Ciudad y fecha:	01 de octubre de 2021
Unidad:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	102-7-20274-20
Constancia de recibido No.	10
Contratista:	SERVICIO TECNILAVADO S.A.S.
NIT del contratista:	901110695-9
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SERVICIO DE LAVANDERÍA, DESINFECCIÓN, PLANCHADO, RECOLECCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE DE ROPA HOSPITALARIA Y CORTINERÍA, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA (ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO Y ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD PROMA
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$77.000.000,00
Plazo de ejecución:	16/12/2020 al 31/10/2021
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Cra 43 A 48 C sur 45 Envigado
Incumplimiento del plazo de ejecución SI__NO_X__	NO
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Intendente Jose Alberto Betancur Vanegas Responsable Grupo Logistico UPRES Antioquia
Fecha de entrega certificada:	Indicar el período de entrega que se está certificando. Del: 31/08/2021 Al: 30/09/2021

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ANTIOQUIA
NIT. 901.363.087-6
01 OCT 2021
CENTRAL DE CUENTAS
RECIBE Alex Vargos (Para revisar).

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2021

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
UPRES ANTIOQUIA	16	SERVICIO DE LAVANDERÍA, DESINFECCIÓN, PLANCHADO, RECOLECCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE DE ROPA HOSPITALARIA Y CORTINERÍA, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	$7.905.229,50	$7.905.229,50	0	$7.905.229,50

			(ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO Y ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD PROMA					
Acta de recepción de bienes	n/a							

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
ST 573	30/09/2021	$7.905.229,50		$7.905.229,50
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$7.905.229,50

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas así:

<table>
<tr><th>N°</th><th>Obligación Contractual o especificación técnica</th><th>CUMPLIO</th><th>Observaciones y Evidencias</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>La firma oferente deberá tener sede en el área Metropolitana del Valle de Aburrá (Registrada en la Cámara de Comercio) El oferente deberá anexar la dirección de ubicación de la empresa, permitiendo una visita a la misma, con el fin de confirmar su veracidad</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>2.</td><td>La firma proponente deberá contar con medios de transporte permanentemente, los cuales deberán cumplir con la normatividad vigente en el pais en lo referente a transporte de ropa hospitalaria.</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>3.</td><td>La firma oferente deberá anexar a su propuesta los protocolos aplicados durante el proceso, manejo y lavado de ropa contaminada y/o infectocontagiosa.</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>4.</td><td>La firma oferente se compromete a presentar antes de iniciar el contrato los soportes donde certifique que los operarios que prestaran su servicio en la Clínica Regional Valle de Aburrá y sus Centros de Atención Nivel Uno, se encuentran con un esquema de vacunación completo, el cual deberá contener como mínimo:
<table>
<tr><th>BIOLOGICO</th><th>DOSIS</th><th>VIA</th><th>ESQUEMA EN MESES</th></tr>
<tr><td>HEPATITIS A</td><td>1 ml</td><td>Intramuscular</td><td>0.6</td></tr>
<tr><td>HEPATITIS B</td><td>1 ml</td><td>Intramuscular en deltoides</td><td>0,1,2,12
0,1,6</td></tr>
<tr><td>INFLUENZA</td><td>0,5 ml</td><td>Intramuscular</td><td>0.12</td></tr>
<tr><td>TD Tétanos Difteria (Adultos)</td><td>1 ml</td><td>Intramuscular en deltoides</td><td>0,1,6,12 refuerzo cada 10 años</td></tr>
<tr><td>VARICELA</td><td>0.5 ml</td><td>Subcutánea en brazo</td><td>0,1 a 2</td></tr>
</table></td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>Certificar que se realizará una restauración y conservación de la ropa, cuando alguna prenda haya sufrido algún desgaste o mal manejo por parte de nuestros usuarios (refacción o lencería de prendas), con la autorización del supervisor previo registro fotográfico presentado por la Empresa.</td><td>SI</td><td></td></tr>
</table>

6	El oferente deberá proveer a la Unidad Preestadora de Salud Antioquia por la duración del contrato de los elementos necesarios para la prestación del servicio como son: carritos de transporte ropa sucia, limpia, contenedores plásticos para acumulación de ropa sucia en cada piso de la clínica, mesa para el doblado y rectificación de la ropa recibida por parte del funcionario de la empresa contratada, así mismo permanecerá encargada de la recolección y distribución de la ropa en los diferentes servicios y en los siguientes horarios 05:00 horas, 14:00 horas y 19 horas. Para los dispensarios una recolección a las 11:00 a.m.	SI	
7.	El oferente deberá anexar la descripción del plan de contingencia con el que cuenta para enfrentar una situación de huelga masiva, situaciones de orden público, desabastecimiento de insumos, suspensión servicio públicos, para que no se afecte la prestación del servicio, (debe contener como mínimo, objetivos, definiciones y el que hacer por cada evento)	SI	
8.	Antes del inicio del contrato, todo el personal que participe en las labores de lavado, desinfección, planchado, recolección, distribución y transporte de ropa hospitalaria, deberán cumplir con los requerimientos exigidos por el estado, en materia de capacitación para la ejecución de la labor. (anexar carta de compromiso)	SI	
9.	El PROPONENTE se compromete a cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, planilla de pago de salarios de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, Ley 1150 de 2007 artículo 23, artículo 1 de la Ley 828 de 2.003, Decreto 1703 de 2.002. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura mensual certificación donde conste dicho cumplimiento, firmada por el representante legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo. De todos los empleados (inclusive el supervisor) que prestarán el servicio de aseo y desinfección de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia. (Anexar Carta de Compromiso)	SI	
10.	Sin excepción, todo vehículo, herramienta, materiales e insumos para la adecuada ejecución de la labor, deberán depender y ser parte de la empresa contratista y en ningún caso herramientas vehículos o insumos propiedad de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia será usado para las labores contratadas.	SI	
11.	Se deberá tener plena garantía del servicio solicitado, de tal manera que no se generen cobros por procedimientos o actividades inadecuadas, descuido por parte de los empleados en el uso de materiales u elementos inapropiados. Es de anotar que en caso de presentarse algún daño por los motivos antes expuestos, el contratista estará en obligación de hacer la reposición o reparación del mismo.	SI	
12.	El oferente deberá informar claramente la ubicación y dirección donde se ejecutará el servicio de lavandería, permitiendo una revista técnica a sus instalaciones.	SI	
13.	El oferente debe garantizar que las características técnicas, de operación y seguridad de los equipos destinados para la prestación del servicio cumplan con todas las medidas de seguridad industrial (anexar características técnicas a la propuesta).	SI	
14.	El oferente debe garantizar que el servicio se prestará permanente de lunes a domingo incluyendo días festivos.	SI	
15.	El oferente deberá disponer e informar de medios que permitan la fácil comunicación o ubicación en caso de ser requerido durante la ejecución del contrato en caso de eventualidad o contingencia. Se nombrará mediante oficio a una persona que se encargará de supervisar en su entidad la ejecución del contrato, así como solucionar inquietudes e imprevistos que puedan presentarse, informará en que teléfono, fax, o correo electrónico podrá ubicarse.	SI	
16.	Se debe garantizar el servicio de lavandería desinfección, planchado, recolección, distribución y transporte de ropa hospitalaria y cortinas, oportunamente en los horarios establecidos por la Unidad Prestadora de Salud Antioquia como son siguientes horarios 05:00 horas, 14:00 horas y 19:00 horas (se debe tener en cuenta que estos horarios están sujetos a modificación de acuerdo a la necesidades y urgencias de la institución) . Para los dispensarios una recolección a las 11:00 a.m.	SI	
18.	La firma contratista velará y suministrará los desinfectantes a la persona encargada de realizar los recorridos para el aseo y desinfección a que haya lugar, con el fin de realizar la descontaminación y limpieza de los carros recolectores tanto para el utilizado en el transporte de ropa limpia como el de la ropa contaminada, ascensores por donde se transporta la ropa contaminada y cuartos de almacenaje tanto de ropa limpia como sucia, dejando claro que se debe ejecutar la limpieza y desinfección posterior al término de la recolección, con el fin de garantizar su segura utilización. " (Anexar carta de compromiso)	SI	

19	El oferente deberá garantizar que el servicio se preste en los siguientes centros de atención y con la frecuencia mencionada (recolección y devolución en cada sede de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia de las prendas entregadas para su tratamiento): ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO Carrera 43 a No. 48c sur –45 Municipio de Envigado (Antioquia) Teléfonos 3396627-3396607 • UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO, ubicado en la Avenida 43 No. 50 –75 Municipio de Bello (Antioquia) Teléfono 4536774. • UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO, ubicado en la calle 70 No. 65 –20 Municipio de Medellín (Antioquia) Teléfono 4939340. • UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO, ubicado en la calle 111a No. 64c–350 municipio de Medellín (Antioquia) tel: 4644116. • UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO (Ubicado al interior de la Escuela de Policía Carlos Eugenio Restrepo), dirección Calle 81 sur Nro. 66-160 Vereda el Morro del municipio de La Estrella – Antioquia	SI	
20	El oferente deberá ubicar en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia como mínimo dos básculas electrónicas para el pesaje de la ropa (ubicadas una en el cuarto de la ropa sucia y otra en el servicio de cirugía).	SI	
21	El oferente deberá presentar protocolos de limpieza y desinfección de los ascensores, productos a utilizar, tiempo de exposición y concentraciones	SI	
22	El oferente deberá presentar protocolo de limpieza y desinfección de recipientes y áreas de almacenamiento de ropa al igual que se debe documentar	SI	
23	El oferente deberá presentar protocolo de limpieza y desinfección del transporte vehicular de ropa limpia y sucia para que no exista contaminación cruzada	SI	
24	**SG SST** Presentar Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato	SI	
25	Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa (según modelo) anexo 8 del presente estudio de conveniencia y oportunidad	SI	

Intendente JOSE LBERTO BETANCUR VANEGAS
Responsable Grupo Logístico UPRES Antioquia
FIRMA DEL SUPERVISOR

SERVICIO TECNILAVADO SAS

NIT : 901,110,695 - 9
CL 97 B S 50 65 IN 101
LA ESTRELLA-ANTIOQUIA - COLOMBIA
3228808
admon@servitecnilavado.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0.00

Cliente	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA		
NIT	901,363,087 - 6	**Teléfono**	3396600
Dirección	CRA 43 A 48 SUR 45	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	ENVIGADO-ANTIOQUIA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co		

FACTURA ELECTRÓNICA

ST 573

Fecha y Hora de Factura

Generación	2021-09-30	13:18:23
Expedición	2021-09-30	13:22:22
Vencimiento	2021-10-30	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	0100001000001	SERV DE LAVADO DESINF. SEC. PLANCHADO Y TRANSPORTE	KL	3,305.00	2,010.00	6,643,050.00

Total Items 1

Total Bruto	6,643,050.00
IVA	1,262,179.50
Total a Pagar	**$ 7,905,229.50**

CONDICION DE PAGO

Credito | Credito Clientes Nacionales | Efectivo | 7,905,229.50 | Cuota 1 Vence el 2021-10-30

VALOR EN LETRAS

Siete Millones Novecientos Cinco Mil Doscientos Veintinueve Pesos M/Cte Con 50/100

OBSERVACIONES

POLICIA DESDE EL 31 DE AGOSTO HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DESDE LA REMISION # 128463 HASTA LA # 128495 #$16-01-02-051;102-7-20274-20; alberto.betancur1331@correo.policia.gov.co#$

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

Gracias por preferirnos

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No**18764014794800 **aprobado en** 2021-07-02 **vigente , prefijo** ST **desde el número** 501 **al** 1000

CUFE :39eb6d002a67c4ba5f960f562e8f491ec7c91c625a255615ab2edf1d23124f602586f725929fb9650f3d1fe0490a8915

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8