

MEDIFONCE®
Comercializadora Hospitalaria y Ortopédica

KONFORT **LORD** **POMERLEAU** **KAMEX**

Soluciones en equipos médicos y hospitalarios para hacer tu vida más fácil
TEL. 6451001 URGENCIAS CEL. 314 413 6245

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bucaramanga, 19 de Septiembre del 2.022

Señores

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
OFICINA DE CONTRATACION
FLORIDABLANCA SANTANDER

REF: CARTA DE PRESENTACION PROPUESTA

Respetados señores:

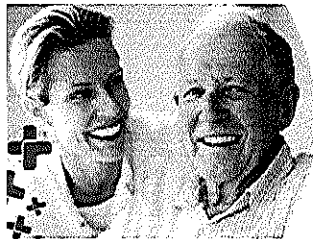
Por medio de los documentos adjuntos me permito presentar propuesta para participar en el proceso de selección tendiente a la contratación del objeto:

OBJETO: Objeto: "SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE DOTACION HOSPITALARIA (LENCERIA) PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA "

Así mismo, en el evento de resultar favorecido con la aceptación de la oferta, me comprometo a presentar los documentos requeridos para la suscripción del contrato y a efectuar los trámites para la legalización y ejecución del mismo, dentro de los plazos establecidos para el efecto en la INVITACIÓN PÚBLICA. Igualmente, me comprometo a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte del proceso de selección, así como los del contrato, la oferta económica y las demás estipulaciones de la misma.

En mi calidad de proponente declaro:

1. Que conozco la INVITACIÓN del proceso de selección e información sobre preguntas y respuestas, así como los demás documentos relacionados con el objeto a desarrollar y acepto cumplir todos los requisitos en ellos exigidos, para lo cual me comprometo a diligenciar todos y cada uno de los formatos exigidos.
2. Igualmente, declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aportada y contenida en mi propuesta es veraz y susceptible de comprobación.
3. Que acepto las condiciones y demás exigencias para la ejecución del contrato.
4. Que en caso de que se me adjudique el contrato me comprometo a suscribir el acta de iniciación u orden de Ejecución y a CUMPLIR el contrato dentro de los plazos contractuales, de acuerdo con lo establecido en los documentos del proceso de selección.



5. Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso contractual.

6. Que con la firma de la presente carta bajo la gravedad del juramento, manifiesto que el proponente no se encuentra incurso dentro de las inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones o conflictos de intereses, establecidos en la Constitución Política, la Ley 80 de 1993 y demás normas pertinentes.

7. Que LA ENTIDAD verificará que el proponente no está Reportado en el último Boletín de Responsables Fiscales, expedido por la Contraloría General de la República.

8. Que leí cuidadosamente la INVITACIÓN PÚBLICA y elaboré mi propuesta ajustada a los mismos. Por tanto, conocí y tuve las oportunidades establecidas para solicitar aclaraciones, formular objeciones, efectuar preguntas y obtener respuestas a mis inquietudes.

Por lo tanto MI PROPUESTA se resume así:

NOMBRE COMPLETO DEL PROPONENTE: **MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARO/MEDIFONCE**

CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT: **63.482.692-3**

REPRESENTANTE LEGAL: **MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO**

PAÍS DE ORIGEN DEL PROPONENTE: **COLOMBIA**

PLAZO PARA EJECUTAR EL CONTRATO: **10DIAS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.** Nos comprometemos a ejecutar el contrato, en los plazos establecidos en la INVITACIÓN PÚBLICA.

VALIDEZ DE LA PROPUESTA: Para todos los efectos, se entenderá que la oferta se mantendrá vigente durante la ejecución y hasta la liquidación del contrato.

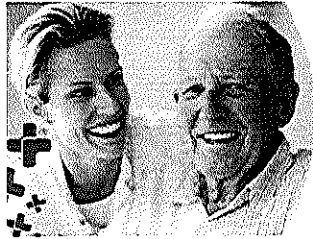
Declaro bajo la gravedad de juramento que el proponente SI ☐ o NO ☒ ha sido sancionado por alguna de las Entidades Estatales enunciadas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993 con multa o cláusula penal, mediante providencia ejecutoriada dentro de los últimos DOS (2) años anteriores a la fecha definitiva de cierre del proceso de selección en referencia.

10. Que, en el caso en que me sea adjudicado el contrato me comprometo a aportar, previo a la suscripción del mismo, el NIT y el RUT.

11. Que el Valor total de mi propuesta es de \$ **37.453.250,00**, incluido el valor de retención, gastos de Legalización, impuestos, tasas, etc.

12. Anexamos cuadro de precios

20





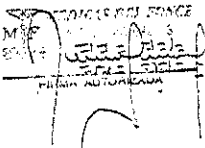
MEDIFONCE®

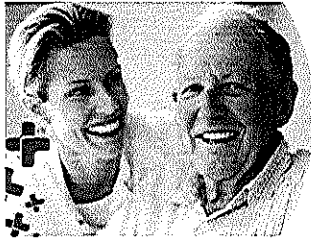
Comercializadora Hospitalaria y Ortopédica



Soluciones en equipos médicos y hospitalarios para hacer tu vida más fácil

TEL. 6451001 URGENCIAS CEL. 314 413 6245

COTIZACION 19-09-2022					
				Fecha Cotizacion	
Señor(es)	E.S.E.HOSPITAL DE FLORIDABLANCA	C.C. o NIT	890,202,024-3	19	9 2022
Dirección	Tel:				
Enviado a	ATTN : COMITÉ DE COMPRAS subgeenciahospiflorida@gmail.com			25	9 2022
				Fecha Vencimiento	
DESCRIPCIÓN		MARCA	Cant	Vlr/ unt	Iva
					Valor total
					IVA INCLUIDO
TRAJE DE MAYO CAMISA-PANTALON TALLAS ANTICLORO verde		GENERO	105	98.150	19%
BATAS QUIRURGICAS LARGO HASTA LA RODILLA ANTICLORO Verde		GENERO	20	70.650	19%
FENESTRADO DE 1.80 X 2.30 GENERO ANTICLORO Verde		GENERO	20	99.500	19%
SABANAS DE 1.80 X 2.30 TELA GENERO ANTICLORO Color Blanco		GENERO	170	92.650	19%
CAMPOS DE 1 X 1 TEXTIL GENERO ANTICLORO Color verde		GENERO	120	28.950	19%
FUNDA 70 X 50 TEXTIL GENERO ANTICLORO Color Verde		GENERO	20	29.500	19%
LONA DE 1.50 X 1.30 TEXTIL GENERO ANTICLORO Color Verde		GENERO	20	46.500	19%
SABANAS CAMILLA DE 0.8 X 1.90 ANTICLORO COLOR BLANCO		GENERO	50	60.000	19%
VALOR TOTAL COTIZACION				\$	37.453.250
CONDICIONES COMERCIALES					
Validez Oferta		HASTA EL 25 DE SEPTIEMBRE DEL 2022			
Forma de Pago		A ACORDAR PREVIA COORDINACION			
TIEMPO DE ENTREGA		12 DIAS HABILES DESPUES DE LEGALIZAR CONTRATO			
*****LA COLUMNA DE VALOR TOTAL YA INCLUYE EL 19% DE IVA *****					
CORDIALMENTE,					
					
EDISON FRANCO QUINTERO					
GERENTE COMERCIAL					
celular 3103436024					
CARRERA 33A NO. 18-22					
BARRIO SAN ALONSO					
BUCARAMANGA					



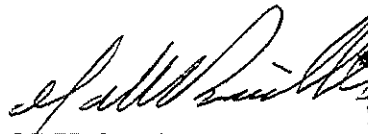
MEDIFONCE®
Comercializadora Hospitalaria y Ortopédica

Soluciones en equipos médicos y hospitalarios para hacer tu vida más fácil
TEL. 6451001 URGENCIAS CEL. 314 413 6245

3712. Me permito informar que las comunicaciones relativas a este proceso de selección las recibiré en la siguiente dirección: Dirección: Cra. 33ª no. 18-22 Barrio san Alonso Bucaramanga, Teléfono 6451001 – 3144136245, Contacto@medifonce.com, medifonce@hotmail.com

Atentamente,

 **MEDIFONCE**
Mabel Rocio Florez Chaparro
FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO CC. 63.482.692-3
CC. 63.482.692 de Bucaramanga Santander
Propietaria **MEDIFONCE**

MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
MEDIFONCE
RUT 63.482.692-3
Carrera 33ª no. 18-22 San Alonso Bucaramanga.



CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA

CERTIFICADO GENERADO A TRAVÉS DE LAS VENTANILLAS
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BUCARAMANGA, 2022/08/25 HORA: 14:46:38
10591843

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: T5N0223EB8

LA PERSONA O ENTIDAD A LA QUE USTED LE VA A ENTREGAR EL CERTIFICADO PUEDE VERIFICAR EL CONTENIDO Y CONFIABILIDAD, INGRESANDO A WWW.CAMARADIRECTA.COM OPCION CERTIFICADOS ELECTRONICOS Y DIGITANDO EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN CITADO EN EL ENCABEZADO. ESTE CERTIFICADO, QUE PODRÁ SER VALIDADO DE MANERA ILIMITADA, DURANTE 60 DIAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN, CORRESPONDE A LA IMAGEN Y CONTENIDO DEL CERTIFICADO CREADO EN EL MOMENTO EN QUE SE GENERÓ EN LAS VENTANILLAS O A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA VIRTUAL DE LA CÁMARA.

CERTIFICADO DE MATRICULA MERCANTIL DE:
FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO

ESTADO MATRICULA: ACTIVO

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO, SERÁ ELEGIDA LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA POR AFILIADOS. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE DE 2022. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ DIRIGIRSE A LA OFICINA PRINCIPAL, AL CORREO ELECTRÓNICO ELECCIONES2022@CAMARADIRECTA.COM, O PODRÁ OBTENER INFORMACIÓN A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CAMARADIRECTA.COM

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

C E R T I F I C A

FECHA DE RENOVACIÓN: MARZO 30 DE 2022
GRUPO NIIF: GRUPO II.

C E R T I F I C A

MATRICULA: 05-083056-01 DEL 2000/07/28
NOMBRE: FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO
CEDULA DE CIUDADANIA : 63482692
NIT: 63482692-3

DIRECCION COMERCIAL: CARRERA 33 A # 18 - 22
MUNICIPIO: BUCARAMANGA - SANTANDER
TELEFONO1: 6451001
TELEFONO2: 6850001
TELEFONO3: 3144136245
EMAIL : medifonce@hotmail.com

NOTIFICACION JUDICIAL
DIRECCION: CARRERA 33 A # 18 - 22

Signature Not Verified

Firma

FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO

MUNICIPIO: BUCARAMANGA - SANTANDER
TELEFONO1: 6451001
TELEFONO2: 6850001
TELEFONO3: 3144136245
EMAIL : medifonce@hotmail.com

ACTIVOS : 894.090.000

C E R T I F I C A
CIIU-CODIFICACION ACTIVIDAD ECONOMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 4659 COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO N.C.P.

ACTIVIDAD SECUNDARIA : 4641 COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS TEXTILES, PRODUCTOS CONFECCIONADOS PARA USO DOMESTICO

OTRA ACTIVIDAD 1 : 4644 COMERCIO AL POR MAYOR DE APARATOS Y EQUIPO DE USO DOMESTICO

OTRA ACTIVIDAD 2 : 3250 FABRICACIÓN DE INSTRUMENTOS, APARATOS Y MATERIALES MÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS (INCLUIDO MOBILIARIO)

C E R T I F I C A
MATRICULA/ESTABLECIMIENTO: 82133 DEL 2000/07/28
NOMBRE: MEDIFONCE SAN GIL
FECHA DE RENOVACION: MARZO 30 DE 2022
DIRECCION COMERCIAL: CR. 5 NO. 4-15
MUNICIPIO: SAN GIL - SANTANDER
TELEFONO: 7234092
E-MAIL: medifonce@hotmail.com

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 4651 COMERCIO AL POR MAYOR DE COMPUTADORES, EQUIPO PERIFÉRICO Y PROGRAMAS DE INFORMÁTICA

ACTIVIDAD SECUNDARIA : 3290 OTRAS INDUSTRIAS MANUFACTURERAS N.C.P.

OTRA ACTIVIDAD 1 : 4645 COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, MEDICINALES, COSMÉTICOS Y DE TOCADOR

OTRA ACTIVIDAD 2 : 4669 COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS PRODUCTOS N.C.P.

TAMAÑO DE EMPRESA

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 2.2.1.13.2.1 del DECRETO 1074 DE 2015 Y LA RESOLUCIÓN 2225 DE 2019 del DANE EL TAMAÑO DE LA EMPRESA ES :
MICRO EMPRESA - RSC

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA \$1:691.100.000

ACTIVIDAD ECONOMICA POR LA CUAL PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERIODO CÓDIGO - CIIU: 4659

C E R T I F I C A

FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO

PROCEDENCIA DE LOS ANTERIORES DATOS: QUE LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DE LOS FORMULARIOS DE MATRICULA DILIGENCIADOS POR EL COMERCIANTE.

EXPEDIDO EN BUCARAMANGA, A 2022/08/25 14:46:38 - REFERENCIA OPERACION 10591843

LOS ACTOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE, DENTRO DE DICHO TERMINO, NO SEAN OBJETO DE LOS RECURSOS DE REPOSICIÓN ANTE ESTA ENTIDAD, Y / O DE APELACIÓN ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES.

PARA EFECTOS DEL CÓMPUTO DE LOS TÉRMINOS LOS SÁBADOS NO SON DÍAS HÁBILES EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA.

EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE CONCEPTOS FAVORABLES DE USO DE SUELO, NORMAS SANITARIAS Y DE SEGURIDAD.

IMPORTANTE: LA FIRMA DIGITAL DEL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA CONTENIDA EN ESTE CERTIFICADO ELECTRONICO, SE ENCUENTRA EMITIDA POR UNA ENTIDAD DE CERTIFICACIÓN ABIERTA AUTORIZADA Y VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, DE CONFORMIDAD CON LAS EXIGENCIAS ESTABLECIDAS EN LA LEY 527 DE 1999.

EN EL CERTIFICADO SE INCORPORAN TANTO LA FIRMA MECÁNICA QUE ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FIRMA DEL SECRETARIO DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA, COMO LA FIRMA DIGITAL Y LA RESPECTIVA ESTAMPA CRONOLÓGICA, LAS CUALES PODRÁ VERIFICAR A TRAVÉS DE SU APLICATIVO VISOR DE DOCUMENTOS PDF.

NO, OBSTANTE SI USTED EXPIDIÓ EL CERTIFICADO A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA VIRTUAL PUEDE IMPRIMIRLO DESDE SU COMPUTADOR CON LA CERTEZA DE QUE FUE EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA. LA PERSONA O ENTIDAD A LA QUE USTED LE VA A ENTREGAR EL CERTIFICADO PUEDE VERIFICAR, POR UNA SOLA VEZ, SU CONTENIDO INGRESANDO A WWW.CAMARADIRECTA.COM OPCION CERTIFICADOS ELECTRONICOS Y DIGITANDO EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE SE ENCUENTRA EN EL ENCABEZADO DEL PRESENTE DOCUMENTO. EL CERTIFICADO A VALIDAR CORRESPONDE A LA IMAGEN Y CONTENIDO DEL CERTIFICADO CREADO EN EL MOMENTO EN QUE SE GENERÓ EN LAS VENTANILLAS O A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA VIRTUAL DE LA CÁMARA.



Pedro Pablo Contreras Pacheco

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

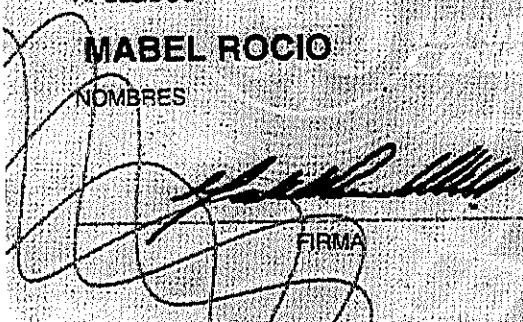
NUMERO **63.482.692**

FLOREZ CHAPARRO

APELLIDOS

MABEL ROCIO

NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-ENE-1973**

SOCORRO
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

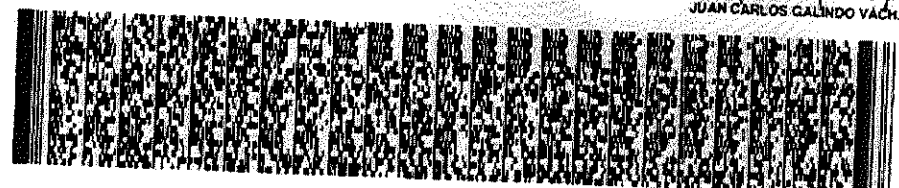
1.54 **A+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

30-MAY-1991 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-2700100-00832031-F-0063482692-20160521 0049893502A 1 7173929710



Banco Agrario de Colombia

NIT. 800.037.800-8

PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO
AGRARIO
ADO GENERACIÓN PLANILLA



ASOPAGOS

07/09/2022 08:30:56 Cajero: npenagomf

Oficina: 6042 - SAN GIL

Terminal: B6042CJ040EQ Operación: 47082587

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$1,569,200.00

Costo de la transacción \$0.00

Iva del Costo \$0.00

GMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA-ASOPAGO

Ref 1: 8620959727

Ref 2: 00063482692202208

Ref 3:

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registre correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

MEDIFONCE
NI-63482692
1

MEDIFONCE
2022-09-05
202208
202209

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación

63482692

Período pensión

202208

Cantidad de registros

24

Comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de			a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2022-09-20	8620959727	\$1.569.200	\$1.569.200	\$0	E	Lista para pago en banco	



(415)7709998013483(8020)8620959727802000063482692202208390000015692009620220920

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	_____
Tel. Cel.	_____
Tel. Fijo	_____
Periodo Pagado	_____

07/09/2022 08:30:46 Cajero npenagom

Oficina: 6042 - SAN GIL
Terminal: B6042CJ040EQ Operación: 47082383

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$870,700.00
Costo de la transacción: \$0.00
Iva del Costo: \$0.00
GMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA-ASOPAGO
Ref 1: 8620959657
Ref 2: 00063482692202209
Ref 3:

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique
que la transacción solicitada se registró correctamente
en el comprobante. Si no esta de acuerdo informe al
cajero para que la corrija. Cualquier inquietud
comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO
AGRARIO
ADO GENERACIÓN PLANILLA



 **ASOPAGOS**

MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO CC-63482692 0 MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO 2022-09-05 202209 202209	<p>Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago</p> <p>Número de identificación 63482692 Período pensión 202209 Cantidad de registros 3</p>
--	--

			a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2022-10-21	8620959657	\$870.700		\$870.700	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8620959657802000063482692202209390000008707009620221021

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le
solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	_____
Tel. Cel.	_____
Tel. Fijo	_____
Periodo Pagado	_____



MEDIFONCE®
Comercializadora Hospitalaria y Ortopédica
KONFORT **LORD** **PARISIENNE** **KANEX**
Soluciones en equipos médicos y hospitalarios para hacer tu vida más fácil
TEL. 6451001 URGENCIAS CEL. 314 413 6245

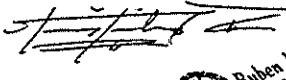
CERTIFICACION

Para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 16 de Julio del 2.007, bajo la gravedad del juramento **CERTIFICO** que la empresa **MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO / MEDICAS DEL FONCE**, identificada con el NIT 63.482.692-3, ha dado cumplimiento oportuno y completo con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, correspondientes a la nomina de los últimos seis (6) meses calendario.

Se expide a solicitud del interesado, en Bucaramanga a los (19) días del mes de Septiembre del 2.022

Atentamente,


MEDIFONCE
Mabel Rocio Florez Chaparro
FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO 63.482.692-3
CC. 63.482.692 de Bucaramanga Santander
Propietaria **MEDIFONCE**



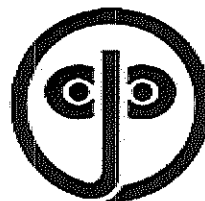
Ruben James Quintero
CONTADOR PUBLICO
T.P. 60844-T

MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
Gerente

RUBEN JAIMES QUINTERO
Contador Público
T.P. 60844-T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

79286488522697

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **RUBEN JAIMES QUINTERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 91254971 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 60844-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Julio de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

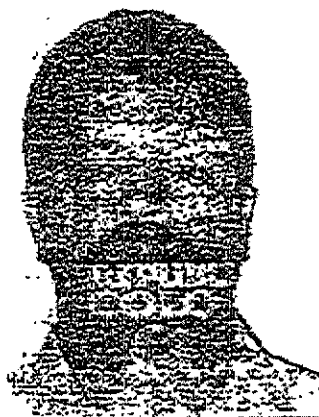
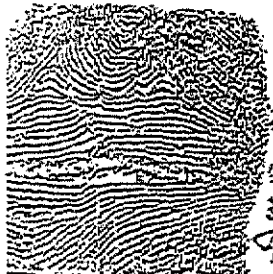
NUMERO 91.254.971
JAIMES QUINTERO.

APELLIDOS
RUBEN

NOMBRES

[Handwritten signature]

FIRMA



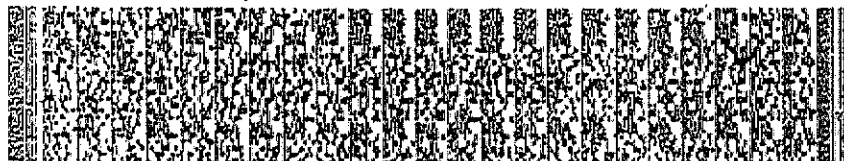
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-SEP-1967
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO
27-NOV-1985 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *[Signature]*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2700100-00069641-44-0091254971-20080912 0003286750A.1 6860000931

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

68844-T

RUBEN
JAIME QUINTERO
C.C. 91254971
RESOLUCION INSCRIPCION 58 FEB 28/05/98
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Presidente



0550-27260

038013

FIRMA DE SEÑAL

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 41 de 1990.
Agradecemos su atención en frente esta tarjeta de plástica
del Ministerio de Educación Nacional y Junta Central de
Contadores.



9 1 2 5 4 9 7 1

<div>DIAN</div> <div>FOR UNA COLOMBIA MAS HONESTA</div>		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto <div>02</div> Actualización				4. Número de formulario 14810565016	
<div></div>				<div></div> <div>(415)7707212489984(8020) 000001481056501 6</div>	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6 3 4 8 2 6 9 2		6. DV 3	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga		14. Buzón electrónico 4
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 6 3 4 8 2 6 9 2	
27. Fecha expedición 1 9 9 1 0 5 3 0		28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Santander 6 8	
30. Ciudad/Municipio Bucaramanga 0 0 1		31. Primer apellido FLOREZ		32. Segundo apellido CHAPARRO	
33. Primer nombre MABEL		34. Otros nombres ROCIO		35. Razón social	
36. Nombre comercial MEDIFONCE		37. Sigla		38. País COLOMBIA 1 6 9	
39. Departamento Santander 6 8		40. Ciudad/Municipio Bucaramanga 0 0 1		41. Dirección principal CR 33 A 18 22 BRR SAN ALONSO	
42. Correo electrónico medifoncefacturacion@gmail.com		43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 4 4 1 3 6 2 4 5	
45. Teléfono 2 6 4 5 1 0 0 1		CLASIFICACIÓN		Actividad económica	
Ocupación		52. Número establecimientos		53. Código 5 7 9 1 0 4 2 4 8 5 2	
54. Código 2 2 2 3		55. Forma 1		56. Tipo 1	
57. Modo		58. CPC		59. Anexos SI NO X	
60. No. de Folios 0		61. Fecha 2022 - 07 - 13 / 14 : 47: 54		62. Fecha	
63. Fecha		64. Fecha		65. Fecha	
66. Fecha		67. Fecha		68. Fecha	
69. Fecha		70. Fecha		71. Fecha	
72. Fecha		73. Fecha		74. Fecha	
75. Fecha		76. Fecha		77. Fecha	
78. Fecha		79. Fecha		80. Fecha	
81. Fecha		82. Fecha		83. Fecha	
84. Fecha		85. Fecha		86. Fecha	
87. Fecha		88. Fecha		89. Fecha	
90. Fecha		91. Fecha		92. Fecha	
93. Fecha		94. Fecha		95. Fecha	
96. Fecha		97. Fecha		98. Fecha	
99. Fecha		100. Fecha		101. Fecha	
102. Fecha		103. Fecha		104. Fecha	
105. Fecha		106. Fecha		107. Fecha	
108. Fecha		109. Fecha		110. Fecha	
111. Fecha		112. Fecha		113. Fecha	
114. Fecha		115. Fecha		116. Fecha	
117. Fecha		118. Fecha		119. Fecha	
120. Fecha		121. Fecha		122. Fecha	
123. Fecha		124. Fecha		125. Fecha	
126. Fecha		127. Fecha		128. Fecha	
129. Fecha		130. Fecha		131. Fecha	
132. Fecha		133. Fecha		134. Fecha	
135. Fecha		136. Fecha		137. Fecha	
138. Fecha		139. Fecha		140. Fecha	
141. Fecha		142. Fecha		143. Fecha	
144. Fecha		145. Fecha		146. Fecha	
147. Fecha		148. Fecha		149. Fecha	
150. Fecha		151. Fecha		152. Fecha	
153. Fecha		154. Fecha		155. Fecha	
156. Fecha		157. Fecha		158. Fecha	
159. Fecha		160. Fecha		161. Fecha	
162. Fecha		163. Fecha		164. Fecha	
165. Fecha		166. Fecha		167. Fecha	
168. Fecha		169. Fecha		170. Fecha	
171. Fecha		172. Fecha		173. Fecha	
174. Fecha		175. Fecha		176. Fecha	
177. Fecha		178. Fecha		179. Fecha	
180. Fecha		181. Fecha		182. Fecha	
183. Fecha		184. Fecha		185. Fecha	
186. Fecha		187. Fecha		188. Fecha	
189. Fecha		190. Fecha		191. Fecha	
192. Fecha		193. Fecha		194. Fecha	
195. Fecha		196. Fecha		197. Fecha	
198. Fecha		199. Fecha		200. Fecha	
201. Fecha		202. Fecha		203. Fecha	
204. Fecha		205. Fecha		206. Fecha	
207. Fecha		208. Fecha		209. Fecha	
210. Fecha		211. Fecha		212. Fecha	
213. Fecha		214. Fecha		215. Fecha	
216. Fecha		217. Fecha		218. Fecha	
219. Fecha		220. Fecha		221. Fecha	
222. Fecha		223. Fecha		224. Fecha	
225. Fecha		226. Fecha		227. Fecha	
228. Fecha		229. Fecha		230. Fecha	
231. Fecha		232. Fecha		233. Fecha	
234. Fecha		235. Fecha		236. Fecha	
237. Fecha		238. Fecha		239. Fecha	
240. Fecha		241. Fecha		242. Fecha	
243. Fecha		244. Fecha		245. Fecha	
246. Fecha		247. Fecha		248. Fecha	
249. Fecha		250. Fecha		251. Fecha	
252. Fecha		253. Fecha		254. Fecha	
255. Fecha		256. Fecha		257. Fecha	
258. Fecha		259. Fecha		260. Fecha	
261. Fecha		262. Fecha		263. Fecha	
264. Fecha		265. Fecha		266. Fecha	
267. Fecha		268. Fecha		269. Fecha	
270. Fecha		271. Fecha		272. Fecha	
273. Fecha		274. Fecha		275. Fecha	
276. Fecha		277. Fecha		278. Fecha	
279. Fecha		280. Fecha		281. Fecha	
282. Fecha		283. Fecha		284. Fecha	
285. Fecha		286. Fecha		287. Fecha	
288. Fecha		289. Fecha		290. Fecha	
291. Fecha		292. Fecha		293. Fecha	
294. Fecha		295. Fecha		296. Fecha	
297. Fecha		298. Fecha		299. Fecha	
300. Fecha		301. Fecha		302. Fecha	
303. Fecha		304. Fecha		305. Fecha	
306. Fecha		307. Fecha		308. Fecha	
309. Fecha		310. Fecha		311. Fecha	
312. Fecha		313. Fecha		314. Fecha	
315. Fecha		316. Fecha		317. Fecha	
318. Fecha		319. Fecha		320. Fecha	
321. Fecha		322. Fecha		323. Fecha	
324. Fecha		325. Fecha		326. Fecha	
327. Fecha		328. Fecha		329. Fecha	
330. Fecha		331. Fecha		332. Fecha	
333. Fecha		334. Fecha		335. Fecha	
336. Fecha		337. Fecha		338. Fecha	
339. Fecha		340. Fecha		341. Fecha	
342. Fecha		343. Fecha		344. Fecha	
345. Fecha		346. Fecha		347. Fecha	
348. Fecha		349. Fecha		350. Fecha	
351. Fecha		352. Fecha		353. Fecha	
354. Fecha		355. Fecha		356. Fecha	
357. Fecha		358. Fecha		359. Fecha	
360. Fecha		361. Fecha		362. Fecha	
363. Fecha		364. Fecha		365. Fecha	
366. Fecha		367. Fecha		368. Fecha	
369. Fecha		370. Fecha		371. Fecha	
372. Fecha		373. Fecha		374. Fecha	
375. Fecha		376. Fecha		377. Fecha	
378. Fecha		379. Fecha		380. Fecha	
381. Fecha		382. Fecha		383. Fecha	
384. Fecha		385. Fecha		386. Fecha	
387. Fecha		388. Fecha		389. Fecha	
390. Fecha		391. Fecha		392. Fecha	
393. Fecha		394. Fecha		395. Fecha	
396. Fecha		397. Fecha		398. Fecha	
399. Fecha		400. Fecha		401. Fecha	
402. Fecha		403. Fecha		404. Fecha	
405. Fecha		406. Fecha		407. Fecha	
408. Fecha		409. Fecha		410. Fecha	
411. Fecha		412. Fecha		413. Fecha	
414. Fecha		415. Fecha		416. Fecha	
417. Fecha		418. Fecha		419. Fecha	
420. Fecha		421. Fecha		422. Fecha	
423. Fecha		424. Fecha		425. Fecha	
426. Fecha		427. Fecha		428. Fecha	
429. Fecha		430. Fecha		431. Fecha	
432. Fecha		433. Fecha		434. Fecha	
435. Fecha		436. Fecha		437. Fecha	
438. Fecha		439. Fecha		440. Fecha	
441. Fecha		442. Fecha		443. Fecha	
444. Fecha		445. Fecha		446. Fecha	
447. Fecha		448. Fecha		449. Fecha	
450. Fecha		451. Fecha		452. Fecha	
453. Fecha		454. Fecha		455. Fecha	
456. Fecha		457. Fecha		458. Fecha	
459. Fecha		460. Fecha		461. Fecha	
462. Fecha		463. Fecha		464. Fecha	
465. Fecha		466. Fecha		467. Fecha	
468. Fecha		469. Fecha		470. Fecha	
471. Fecha		472. Fecha		473. Fecha	
474. Fecha		475. Fecha		476. Fecha	
477. Fecha		478. Fecha		479. Fecha	
480. Fecha		481. Fecha		482. Fecha	
483. Fecha		484. Fecha		485. Fecha	
486. Fecha		487. Fecha		488. Fecha	
489. Fecha		490. Fecha		491. Fecha	
492. Fecha		493. Fecha		494. Fecha	
495. Fecha		496. Fecha		497. Fecha	
498. Fecha		499. Fecha		500. Fecha	
501. Fecha		502. Fecha		503. Fecha	
504. Fecha		505. Fecha		506. Fecha	
507. Fecha		508. Fecha		509. Fecha	
510. Fecha		511. Fecha		512. Fecha	
513. Fecha		514. Fecha		515. Fecha	
516. Fecha		517. Fecha		518. Fecha	
519. Fecha		520. Fecha		521. Fecha	
522. Fecha		523. Fecha		524. Fecha	
525. Fecha		526. Fecha		527. Fecha	
528. Fecha		529. Fecha		530. Fecha	
531. Fecha		532. Fecha		533. Fecha	
534. Fecha		535. Fecha		536. Fecha	
537. Fecha		538. Fecha		539. Fecha	
540. Fecha		541. Fecha		542. Fecha	
543. Fecha		544. Fecha		545. Fecha	
546. Fecha		547. Fecha		548. Fecha	
549. Fecha		550. Fecha		551. Fecha	
552. Fecha		553. Fecha		554. Fecha	
555. Fecha		556. Fecha		557. Fecha	
558. Fecha		559. Fecha		560. Fecha	
561. Fecha		562. Fecha		563. Fecha	
564. Fecha		565. Fecha		566. Fecha	
567. Fecha		568. Fecha		569. Fecha	
570. Fecha		571. Fecha		572. Fecha	
573. Fecha		574. Fecha		575. Fecha	
576. Fecha		577. Fecha		578. Fecha	
579. Fecha		580. Fecha		581. Fecha	
582. Fecha		583. Fecha		584. Fecha	
585. Fecha		586. Fecha		587. Fecha	
588. Fecha		589. Fecha		590. Fecha	
591. Fecha		592. Fecha		593. Fecha	
594. Fecha		595. Fecha		596. Fecha	
597. Fecha		598. Fecha		599. Fecha	
600. Fecha		601. Fecha		602. Fecha	
603. Fecha		604. Fecha		605. Fecha	
606. Fecha		607. Fecha		608. Fecha	
609. Fecha		610. Fecha		611. Fecha	
612. Fecha		613. Fecha		614. Fecha	
615. Fecha		616. Fecha		617. Fecha	
618. Fecha		619. Fecha		620. Fecha	
621. Fecha		622. Fecha		623. Fecha	
624. Fecha		625. Fecha		626. Fecha	
627. Fecha		628. Fecha		629. Fecha	
630. Fecha		631. Fecha		632. Fecha	
633. Fecha		634. Fecha		635. Fecha	
636. Fecha		637. Fecha		638. Fecha	
639. Fecha		640. Fecha		641. Fecha	
642. Fecha		643. Fecha		644. Fecha	
645. Fecha		646. Fecha		647. Fecha	
648. Fecha		649. Fecha		650. Fecha	
651. Fecha		652. Fecha		653. Fecha	
654. Fecha		655. Fecha		656. Fecha	
657. Fecha		658. Fecha		659. Fecha	
660. Fecha		661. Fecha		662. Fecha	
663. Fecha		664. Fecha		665. Fecha	
666. Fecha		667. Fecha		668. Fecha	
669. Fecha		670. Fecha		671. Fecha	
672. Fecha		673. Fecha		674. Fecha	
675. Fecha		676. Fecha		677. Fecha	
678. Fecha		679. Fecha		680. Fecha	
681. Fecha		682. Fecha		683. Fecha	
684. Fecha		685. Fecha		686. Fecha	
687. Fecha		688. Fecha		689. Fecha	
690. Fecha		691. Fecha		692. Fecha	
693. Fecha		694. Fecha		695. Fecha	
696. Fecha		697. Fecha		698. Fecha	
699. Fecha		700. Fecha		701. Fecha	
702. Fecha		703. Fecha		704. Fecha	
705. Fecha		706. Fecha		707. Fecha	
708. Fecha		709. Fecha		710. Fecha	
711. Fecha		712. Fecha		713. Fecha	
714. Fecha		715. Fecha		716. Fecha	
717. Fecha		718. Fecha		719. Fecha	
720. Fecha		721. Fecha		722. Fecha	
723. Fecha		724. Fecha		725. Fecha	
726. Fecha		727. Fecha		728. Fecha	
729. Fecha		730. Fecha		731. Fecha	
732. Fecha		733. Fecha		734. Fecha	
735. Fecha		736. Fecha		737. Fecha	
738. Fecha		739. Fecha		740. Fecha	
741. Fecha		742. Fecha		743. Fecha	
744. Fecha		745. Fecha		746. Fecha	
747. Fecha		748. Fecha		749. Fecha	
750. Fecha		751. Fecha		752. Fecha	
753. Fecha		754. Fecha		755. Fecha	
756. Fecha		757. Fecha		758. Fecha	
759. Fecha		760. Fecha		761. Fecha	
762. Fecha		763. Fecha		764. Fecha	
765. Fecha		766. Fecha		767. Fecha	
768. Fecha		769. Fecha		770. Fecha	
771. Fecha		772. Fecha		773. Fecha	
774. Fecha		775. Fecha		776. Fecha	
777. Fecha		778. Fecha		779. Fecha	
780. Fecha		781. Fecha		782. Fecha	
783. Fecha		784. Fecha		785. Fecha	
786. Fecha		787. Fecha		788. Fecha	
789. Fecha		790. Fecha		791. Fecha	
792. Fecha		793. Fecha		794. Fecha	
795. Fecha		796. Fecha		797. Fecha	
798. Fecha		799. Fecha		800. Fecha	
801. Fecha		802. Fecha		803. Fecha	
804. Fecha		805. Fecha		806. Fecha	
807. Fecha		808. Fecha		809. Fecha	
810. Fecha		811. Fecha		812. Fecha	
813. Fecha		814. Fecha		815. Fecha	
816. Fecha		817. Fecha		818. Fecha	
819. Fecha		820. Fecha		821. Fecha	
822. Fecha		823. Fecha		824. Fecha	
825. Fecha		826. Fecha		827. Fecha	
828. Fecha		829. Fecha		830. Fecha	
831. Fecha		832. Fecha		833. Fecha	
834. Fecha		835. Fecha		836. Fecha	
837. Fecha		838. Fecha		839. Fecha	
840. Fecha		841. Fecha		842. Fecha	
843. Fecha		844. Fecha		845. Fecha	
846. Fecha		847. Fecha		848. Fecha	
849. Fecha		850. Fecha		85	

<div>DIAN</div> <div>POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA</div>		Formulario del Registro Único Tributario		001	
Espacio reservado para la DIAN			Página 2 de 4 Hoja 2		
			4. Número de formulario 14810565016		
			(415)7707212489984(8020) 0000014810565016		
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
6 3 4 8 2 6 9 2 3		3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga		
Características y formas de las organizaciones					
62. Naturaliza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	
Constitución, Registro y Última Reforma			Composición del Capital		
Documento	1. Constitución		2. Reforma		
71. Clase	0 9				82. Nacional
72. Número					
73. Fecha					83. Nacional público
74. Número de notaría					
75. Entidad de registro	0 3				84. Nacional privado
76. Fecha de registro	2 0 0 0, 0 7, 2 8				
77. No. Matrícula mercantil	0 5 0 8 3 0 5 6 0 1				85. Extranjero
78. Departamento	6 8				
79. Ciudad/Municipio	5				86. Extranjero público
Vigencia					
80. Desde					87. Extranjero privado
81. Hasta					
Entidad de vigilancia y control					
88. Entidad de vigilancia y control					
Estado y Beneficio					
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV	
1	8 0	2 0 1 6, 0 1, 0 1			
2					
3					
4					
5					
Vinculación económica					
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante					
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP		
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP					

		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador		<div></div>		001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 4 Hoja 5			
				4. Número de formulario 14810565016			
				 (415)7707212489984(8020) 000001481056501 6			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6 3 4 8 2 6 9 2 3		6. DV 3		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga		14. Buzón electrónico 4	
Revisor Fiscal y Contador							
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento		125. Número de identificación		126. DV 127. Número de tarjeta profesional		
	128. Primer apellido		129. Segundo apellido		130. Primer nombre		131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)		133. DV		134. Sociedad o firma designada		
	135. Fecha de nombramiento						
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento		137. Número de identificación		138. DV 139. Número de tarjeta profesional		
	140. Primer apellido		141. Segundo apellido		142. Primer nombre		143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)		145. DV		146. Sociedad o firma designada		
	147. Fecha de nombramiento						
Contador	148. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		149. Número de identificación 9 1 2 5 4 9 7 1		150. DV		151. Número de tarjeta profesional 6 0 8 4 4 T
	152. Primer apellido JAIMES		153. Segundo apellido QUINTERO		154. Primer nombre RUBEN		155. Otros nombres
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada		
	159. Fecha de nombramiento 2 0 0 8 0 6 0 4						

		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 4 de 4 Hoja 6			
				4. Número de formulario 14810565016			
							
				(415)7707212489984(8020) 000001481056501 6			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
6 3 4 8 2 6 9 2		3		Impuestos y Aduanas de Bucaramanga		4	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica					
Establecimiento de comerci 0 2		Fabricación de otros artículos textiles n.c.p.		1 3 9 9			
162. Nombre del establecimiento							
MEDICAS DEL FONCE							
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio					
Santander 6 8		San Gil 6 7 9					
165. Dirección							
CR 5 4 15							
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil					
8 2 1 3 3		2 0 0 0 0 7 2 8					
168. Teléfono		169. Fecha de cierre					
7 2 3 4 0 9 2							
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica					
Establecimiento de comerci 0 2		Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos		3 2 5 0			
162. Nombre del establecimiento							
MEDIFONCE							
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio					
Santander 6 8		Bucaramanga 0 0 1					
165. Dirección							
CR 33 A 18 28 BRR SAN ALONSO							
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil					
1 6 8 2 6 4		2 0 0 9 0 5 1 9					
168. Teléfono		169. Fecha de cierre					
6 8 5 0 0 0 1							
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica					
162. Nombre del establecimiento:							
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio					
165. Dirección							
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil					
168. Teléfono		169. Fecha de cierre					



LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

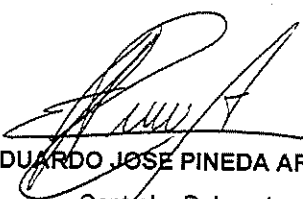
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 07 de septiembre de 2022, a las 12:08:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	63482692
Código de Verificación	63482692220907120831

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.


EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

COR

Página 1 de 1

16



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 204638143



WEB
12:11:38
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 07 de septiembre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 63482692:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co

3

3



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:15:00 PM horas del 07/09/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 63482692

Apellidos y Nombres: **FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
– 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00
pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: [dijin.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)

7/9/22, 12:15

Policía Nacional de Colombia



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Florez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Chaparro		NOMBRES Mabel Rocio	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 63482692			SEXO F ☒ M ☐		NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐			NÚMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA 23 MES 01 AÑO 1973			CARRERA 33A - 18 22 BARRIO SAN ALONSO		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA		
DEPTO SANTANDER			DEPTO SANTANDER		
MUNICIPIO SOCORRO			MUNICIPIO BUCARAMANGA		
			TELÉFONO 6451001		
			EMAIL medfonce@hotmail.com		

2

FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA															
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)															
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1993	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)															
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:															
TC (TÉCNICA)				TL (TECNOLÓGICA)				TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)				UN (UNIVERSITARIA)			
ES (ESPECIALIZACIÓN)				MG (MAESTRÍA O MAGISTER)				DOC (DOCTORADO O PHD)							
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).															
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL								
		SI	NO		MES	AÑO									
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA	02	2005									
PREGRADO	11	X		INGENIERIA DE SISTEMAS	06	1997									

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR 1	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE CURITI	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	HOSPITAL EL PENON SANTANDER	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	DIRECCION DE SANIDAD	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EL PEÑON SANTANDER				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO EL PEÑON						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día		26		Mes		05		Año		2014		Día		31		Mes		12		Año		2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01		DEPENDENCIA AREA CONTRATOS						DIRECCIÓN																	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CURITI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO CURITI						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día		10		Mes		09		Año		2014		Día		10		Mes		12		Año		2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01		DEPENDENCIA AREA CONTRATOS						DIRECCIÓN																	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO BUCARAMANGA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día		12		Mes		02		Año		2014		Día		10		Mes		03		Año		2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01		DEPENDENCIA ADMINISTRACION - CONTRATACION						DIRECCIÓN																	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO BUCARAMANGA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día		24		Mes		02		Año		2004		Día		10		Mes		03		Año		2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01		DEPENDENCIA AREA CONTRACTUAL						DIRECCIÓN																	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR 1				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO BUCARAMANGA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día		01		Mes		08		Año		2011		Día		31		Mes		12		Año		2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01		DEPENDENCIA ADMINISTRACION DE CONTRATOS						DIRECCIÓN																	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

5 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE																	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS									
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO									
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día:			Mes:			Año:			Día:			Mes:		
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN									

6 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	8

7 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

01/09, 19/09/2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

1900-1901

1902-1903

1904-1905

FORMULARIO UNICO
DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 63,482,692 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA

Departamento SANTANDER

Municipio BUCARAMANGA

Dirección Cra 33 a no. 18-22 San Alonso Bucaramanga

Teléfonos 6451001-6850001-3144136245

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Maria Esperanza Chaparro Rojas	28,423,506	Madre
Jaime Florez Ariza	5,766,110	Padre
Jheimy Julieth Franco Florez	1.098.798.684	Hija

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION

X PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA,

EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año 2021 gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	-
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	1.774.324.000
TOTAL	\$ 1.774.324.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
bancolombia	corriente	9054076902	megamall	\$ 10.418.000
coipatria	corriente	871-100156-6	megamall	\$ 348.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
VEHICULOS	CARRO CAMIONETA NISSAN FRONTIER 2 X 4	\$ 111.927.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
PROVEEDORES VARIOS	PROVEEDORES VARIOS	\$ 46.173.000
OBLIGACIONES FINANCIERAS	BANCO COMODIA - FINANANDINA	\$ 402.932.000
CUENTAS POR PAGAR	VARIOS ACREEDORES	\$ 44.241.000
TARJETAS DE CREDITO	COLPATRIA - FINANANDINA	\$ 27.869.000

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
NO NINGUNA	

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
MEDIFONCE SAS	SOCIO UNICO

c) En la actualidad: SI ☒ NO ☐ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE EDISON FRANCO Q.	DOCUMENTO IDENTIFICACION C.C. XX T.I.	Nº 91.259.337
--	---------------------------------------	---------------

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA


EDISON FRANCO Q. MEDIFONCE
C.C. 91.259.337

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Bucaramanga, Septiembre 19 del 2022

CIUDAD Y FECHA

DAFP-QAP



MEDIFONCE®
Comercializadora Hospitalaria y Ortopédica
KONFORT LORD
Soluciones en equipos médicos y hospitalarios para hacer tu vida más fácil
TEL. 6451001 URGENCIAS CEL. 314 413 6245

COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO identificada con Cédula de Ciudadanía Nro. **63.482.692** de **Bucaramanga** domiciliado en la ciudad de Bucaramanga – Santander, actuando en mi propio nombre que en adelante se denominará **EL PROPONENTE**, manifiesto la voluntad de asumir el presente **COMPROMISO DE TRANSPARENCIA** teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Que la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, Adelanta el proceso de Contratación con el objeto de: **“SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE DOTACION HOSPITALARIA (LENCERIA) PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA**
2. Que EL PROPONENTE tiene interés en apoyar la acción del Estado Colombiano y de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA en el implemento de mecanismos y normas para el fortalecimiento de la transparencia en los procesos contractuales y en la lucha contra la corrupción.
3. Que el PROPONENTE tiene interés en el proceso de contratación referido en el primer considerando, y se encuentra dispuesto a suministrar la información necesaria para la transparencia del proceso, y en tal sentido realiza las siguientes manifestaciones y compromisos.

DECLARACIONES

PRIMERA: Declaro bajo la gravedad del juramento no encontrarme incurso dentro de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la Constitución Política ni en el artículo 8º de la Ley 80 de 1993, así como no tener sanción vigente por la trasgresión de alguna de ellas, para contratar con Entidades Públicas.

SEGUNDA: Declaro que toda la información que suministré y suministraré a la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA es cierta y precisa y que no omití ni omitiré información que sea necesaria para la transparencia en la celebración y desarrollo del contrato.

TERCERA: Declaro que no he ofrecido, ni ofreceré, no he dado, ni daré, ni directa ni indirectamente, dádiva o beneficio para obtener una decisión a mi favor, ventaja impropia o para perjudicar a alguno de los proponentes.

CUARTA: Declaro que la propuesta presentada es seria y ajustada a la realidad, que asegura la posibilidad de ejecutar el objeto del presente contrato en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en el Pliego de Condiciones.

QUINTA: Declaro públicamente que conozco y acepto las reglas establecidas para el presente proceso, las adendas, así como las aclaraciones que se realizaron a los Pliegos, en condiciones de transparencia, equidad e igualdad.



COMPROMISOS

PRIMERO: Si llegare a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, me comprometo a ceder el contrato, previa autorización escrita de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, y si ello no fuere posible renunciaré a la ejecución del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 9º de la Ley 80 de 1993.

SEGUNDO: Me comprometo a desarrollar todas mis actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

TERCERO: Me comprometo a suministrar a la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.

CUARTO: Me comprometo a cumplir todas las obligaciones, cargas y los términos en general, previstos en el Pliego de Condiciones y en el contrato.

QUINTO: Me comprometo a desarrollar todas las actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el contrato.

En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de nuestros compromisos y declaraciones incorporadas en el presente documento, se suscribe en la ciudad de Floridablanca – Santander, a los diecinueve (19) días del mes de septiembre de Dos Mil Veintidós (2022).

EL PROPONENTE


MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO 63.482.692-3
CC. 63.482.692 de Bucaramanga Santander
Propietaria MEDIFONCE

MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
C.C. Nro. 63.482.692 de Bucaramanga
Proponente



MEDIFONCE®
Comercializadora Hospitalaria y Ortopédica
KONFORT **LORD** **Dr. J. A. M. S. S.** **Saltoex**
Soluciones en equipos médicos y hospitalarios para hacer tu vida más fácil
TEL. 6451001 URGENCIAS CEL. 314 413 6245

"COMPROMISO ANTICORRUPCION"

La suscrita a saber: **FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO**, domiciliado en la **CARRERA 33 A NO. 18-22 BUCARAMANGA SANTANDER**, identificado CON LA C.C. 63.482.692 expedida en **BUCARAMANGA**, quien obra en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL DE MEDIFONCE** que en adelante se denominara EL PROPONENTE, manifiesta su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCION , teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERA: Que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE FLORIDABLANCA** , adelanta un proceso de contratación para la celebración del respectivo contrato estatal para el : **"SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE DOTACION HOSPITALARIA (LENCERIA) PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA"** SEGUNDA: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano y de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERA: Que siendo el interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de contratación aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a asumir la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia en el proceso, en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS. EL PROPONENTE, mediante la suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de la adjudicación de su propuesta.

1.2. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor haga lo señalado anteriormente en su nombre.

1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes, asesores, y a cualesquier otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso y la relación contractual que podrían derivarse de ella, y les pondrá las obligaciones de:

a) No ofrecer o pagar sobornos a cualquier halago a los funcionarios de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras



personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la adjudicación de la propuesta.

b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA**, durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser elegida su propuesta.

1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso o la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el que es materia del presente Reglamento, o la fijación de los términos de la propuesta.

CLAUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DE INCUMPLIMIENTO: EL PROPONENTE asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previas en el reglamento del proceso si se verifica el incumplimiento de los compromisos anticorrupción. En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de **BUCARAMANGA**, a los **diecinueve (19)** días del mes **SEPTIEMBRE** del año dos mil veinte dos (2.022).


MEDIFONCE
Mabel Rocio Flores Chaparro
FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO Nit: 63.482.692-3
CC. 63.482.692 de Bucaramanga Santander
Propietaria MEDIFONCE

MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO

Representante Legal

Nit 63.482.692-3

MEDIFONCE

DIRECCION : Carrera 33ª No. 18-22 Barrio San Alonso, Bucaramanga SANTANDER (2)

TELEFONO : - 6451001 – 3144136245 3103436024 -

EMAIL : contacto@medifonce.com

			FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE CONTRAPARTES PERSONAS NATURALES			GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD			CÓDIGO: ES-GIC-GC001F65 VERSIÓN: 01 FECHA: 10/04/2020		
DATOS DE SOLICITUD											
FECHA DE SOLICITUD			TIPO DE SOLICITUD			TIPO DE USUARIO					
dd	mm	aaaa	VINCULACIÓN	ACTUALIZACIÓN		CLIENTE			CONTRATISTA		PROVEEDOR
19	9	2022	x								x
DATOS BASICOS DE PERSONA NATURAL											
NOMBRE COMPLETO			PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO					
MABEL ROCIO			FLOREZ			CHAPARRO					
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD											
CÉDULA DE CIUDADANÍA	X	PASAPORTE		CEDULA DE EXTRANJERÍA		OTRO		¿CUÁL?			
NÚMERO DE IDENTIDAD			FECHA DE EXPEDICIÓN			LUGAR DE EXPEDICIÓN					
63482692			28 7 2000			BUCARAMANGA					
FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO								
dd	mm	aaaa	PAÍS		COLOMBIA		DEPARTAMENTO		SANTANDER		
23	1	1973					CIUDAD		SOCORRO		
GÉNERO			OCUPACIÓN								
F	X	M	EMPLEADO			PENSIONADO			EMPLEADO CON NEGOCIO		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA			INDEPENDIENTE		X	RENTISTA			OTRO		
CRA 33A NO. 18-22			¿CUÁL?								
BARRIO	TELÉFONO RESIDENCIA		CIUDAD		DEPARTAMENTO		CORREO ELECTRÓNICO				
SAN ALONSO	6451001		BUCARAMANGA		SANTANDER		medifonce@hotmail.com contacto@medifonce.com				
NÚMERO DE CELULAR	TIPO DE VIVIENDA										
3144136245	PROPIA		FAMILIAR		ARRENDADA		x		VALOR ARRIENDO		
PERSONAS A CARGO					GASTOS FAMILIARES						
INFORMACIÓN LABORAL											
NOMBRE DE LA EMPRESA / NEGOCIO					DETALLE ACTIVIDAD (Sólo para independientes)						
MEDIFONCE					COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS, EQUIPOS, MEDICOS HOSPITALARIOS						
CARGO	REPRESENTANTE LEGAL				FECHA DE INGRESO			TIPO DE VINCULACIÓN			
CIUDAD	BUCARAMANGA				dd	mm	aaaa	FIJO	INDEFINIDO	OTRO ¿Cuál?	
DIRECCIÓN	CRA 33A NO. 18-22				28	7	2000				
TELÉFONO	6451001 - 3144136245										
SI USTED ES UN PEP (PERSONA EXPUESTA PÚBLICAMENTE) CONTESTE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN											
POR SU ACTIVIDAD O CARGO USTED:			SI	NO	SI RESPONDIÓ AFIRMATIVO A ALGUNAS DE LAS PREGUNTAS ANTERIORES; POR FAVOR ESPECIFICAR						
Maneja recursos públicos				X							
Ejerce algún grado de poder público				X							
Goza de reconocimiento público				X							
INFORMACIÓN FINANCIERA											
POR FAVOR RELACIONE LOS PRODUCTOS FINANCIEROS QUE TIENE EN COLOMBIA											
PRODUCTO FINANCIERO	NÚMERO		ENTIDAD		SUCURSAL		ANTIGÜEDAD				
CUENTA CORRIENTE	905476902		BANCOLOMBIA		MEGAMALL		22 AÑOS				

OPERACIONES INTERNACIONALES											
REALIZA USTED OPERACIONES CON MONEDA EXTRANJERA				INDIQUE CUALES:							
SI		NO		X		IMPORTACIONES		EXPORTACIONES		OTRAS	
PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR											
INVERSIONES		TRANSFERENCIAS									
TIPO DE PRODUCTO		NÚMERO DE PRODUCTO		ENTIDAD		MONTO		OTRAS		¿CUALES OTRAS?	
								CIUDAD		PAÍS	
										MONEDA	
SUMINISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE INFORMACION											
EL CLIENTE <u> </u> PROVEEDOR <u> </u> CONTRATISTA <u> X </u> se obliga con la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA a entregar información veraz y verificable y a actualizar su información personal, comercial y financiera, por lo menos una (1) vez al año, o cada vez que así lo solicite, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos. El incumplimiento de esta obligación, faculta a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA para terminar de manera inmediata y unilateral cualquier tipo de relación contractual o comercial que tenga.											
DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES											
Obrando en propio nombre y/o de la persona jurídica que represento, de manera voluntario y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente: Declaración de origen de fondos a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto en las normas internas y externas que regulan el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, para establecer cualquier tipo de vínculo o relación comercial con la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA: Declaro expresamente que: 1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano. 2. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente. 3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas. 4. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): Origen: CONTRATISTA INDEPENDIENTE											
En caso de diligenciamiento electrónico: Declaro haber leído, entendido, aceptado y autorizado lo estipulado en este documento (con firma y huella), la información suministrada es exacta y correcta.											
NOMBRE COMPLETO		MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO						HUELLA			
DOCUMENTO IDENTIDAD		63,482,692-3									
FIRMA											
DOCUMENTACIÓN ANEXA PARA PERSONAS NATURAL: Se anexarán los documentos que se estipulen en el proceso correspondiente, de acuerdo al tipo de relación o vínculo con la institución.											
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LA INSTITUCION											
Resultado de verificación de datos:											
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN VERIFICÓ:								FECHA :		HORA:	
IDENTIFICACIÓN											



MEDIFONCE®
Comercializadora Hospitalaria y Ortopédica
KONFORT **LORD** **DRUG LABORA** **canex**
Soluciones en equipos médicos y hospitalarios para hacer tu vida más fácil
TEL. 6451001 URGENCIAS CEL. 314 413 6245

Bucaramanga 19 de Septiembre del 2.022

Señores

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

Attn: Oficina de Contratación

Ciudad

**OBJETO : “SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE DOTACION
HOSPITALARIA (LENCERIA) PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE
DIOS DE FLORIDABLANCA**

CERTIFICADO DE AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Con la presente me permito certificar que MEDIFONCE Y/o MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO, bajo gravedad de juramento, no se encuentra incurso en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, artículo 4º del Decreto 679 de 1.994 y en las demás normas que las aclaren, modifiquen o deroguen, así como las demás normas concordantes y vigentes sobre la materia.

Por tal razón certificamos que estamos legalmente aptos para participar en licitaciones públicas

Cordialmente,


MEDIFONCE
Mabel Rocio Florez Chaparro
FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO: 63.482.992-3
CC. 63.482.992 de Bucaramanga Santander
Propietaria MEDIFONCE

MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
NIT 63.482.692-3
Representante Legal

MODELO No. 7

MODELO DE CERTIFICACIÓN PARA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, SUSCRITA POR EL PROPONENTE, PARA ACREDITAR LA EXPERIENCIA EN CONTRATOS EJECUTADOS



INDIQUE EL N° DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO 19 -EL CUAL DEBE COINCIDIR CON EL FORMULARIO-
(Aclaración: éste campo es exclusivo para el diligenciamiento del proponente)

EL SUSCRITO EN CALIDAD DE PROPONENTE PERSONA NATURAL, IDENTIFICADO CON EL NIT 63482692

CERTIFICA:

QUE FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO CON NÚMERO DE NIT 63482692, SUSCRIBIÓ UN CONTRATO CON E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA,

EL CUAL SE ENCUENTRA EJECUTADO Y SE ADJUNTA LA COPIA DEL CONTRATO (O CERTIFICACIÓN) A ESTA DECLARACIÓN.

BIENES, OBRAS Y SERVICIOS EJECUTADOS. (OBJETO DEL CONTRATO):

CONTRATAR LA COMPRA DE ROPA, LENGERIA Y MOBILIARIOS PARA
LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA.

QUE DE ACUERDO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS (UNSPSC) EN EL TERCER NIVEL, EL OBJETO CONTRACTUAL CORRESPONDE A LA(S) SIGUIENTE(S) CLASIFICACION(ES):

Segmento	Familia	Clase	Producto
42	13	15	00
42	13	21	00
53	10	27	00

Segmento	Familia	Clase	Producto
42	13	16	00
42	17	17	00
53	10	32	00

Segmento	Familia	Clase	Producto
42	13	17	00
53	10	21	00
			00

NOTA: SOLO SI EL CONTRATO FUE EJECUTADO POR UN CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN, INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIÓN DEL PROPONENTE: -- (Indique las cifras con máximo 2 decimales).

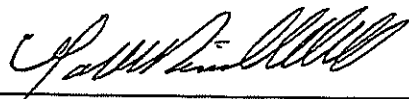
CUYO VALOR EXPRESADO EN SMMLV A LA FECHA DE TERMINACIÓN FUE DE: 107,13 (Máximo 2 decimales)

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 27.1.02.2014 (DD/MM/AAAA)

SE EXPIDE EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA:

A LOS 07 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2015

MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O PROPONENTE


FIRMA DE QUIEN SUSCRIBE LA CERTIFICACIÓN
No. De identificación

NOTA: Adjuntar copia del contrato que desee certificar. Recuerde realizar una certificación por cada contrato

Bajo mi responsabilidad hago uso del presente modelo de certificación sugerido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga.

NORMATIVA

Decreto 1510 de 2013, Artículo 9 núm. 1 literal b), núm. 2 literal e); Circular externa No. 002 de 2014 Art. 1.2.2.1.1

CONTRATO
421717



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA
Málaga - Santander
C.O.D. PRES: 66 - 00706 NIT: 900.067.169 - 9

NUEVO
421717-
531027
531027
531027

CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 135 DE 2014 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA Y MEDICAS DEL FONCE -MEDIFONCE-

Contrato No. 135 de 2014
Nombre del contratante: ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA
NIT: 900.067.169-9
Nombre del representante legal: JULIAN MAURICIO PINZON GUEVARA
Identificación: 91.214.349 de Bucaramanga
Nombre del Contratista: MABEL ROCIO FLÓREZ CHAPARRO
Identificación: 63.482.692 de Bucaramanga.
Valor del contrato: 107,13 \$65.997.066
Plazo de ejecución: Veinticinco (25) días
Lugar de Ejecución: Málaga Santander

421315
421310
421312
421312

Entre los suscritos, a saber: JULIAN MAURICIO PINZON GUEVARA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.214.349 de Bucaramanga, quien actúa en su condición de GERENTE nombrado mediante Resolución No 002207 de Febrero 06 de 2013 emanado de la Gobernación de Santander y Acta de Posesión No 013 de Marzo 01 de 2013, de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA, entidad descentralizada del orden departamental, que para efectos del presente contrato se denominará LA ENTIDAD CONTRATANTE, y por la otra MABEL ROCIO FLÓREZ CHAPARRO, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía 63.482.692 de Bucaramanga, propietaria del establecimiento de comercio "MEDICAS DEL FONCE - MEDIFONCE-" con domicilio comercial en la carrera 33A No. 18 - 28 Barrio San Alonso de Bucaramanga, quien para efectos de este documento se denominará EL CONTRATISTA, hemos decidido celebrar el presente CONTRATO DE COMPRAVENTA, consignado en las cláusulas que se pactan a continuación; teniendo en cuenta que en la ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA, existe la necesidad de realizar la presente compra. CLAUSULA PRIMERA. OBJETO: CONTRATAR LA COMPRA DE ROPA, LENCERÍA Y MOBILIARIOS PARA LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA, de conformidad con las siguientes especificaciones técnicas y con la propuesta presentada por el contratista, la cual hace parte integral del presente contrato:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

Item	DESCRIPCIÓN DEL OBJETO	CANTIDAD TOTAL	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	JUEGO DE SABANAS DE HOSPITALIZACION 1.20 X 2 METROS. (Contiene sabana, sobre-sabana y funda con logo estampado en tela genero blanco)	54	\$145.000	\$7.830.000
2	JUEGO DE SABANAS DE HOSPITALIZACION DE 1.20 X 2 MT. (Contiene sabana, sobre-sabana y funda logo estampado Y marcadas No. 26 y No. 27 en Genero Verde quirúrgico)	6	\$140.000	\$840.000
3	COBIJAS TERMICAS EN COLOR AZUL Y VERDE MARCADAS CON ESTAMPADO LOGO ESE HRGR.	10	\$45.000	\$ 450.000
4	COBIJA TRES TIGRES, MARCADAS CON EL NUMERO 26 Y NUMERO 27, CON ESTAMPADO LOGO ESE HRGR.	6	\$50.000	\$300.000
5	ALMOHADA RELLENO DE FIBRA DE SILICONADA MARCADA CON EL LOGO ESTAMPADO DE LA ESE HRGR. (Incluye funda en género verde quirúrgico, medidas 50 cm x 70 cm.).	40	\$40.000	\$1.600.000
TOTAL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN				
6	JUEGO DE SABANAS Y FUNDAS DE 2.26 X 1 MT. ANCHO CON CAUCHO Y CORDON, Marcadas con logo en género verde Quirúrgico.	51	\$140.000	\$7.140.000
7	ALMOHADA RELLENO DE FIBRA SILICONADA MARCADA CON EL LOGO ESTAMPADO DE LA ESE. (Incluye funda en género verde quirúrgico). Medidas 70 cm x 60 cm.	20	\$65.500	\$1.310.000
8	COBIJA TRES TIGRES, MARCADAS CON EL NUMERO 26 Y NUMERO 27, CON ESTAMPADO	12	\$45.500	\$546.000

REGIONAL DE GARCIA ROVIRA Y MEDICAS DEL PONCE -MEDIFONCE-

LOGO ESE				
9	JUEGO DE SABANAS DE URGENCIAS DE 2.26 X 1 METRO (Contiene sabana y funda con logo estampado en género verde quirúrgico).	12	\$95.500	\$1.146.000
10	PLÁSTICOS GRISES CON ORILLOS COLOR NARANJA PARA CIRUGÍA.	12	\$46.027	\$552.324
11	PLÁSTICOS GRISES CON ORILLOS COLOR AZUL REY PARA URGENCIAS.	30	\$46.027	\$1.380.810
12	PLASTICOS GRISES CON ORILLOS COLOR VERDE AGUA PARA PEDIATRÍA.	16	\$46.027	\$736.432
TOTAL ÁREA DE URGENCIAS				
13	JUEGO DE SABANA DE CAMILLA DE FONOAUDIOLOGÍA CON ESTAMPADO DE MUÑECOS. (Contiene sabana y funda con logo estampado de la ese).	3	\$98.500	\$295.500
14	ALMOHADA RELLENO DE SILICONA MARCADA CON EL LOGO ESTAMPADO DE LA ESE. (Incluye funda en género verde quirúrgico, medidas 50 cm x 70 cm).	40	\$45.000	\$1.800.000
TOTAL ÁREA DE FONOAUDIOLOGÍA				
15	COJÍN DE ECOGRAFÍAS PARA CONSULTORIO DE ECOGRAFÍAS. (Espuma densidad 30 color naranja, forro cordobán gris). MEDIDAS: 50 CM Largo x 24 cm ancho x 13 cm alto.	1	\$115.000	\$115.000
TOTAL ÁREA DE ECOGRAFÍAS				
16	BATA MANGA LARGA CON PUÑO RIT CON LOGO ESTAMPADO CONFECCIONADO EN GENERO VERDE QUIRÚRGICO.	100	\$65.000	\$6.500.000
17	CAMPO FENESTRADO DE 2.5 X 1.80 MTS CON OJO RECTANGULAR DE 50 X 50 CON REFUERZO EN EL OJO CON LOGO ESTAMPADO CONFECCIONADO CON GENERO VERDE QUIRÚRGICO.	30	\$80.000	\$2.400.000
18	TRAJE DE MAYO. (Contiene camisa manga corta, pantalón tipo sudadera, gorro y par de polainas con logo estampado confeccionado en Genero verde quirúrgico. Talla M).	50	\$108.500	\$5.425.000
19	TRAJE DE MAYO. (Contiene camisa manga corta, pantalón tipo sudadera, gorro y par de polainas con logo estampado confeccionado en Genero verde quirúrgico. Talla L).	20	\$108.500	\$2.170.000
20	ENVOLVEDERA I DE 95 X 95 CMS CON LOGO Estampado confeccionado en Genero Verde Quirúrgico.	60	\$40.000	\$2.400.000
21	ENVOLVEDERA II DE 65 X 65 CMS CON LOGO Estampado confeccionado en Genero Verde Quirúrgico.	60	\$20.000	\$1.200.000
22	ENVOLVEDERA III DE 35 X 35 CMS CON LOGO Estampado confeccionado en Genero Verde Quirúrgico.	60	\$16.500	\$990.000
23	COMPRESERO DE 1.98 X 1.10 CM CONFECCIONADO EN DRIL VULCANO VERDE	10	\$80.000	\$800.000

Carrera 7ª N°. 15 - 80 Tel: 6607475 - 6607094 - 6607130 - 6607449 - 6607293

Fax: Urgencias 212 - Administración 205

E-mail: hrgarciarovira@yahoo.esPágina Web: www.hospitalgarciarovira.gov.co



CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 135 DE 2014 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA Y MEDICAS DEL FONCE-MEDIFONCE-

	CALI. Estampado con los logos del Hospital.			
24	CAMPO DE PIEL 90 X 90 CMS CON LOGO ESTAMPADO CONFECCIONADO EN GENERO VERDE QUIRURGICO	100	\$40.000	\$4.000.000
25	COBIJAS DE LANA DE 1.40 X 2 METROS A CUADROS. ESTAMPADAS CON EL LOGO DE LA ESE.	15	\$40.000	\$600.000
26	COBIJA PACIENTE CIRUGIA, MANTA TERMICA ESTAMPADA CON EL LOGO DE LA ESE. EN COLOR AZUL O VERDE.	15	\$45.000	\$675.000
27	ENVOLVEDERA PAQUETE DE 1.50 X 2 CMS. CON LOGO ESTAMPADO CONFECCIONADO EN GENERO VERDE QUIRURGICO.	30	\$65.000	\$1.950.000
28	FUNDA PARA MESA MAYO DE 65 X 49 CM CON LOGO ESTAMPADO EN GENERO VERDE QUIRURGICO.	12	\$22.500	\$270.000
29	SABANAS PARA PAQUETE DE 2.50 X 1.80 CM CON LOGO ESTAMPADO EN GENERO VERDE QUIRURGICO.	30	\$80.000	\$2.400.000
TOTAL ÁREA DE CIRUGÍAS				
30	SOFA CAMA LIDO ESPUMA DENSIDAD 26 100 X 200 FORRO EN TELA PRANNA.	2	\$650.000	\$1.300.000
31	OBIJAS TERMICAS EN COLOR AZUL Y VERDE MARCADAS CON ESTAMPADO LOGO ESE.	8	\$45.000	\$360.000
32	TOALLAS PARA MANOS 100% ALGODÓN, PARA CONSULTA EXTERNA (CITOLOGIA). CON LOGO ESTAMPADO ESE. TAMAÑO 50 CM X 1 METRO.	15	\$25.000	\$375.000
33	TOALLAS PARA MANOS 100 % ALGODÓN, PARA EL ÁREA ADMINISTRACIÓN CON LOGO ESTAMPADO ESE. TAMAÑO 50 CM X 1 METRO.	10	\$25.000	\$250.000
34	SILLA GIRATORIA PARA SERVICIO DE URGENCIAS.	3	\$280.000	\$840.000
35	SILLA FIJA IMPORTADA PARA FACTURACIÓN	1	\$300.000	\$300.000
36	ALMOHADA RELLENO DE FIBRA SILICONADO MARCADA CON EL LOGO ESTAMPADO DE LA ESE. INCLUYE FUNDA EN GÉNERO VERDE QUIRURGICO. Medidas 50 cm x 70 cm.	40	\$40.000	\$1.600.000
37	JUEGO DE SABANA DE CAMILLA 2 MTS X 75 CMS. ANCHO CON CAUCHO EN LOS BORDES. CONTIENE SABANA Y FUNDA CON LOGO ESTAMPADO EN GENERO AZUL CELESTE.	20	\$85.000	\$1.700.000
38	JUEGO DE SABANA PARA MÉDICOS INTERNOS 1 X 2 METROS. (Contiene sabana, sobre-sabana.y funda logo estampado en genero verde quirúrgico).	10	\$145.000	\$1.450.000
TOTAL			\$65.997.066	

CLAUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1. El contratista se obliga a cumplir con el objeto del presente contrato de compraventa en forma eficiente y oportuna conforme a las condiciones y características técnicas ofrecidas en su propuesta la cual hace parte integral del presente contrato. 2. El contratista deberá entregar la ropa, lencería y el mobiliario objeto de compra en el lugar indicado por el contratante en la sede del Hospital Regional de García Rovira, Cra. 7 No 15 - 80 de Málaga. 3. Son por cuenta del contratista los costos del transporte de los bienes objeto de la compraventa hasta la sede del contratante. 4. Responder por cualquier daño patrimonial generado en el desarrollo del objeto contractual e imputado a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de

reglamentos. En consecuencia se compromete a mantener INDEMNEMENTO a la ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA de cualquier reclamación de terceros. 5. Reportar oportunamente las anomalías en desarrollo del objeto contractual y proponer alternativas de solución. 6. Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o por haber suministrado información falsa. 7. Responder por la buena calidad de los bienes objeto de la presente compraventa. 8. Asumir los riesgos asignados al CONTRATISTA en los estudios previos. **CLAUSULA TERCERA: VALOR, FORMA DE PAGO, Y DESCUENTOS.** El valor del presente contrato será por la suma de SESENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SESENTA Y SEIS PESOS (\$65.997.066) MCTE. LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA, en calidad de Contratante, pagará al contratista por Actas parciales, de acuerdo a los ítems suministrados a la ESE a satisfacción del supervisor y de acuerdo a los valores unitarios ofertados, según Informe presentado por el supervisor del contrato, previa presentación de la factura de cobro debidamente legalizada. Del valor del contrato se harán los descuentos de ley. **CLAUSULA CUARTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.** El valor del presente contrato de compraventa se cancelará del actual presupuesto de Rentas y Gastos de la ESE Hospital Regional de García Rovira con cargo al Rubro 03210601 "MATERIALES ADMINISTRACIÓN correspondiente al presupuesto de gastos de la Vigencia 2014, según certificado de disponibilidad presupuestal No. 14-00219 de fecha 24 de Enero de 2014. **CLAUSULA QUINTA. PLAZO DE EJECUCION Y VIGENCIA DEL CONTRATO.** El plazo para la ejecución del presente contrato será de Veinticinco (25) días contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio. **CLAUSULA SEXTA. GARANTIA.** Con el fin de avalar el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, el Contratista se compromete a constituir a su costa, en favor del Contratante, garantías consistentes en pólizas expedidas por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia. Estas pólizas deberán amparar los siguientes riesgos: 1. Cumplimiento del objeto contractual equivalente al 10% del valor del contrato, extensible por el término de vigencia del contrato y cuatro (4) meses más. 2. Calidad de los bienes suministrados equivalente al 20% del valor del contrato, extensible por el término de vigencia del contrato y seis (6) meses más. **CLAUSULA SEPTIMA. PENAL.** En caso de incumplimiento total por parte del contratista de cualquiera de las obligaciones previstas en este contrato, dará derecho al Contratante al pago del diez por ciento (10%) del monto del contrato a título de sanción penal, renunciando el contratista a los requerimientos judiciales para este efecto. **PARAGRAFO:** En el evento que el CONTRATANTE considere necesario hacer efectiva la cláusula penal o la garantía única o imponer multa, lo hará el Gerente mediante Resolución Motivada que se notificará personalmente al contratista o a su apoderado, al igual que al representante legal de la compañía aseguradora, según el caso; contra dicha resolución solo procede el recurso de reposición. **CLAUSULA OCTAVA. CADUCIDAD.** En caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista que afecte en forma grave y directa la ejecución del contrato y que evidencie que puede conducir a su paralización, el contratante por medio de un acto administrativo debidamente motivado lo podrá dar por terminado y ordenar su liquidación en el estado en que se encuentre. Cuando la ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA, decida abstenerse de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias, que garanticen la ejecución del objeto contratado. La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad contratante continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro contratista, a quién a su vez se le podrá declarar la caducidad cuando a ello hubiere lugar. La declaración de la caducidad no dará lugar a la indemnización del contratista, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en la ley 80 de 1993. La declaratoria de caducidad será constitutiva del siniestro de incumplimiento. **CLAUSULA NOVENA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES:** El presente contrato se rige por las Cláusulas excepcionales de interpretación, modificación y terminación unilaterales contenidos en la Ley 80 de 1993. Las partes acuerdan que en caso que se dé aplicación a estas cláusulas excepcionales, el contratista renuncia expresamente a reclamar el pago de perjuicios o indemnización por tal medida, pero tendrá derecho a que se le reconozca el costo de cuanto haya alcanzado a realizar de acuerdo con las normas y estipulaciones contractuales. **CLAUSULA DÉCIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.** El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidad previstas en la Constitución y la Ley, y si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo prevén las normas que rigen la materia, y el artículo 9 del manual de contratación de la Empresa. **CLAUSULA DÉCIMO PRIMERA. CESIÓN.** El contratista no podrá ceder derechos ni obligaciones que adquiera por ministerio de éste contrato, a persona natural o jurídica nacional o extranjera, sin consentimiento y autorización expresa y por escrito del contratante. **CLAUSULA DÉCIMO SEGUNDA. EXCLUSION DE RELACION LABORAL.** Por tratarse de un contrato de compraventa, la ejecución del mismo no genera relación o vínculo laboral con el contratista ni con las personas que este utilice para la ejecución del contrato las cuales estarán bajo la totalidad responsabilidad del contratista; por tanto no habrá lugar al cobro de prestaciones sociales, ya que la cuantía aquí pactada envuelve todos los costos que conlleve a la ejecución del objeto del presente contrato. En consecuencia, el Contratante no responderá judicial ni extrajudicialmente por deudas, obligaciones y demás que surjan del contrato, diferentes a los valores expresamente pactados. **CLAUSULA DECIMO TERCERA. SUPERVISION, DIRECCION Y VIGILANCIA.** El Contratante para ejercer la vigilancia en la ejecución del presente contrato, designa a SAIDA VIVIANA HERREÑO PRIETO, Asesora Financiera, quien deberá controlar el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista, presentar los informes a que haya lugar en desarrollo del objeto contractual, conceptuar sobre los incumplimientos del contratista en sus obligaciones, controlar las vigencias de las garantías y su aprobación legal, constatar los requisitos previos para la legalización y ejecución contractual, mantener actualizado el archivo de documentos legales, modificaciones o ampliaciones del contrato, estudiar el clausulado del contrato para establecer su cumplimiento, suscribir la liquidación de los contratos y las actas necesarias, preparar los documentos requeridos para la liquidación del contrato y entregar la certificación de cumplimiento del objeto contractual. **CLAUSULA DÉCIMO CUARTA. CLAUSULA COMPROMISORIA:** Las partes contratantes someterán a la decisión de árbitros aquellas diferencias y discrepancias que surjan dentro de la celebración del contrato, su ejecución, desarrollo, terminación o liquidación y que no hayan podido ser solucionadas mediante acuerdo, conciliación o transacción. La decisión arbitral será en derecho. La designación, requerimiento, constitución y funcionamiento del tribunal de arbitramento se regirá por las normas vigentes sobre la materia. **CLAUSULA DECIMO QUINTA. COMPENSACIÓN:** Las partes convienen que en virtud del principio de la compensación y para efectos de proceder a hacer efectiva la cláusula pena o las multas establecidas en este contrato el Contratista autoriza al CONTRATANTE a descontar el valor de la cláusula penal y las multas a

reglamentos. En consecuencia se compromete a mantener INDEMNEMENTE a la ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA de cualquier reclamación de terceros. 5. Reportar oportunamente las anomalías en desarrollo del objeto contractual y proponer alternativas de solución. 6. Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o por haber suministrado información falsa. 7. Responder por la buena calidad de los bienes objeto de la presente compraventa. 8. Asumir los riesgos asignados al CONTRATISTA en los estudios previos. **CLAUSULA TERCERA. VALOR, FORMA DE PAGO, Y DESCUENTOS.** El valor del presente contrato será por la suma de SESENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SESENTA Y SEIS PESOS (\$65.997.066) MCTE. LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA, en calidad de Contratante, pagará al contratista por Actas parciales, de acuerdo a los ítems suministrados a la ESE a satisfacción del supervisor y de acuerdo a los valores unitarios ofertados, según informe presentado por el supervisor del contrato, previa presentación de la factura de cobro debidamente legalizada. Del valor del contrato se harán los descuentos de ley. **CLAUSULA CUARTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.** El valor del presente contrato de compraventa se cancelará del actual presupuesto de Rentas y Gastos de la ESE Hospital Regional de García Rovira con cargo al Rubro 03210601 "MATERIALES ADMINISTRACIÓN correspondiente al presupuesto de gastos de la Vigencia 2014, según certificado de disponibilidad presupuestal No. 14-00219 de fecha 24 de Enero de 2014. **CLAUSULA QUINTA. PLAZO DE EJECUCION Y VIGENCIA DEL CONTRATO.** El plazo para la ejecución del presente contrato será de Veinticinco (25) días contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio. **CLAUSULA SEXTA. GARANTÍA.** Con el fin de avalar el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, el Contratista se compromete a constituir a su costa, en favor del Contratante, garantías consistentes en pólizas expedidas por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia. Estas pólizas deberán amparar los siguientes riesgos: 1. Cumplimiento del objeto contractual equivalente al 10% del valor del contrato, extensible por el término de vigencia del contrato y cuatro (4) meses más. 2. Calidad de los bienes suministrados equivalente al 20% del valor del contrato, extensible por el término de vigencia del contrato y seis (6) meses más. **CLAUSULA SEPTIMA. PENAL.** En caso de incumplimiento total por parte del contratista de cualquiera de las obligaciones previstas en este contrato, dará derecho al Contratante al pago del diez por ciento (10%) del monto del contrato a título de sanción penal, renunciando el contratista a los requerimientos judiciales para este efecto. **PARAGRAFO:** En el evento que el CONTRATANTE considere necesario hacer efectiva la cláusula penal o la garantía única o imponer multa, lo hará el Gerente mediante Resolución Motivada que se notificará personalmente al contratista o a su apoderado, al igual que al representante legal de la compañía aseguradora, según el caso; contra dicha resolución solo procede el recurso de reposición. **CLAUSULA OCTAVA. CADUCIDAD.** En caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista que afecte en forma grave y directa la ejecución del contrato y que evidencie que puede conducir a su paralización, el contratante por medio de un acto administrativo debidamente motivado lo podrá dar por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. Cuando la ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA, decida abstenerse de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias, que garanticen la ejecución del objeto contratado. La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad contratante continúe Inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro contratista, a quien a su vez se le podrá declarar la caducidad cuando a ello hubiere lugar. La declaración de la caducidad no dará lugar a la indemnización del contratista, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en la ley 80 de 1993. La declaratoria de caducidad será constitutiva del siniestro de incumplimiento. **CLAUSULA NOVENA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES:** El presente contrato se rige por las Cláusulas excepcionales de interpretación, modificación y terminación unilaterales contenidos en la Ley 80 de 1993. Las partes acuerdan que en caso que se dé aplicación a estas cláusulas excepcionales, el contratista renuncia expresamente a reclamar el pago de perjuicios o indemnización por tal medida, pero tendrá derecho a que se le reconozca el costo de cuanto haya alcanzado a realizar de acuerdo con las normas y estipulaciones contractuales. **CLAUSULA DÉCIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.** El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidad previstas en la Constitución y la Ley, y si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo prevén las normas que rigen la materia, y el artículo 9 del manual de contratación de la Empresa. **CLAUSULA DÉCIMO PRIMERA. CESIÓN.** El contratista no podrá ceder derechos ni obligaciones que adquiriera por ministerio de éste contrato, a persona natural o jurídica nacional ó extranjera, sin consentimiento y autorización expresa y por escrito del contratante. **CLAUSULA DÉCIMO SEGUNDA. EXCLUSION DE RELACION LABORAL.** Por tratarse de un contrato de compraventa, la ejecución del mismo no genera relación o vínculo laboral con el contratista ni con las personas que este utilice para la ejecución del contrato las cuales estarán bajo la totalidad responsabilidad del contratista; por tanto no habrá lugar al cobro de prestaciones sociales, ya que la cuantía aquí pactada envuelve todos los costos que conlleve a la ejecución del objeto del presente contrato. En consecuencia, el Contratante no responderá judicial ni extrajudicialmente por deudas, obligaciones y demás que surjan del contrato, diferentes a los valores expresamente pactados. **CLAUSULA DECIMO TERCERA. SUPERVISION, DIRECCION Y VIGILANCIA.** El Contratante para ejercer la vigilancia en la ejecución del presente contrato, designa a SAIDA VIVIANA HERREÑO PRIETO, Asesora Financiera, quien deberá controlar el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista, presentar los informes a que haya lugar en desarrollo del objeto contractual, conceptuar sobre los incumplimientos del contratista en sus obligaciones, controlar las vigencias de las garantías y su aprobación legal, constatar los requisitos previos para la legalización y ejecución contractual, mantener actualizado el archivo de documentos legales, modificaciones o ampliaciones del contrato, estudiar el clausulado del contrato para establecer su cumplimiento, suscribir la liquidación de los contratos y las actas necesarias, preparar los documentos requeridos para la liquidación del contrato y entregar la certificación de cumplimiento del objeto contractual. **CLAUSULA DÉCIMO CUARTA. CLAUSULA COMPROMISORIA:** Las partes contratantes someterán a la decisión de árbitros aquellas diferencias y discrepancias que surjan dentro de la celebración del contrato, su ejecución, desarrollo, terminación o liquidación y que no hayan podido ser solucionadas mediante acuerdo, conciliación o transacción. La decisión arbitral será en derecho. La designación, requerimiento, constitución y funcionamiento del tribunal de arbitramento se regirá por las normas vigentes sobre la materia. **CLAUSULA DECIMO QUINTA. COMPENSACIÓN:** Las partes convienen que en virtud del principio de la compensación y para efectos de proceder a hacer efectiva la cláusula pena o las multas establecidas en este contrato el Contratista autoriza al CONTRATANTE a descontar el valor de la cláusula penal y las multas a



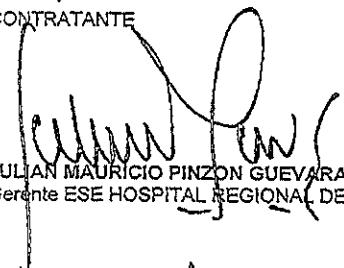
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA
Málaga - Santander
COD. PRES: 66 - 00709 NIT: 900.067.189 - 9

CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 135 DE 2014 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA Y MEDICAS DEL FONCE -MEDIFONCE-

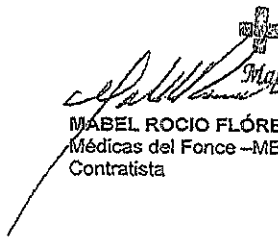
que haya lugar, de los pagos que deban hacerse. **CLAUSULA DECIMO SEXTA. VEEDURIA.** Este contrato estará sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el Artículo 40 del Manual Interno de Contratación de la ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA. **CLAUSULA DECIMO SEPTIMA. PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN.-** El presente contrato se perfecciona por el acuerdo sobre el objeto y la contraprestación. Para su ejecución requiere: 1.) Constitución de las garantías exigidas por la Entidad. 2) Constitución de las disponibilidades y reservas presupuestales correspondientes por parte de la entidad contratante. **PARÁGRAFO:** El contratista cuenta con tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato para cumplir los requisitos para su ejecución, de lo contrario se aplicarán las multas señaladas en el presente contrato. **CLAUSULA DECIMO OCTAVA. DOMICILIO.** Para todos los efectos a que haya lugar las partes señalan como domicilio contractual la ciudad de Málaga, la ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA. **CLAUSULA DECIMO NOVENA. SUSPENSIÓN TEMPORAL.-** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, las partes de común acuerdo mediante la suscripción de un acta motivada podrán suspender la ejecución del presente contrato, sin que para efectos del término o plazo de ejecución de las obligaciones objeto de este contrato se pueda computar el término de la suspensión. El Contratista prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **CLAUSULA VIGESIMA DOCUMENTOS DEL CONTRATO.** Forman parte integral de este contrato los estudios previos, los términos de referencia y la propuesta presentada por el contratista. **CLAUSULA VIGESIMO PRIMERA. NORMAS APLICABLES.** De conformidad con el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado se regirán por las normas del derecho privado, pero podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación pública. **CLAUSULA VIGESIMO SEGUNDA. LIQUIDACION DEL CONTRATO Y LIQUIDACION UNILATERAL.** La liquidación se realizará con base en el artículo 38 del Manual de Contratación ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA.

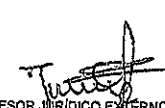
Para la constancia se firma en Málaga a los Veinticuatro (24) días del mes de Enero de dos mil catorce (2014).

CONTRATANTE


JULIAN MAURICIO PINZON GUEVARA
Gerente ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA

CONTRATISTA


MEDIFONCE
MABEL ROCIO FLÓREZ CHAPARRO
NIT 63.422.002-1
Médicas del Fonce -MEDIFONCE-
Contratista


REVISÓ. ASESOR JURÍDICO EXTERNO. COLEGAL



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA
Málaga - Santander
COD. PRES: 66 - 00798 NIT: 900.067.169 - 9

CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 135 DE 2014 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA Y MEDICAS DEL FONCE -MEDIFONCE-

ACTA No. 01

Contrato No.	135 de 2014
Nombre del contratante:	ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA
NIT:	900.067.169-9
Nombre del representante legal:	JULIAN MAURICIO PINZON GUEVARA
Identificación:	91.214.349
Nombre del Contratista:	MABEL ROCIO FLÓREZ CHAPARRO
Identificación:	63.482.692 de Bucaramanga
Valor del contrato:	\$65.997.066
Plazo de ejecución:	Veinticinco (25) días
Lugar de Ejecución:	Málaga Santander
Fecha de inicio:	24 de Enero de 2014
Fecha de terminación:	27 de Febrero de 2014

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No 135 - 2014

En Málaga - Santander, a los Veinticuatro (24) días del mes de Enero de 2014, se reunieron en la oficina de la Gerencia de la ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA, las siguientes persona: JULIAN MAURICIO PINZON GUEVARA, en su calidad de Gerente y Representante Legal del Hospital, SAIDA VIVIANA HERREÑO PRIETO, como Supervisora del contrato; por otra parte, MABEL ROCIO FLÓREZ CHAPARRO, con cédula de ciudadanía número 63.482.692 de Bucaramanga, en su calidad de CONTRATISTA; con el fin de firmar la presente ACTA DE INICIO DEL CONTRATO arriba detallado.

CONSIDERANDO:

1. Que una vez cumplido todos los trámites precontractuales, legales y contractuales se hace necesario celebrar la presente Acta de inicio a la cual se anexa los siguientes documentos:
 - a. Disponibilidad presupuestal No. 14-00219 de fecha 24/01/2014.
 - b. Contrato de Compraventa No. 135-2014, entre LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA Y MABEL ROCIO FLÓREZ CHAPARRO.
 - c. Registro presupuestal de fecha Veinticuatro (24) de Enero de 2014.
 - 2- Que corresponde al supervisor del Contrato, en representación de la Empresa Social del Estado Hospital Regional de García Rovira, el velar por la ejecución idónea y oportuna del objeto pactado.
- Que en razón a los documentos aportados en el considerando anterior,

ACUERDAN:

PRIMERO. Fijar como fecha de iniciación de las actividades para la ejecución del Contrato de Compraventa N° 135 de 2014, cuyo objeto consiste en: CONTRATAR LA COMPRA DE ROPA, LENCERÍA Y MOBILIARIOS PARA LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA, a partir del día VEINTICUATRO (24) DEL MES DE ENERO DE 2014.

Para constancia se firma por los que en ella intervienen,

JULIAN MAURICIO PINZON GUEVARA
Gerente ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
Contratista

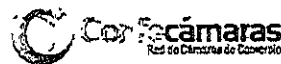
SAIDA VIVIANA HERREÑO PRIETO
Supervisora ESE HRCR

REVISÓ. ASESOR JURIDICO EXTERNO. COLEGAL

MEDIFONCE
MABEL ROCIO FLÓREZ CHAPARRO
Médicas del Fonce -MEDIFONCE-

MODELO No. 7

MODELO DE CERTIFICACIÓN PARA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, SUSCRITA POR EL PROPONENTE, PARA ACREDITAR LA EXPERIENCIA EN CONTRATOS EJECUTADOS



INDIQUE EL N° DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO 22 -EL CUAL DEBE COINCIDIR CON EL FORMULARIO-

(Aclaración: éste campo es exclusivo para el diligenciamiento del proponente)

EL SUSCRITO EN CALIDAD DE PROPONENTE PERSONA NATURAL, IDENTIFICADO CON EL NIT 63482692

CERTIFICA:

QUE FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO CON NÚMERO DE NIT 63482692, SUSCRIBIÓ UN CONTRATO CON HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE BUCARAMANGA,

EL CUAL SE ENCUENTRA EJECUTADO Y SE ADJUNTA LA COPIA DEL CONTRATO (O CERTIFICACIÓN) A ESTA DECLARACIÓN.

BIENES, OBRAS Y SERVICIOS EJECUTADOS. (OBJETO DEL CONTRATO):

SUMINISTRO DE MATERIALES Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS DESechables PARA GARANTIZAR EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL MILITAR REGIONAL BUCARAMANGA Y SUS ESM SATELITES

QUE DE ACUERDO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS (UNSPSC) EN EL TERCER NIVEL, EL OBJETO CONTRACTUAL CORRESPONDE A LA(S) SIGUIENTE(S) CLASIFICACION(ES):

Segmento	Familia	Clase	Producto
53	10	23	00

Segmento	Familia	Clase	Producto
53	13	16	00

Segmento	Familia	Clase	Producto
			00

NOTA: SOLO SI EL CONTRATO FUE EJECUTADO POR UN CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN, INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIÓN DEL PROPONENTE: -- (Indique las cifras con máximo 2 decimales).

CUYO VALOR EXPRESADO EN SMMLV A LA FECHA DE TERMINACIÓN FUE DE: 47,07 (Máximo 2 decimales)

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 15 / 12 / 2014 (DD/MM/AAAA)

SE EXPIDE EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

A LOS 07 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2015

MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O PROPONENTE

[Firma]
FIRMA DE QUIEN SUSCRIBE LA CERTIFICACIÓN

No. De identificación

NOTA: Adjuntar copia del contrato que desee certificar. Recuerde realizar una certificación por cada contrato

Bajo mi responsabilidad hago uso del presente modelo de certificación sugerido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga.

NORMATIVA

Decreto 1510 de 2013, Artículo 9 núm. 1 literal b), núm. 2 literal e); Circular externa No. 002 de 2014 Art. 1.2.2.1.1

531316 ✓
531023 ✓

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL



DIRECCIÓN GENERAL SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE BUCARAMANGA ✓
NIT No. 830.039.670-5

CONTINÚO
22.

ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 154 - MDN-DGSM-HOMRB-2014 / DE LA INVITACIÓN PÚBLICA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 008-MDN-DGSM-HOMRB-2014

Entre los suscritos a saber: Capitán EDUARDO ENRIQUE MONTERROSA ARGUMEDO, mayor de edad identificado con Cédula de Ciudadanía No. 92.544.865 expedida en Sincelejo (Sucre), quien actúa en su condición de Ordenador del Gasto y Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Militar Regional de Bucaramanga, cargo para el cual fue nombrada mediante Orden Semanal No. 003 de fecha 17 de enero de 2014 artículo 06, debidamente facultado para celebrar contratos según Resolución Ministerial No. 0001 del 02 de enero de 2012 "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones", modificada por las Resoluciones No. 0976 del 27 de febrero de 2012, No. 3467 del 04 de junio de 2012 y No. 6624 del 27 de septiembre de 2012, expedidas por el Ministerio de Defensa Nacional y quien en consecuencia representa por la delegación conferida al MINISTERIO DE DEFENSA - COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO - HOSPITAL MILITAR REGIONAL BUCARAMANGA, quien en adelante se denominará EL CONTRATANTE, de conformidad con lo previsto en el artículo 85 Decreto 1510 de 2013 comunico la aceptación expresa e incondicional de la oferta presentada por la Señora MABEL ROCÍO FLÓREZ CHAPARRO identificada con Cedula de Ciudadanía número 63.482.692 de Bucaramanga- S/der. Quien actúa como persona natural cuyo NIT. 63482692-3, de acuerdo a Matricula Mercantil 05-083056-01 del 28 de julio del 2000. Quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, en las condiciones de la oferta y las que se indican a continuación:

OBJETO	
SUMINISTRO DE MATERIALES Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS DESECHABLE PARA GARANTIZAR EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL MILITAR REGIONAL BUCARAMANGA Y SUS ESM SATÉLITES	
DATOS DEL CONTRATISTA	
La presente carta de aceptación se registrá por las condiciones contenidas en la invitación pública SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 008-MDN-CGFM-DGSM-DISAN-HOMRB-2014 y por la oferta presentada por el Contratista el día 06 de febrero de 2014.	NOMBRE: MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO CC. 63.482.692 de Bucaramanga - S/der ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: MEDIFONCE NIT.: 63482692-3 DIRECCIÓN COMERCIAL: Carrera 33ª # 18-28 B. san Alonso - Bucaramanga TELÉFONO: 6457438 - FAX 6850001 EMAIL: medifonce@hotmail.com
DATOS GENERALES	
VALOR DEL CONTRATO:	VEINTINUEVE MILLONES DE PESOS (\$29.000.000) M/CTE, IVA INCLUIDO. 4207

1
P. P.

ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 154 /2014
MABEL ROCÍO FLOREZ CHAPARRO NTT. 63482692-3

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y TARIFAS DE LOS BIENES A ADQUIRIR	ITEM	NOMBRE DEL ELEMENTO	U/MEDID A	VR UNITARIO IVA INCLUIDO
	1.	Pañal desechable para adulto, retención fuerte, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas absorbentes, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cintas adhesivas Laterales y con elástico entre piernas. Talla S	Paquete por 24	38.000.00
	2.	Pañal desechable para adulto, retención fuerte, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas absorbentes, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cintas adhesivas laterales y con elástico entre piernas talla M	Paquete por 24	37.000.00
	3.	Pañal desechable para adulto, retención fuerte, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas absorbentes, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cintas adhesivas laterales y con elástico entre piernas talla L	Paquete por 24	40.000.00
	4.	Pañal desechable para niño, retención fuerte, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas absorbentes, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cintas adhesivas laterales y con elástico entre piernas Etapa UNO	Paquete por 36	18.000.00
	5.	Pañal desechable para niño, retención fuerte, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas absorbentes, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cintas adhesivas laterales y con elástico entre piernas Etapa DOS	Paquete por 36	20.000.00
	6.	Pañal desechable para niño, retención fuerte, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas absorbentes, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cintas adhesivas laterales y con elástico entre piernas Etapa TRES	Paquete por 36	23.000.00
	7.	Pañal desechable para niño, retención fuerte, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas absorbentes, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cintas adhesivas laterales y con elástico entre piernas Etapa CUATRO	Paquete por 36	28.000.00
	8.	Pañal desechable para niño, retención fuerte, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas absorbentes, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cintas adhesivas laterales y con elástico entre piernas Etapa CINCO	Paquete por 36	28.000.00
	9.	Bolsa colostomía 57 mm adulto	Caja x10 unid	114.000.00
	10.	Barrera colostomía 57 mm adulto	Caja *5unid	117.000.00
	11.	Bolsa colostomía 32 o 45 mm niño	Caja por 10 unid	95.000.00
	12.	Barrera colostomía 32 o 45 mm niño	Caja por 5 unid	94.000.00
	13.	Pasta protectora para la piel textura granulado para galleta de colostomía	1	57.000.00
	14.	Polvo protector para galleta de colostomía	1	55.000.00
	15.	Tiras de ensayo para Glucometría	Tubo por 50 tiras	65.000.00
	16.	Paños húmedos paquete	Paq por 70 paños	9.000.00
MINISTERIO DE DEFENSA – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – HOSPITAL MILITAR REGIONAL BUCARAMANGA, se obliga para con el CONTRATISTA a pagar el valor del presente contrato, de forma parcial, de acuerdo a facturación, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a su presentación en el HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE BUCARAMANGA, previo				

ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 154 /2014
MABEL ROCÍO FLOREZ CHAPARRO NIT. 63482692-3

FORMA DE PAGO:	<p>cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación y orden de pago del SIIF, y una vez se encuentre aprobado el Programa Anual Mensualizado de Caja "PAC" y a la situación de los dineros por parte de la Dirección del Tesoro Nacional, y demás trámites administrativos a que haya lugar.</p> <p>REQUISITOS PARA EL PAGO: El contratista deberá radicar las facturas con los soportes legales y técnicos del primero (1) al veinte (20) de cada mes de lunes a jueves en horario de oficina, con el SUPERVISOR de contrato del HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE BUCARAMANGA. Las facturas deberán cumplir con los requisitos señalados en el Estatuto Tributario. La factura deberá venir acompañada de la siguiente información: Fecha de entrega del bien, Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, Número del contrato contra el cual se facturan los bienes, Recibo a Satisfacción expedido por el Supervisor del Contrato.</p> <p>RADICACIÓN FACTURAS: Para la radicación de facturación de la entidad deberán entregar un archivo plano de la facturación a radicar conteniendo la siguiente información; Nro. Factura; fecha de factura, valor de la factura y valor total a pagar</p> <p>OBJECIONES Y GLOSAS: En caso de presentarse objeciones transitorias, estas deberán ser respondidas dentro de los términos de la Resolución Número 003047 de 2008, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las objeciones, la factura será tramitada según los términos definidos en la presente Cláusula.</p> <p>INFORMACIÓN BANCARIA: El CONTRATISTA informa que es titular de la Cuenta de Corriente No 09054076902 del Bancolombia, en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato.</p>
APORTES PARAFISCALES	<p>En virtud de lo consagrado en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, mediante certificación en la que conste tal situación. Dicha Certificación deberá ser presentada al momento de la legalización del presente Contrato. La certificación de cumplimiento mensual de estos parafiscales deberá ser presentada durante el término de ejecución del presente contrato con la factura, constituyéndose como requisito previo para el pago.</p>
LUGAR DE ENTREGA:	<p>La entrega de los elementos del presente contrato será en el ALMACÉN DEL HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE BUCARAMANGA. Carrera 33 calle 18 QUINTA BRIGADA.</p>
PLAZO DE EJECUCIÓN:	<p>Desde la aprobación de las pólizas hasta el 15 de DICIEMBRE de 2014 y/o hasta agotar presupuesto asignado</p>
VIGENCIA DEL CONTRATO:	<p>La vigencia del presente contrato será por el plazo de ejecución y Cuatro (4) Meses más.</p>
SUJECCIÓN DE LOS PAGOS A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:	<p>El pago del presente contrato se subordina al rubro presupuestal OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS R 10, para la vigencia fiscal del año 2014, de acuerdo al C.D.P. No. 19114 de fecha 03 de febrero de 2014, emitido por el jefe de presupuesto del HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE BUCARAMANGA</p>
	<p>En desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se obliga para con el Hospital Militar Regional de Bucaramanga a:</p> <p>1) Cumplir con el objeto de la aceptación de oferta en la forma y condiciones establecidas en el presente Documento. 2) Prestar el objeto de la presente aceptación de oferta con la mayor diligencia, utilizando el recurso humano y</p>

ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 154 /2014
MABEL ROCÍO FLOREZ CHAPARRO NIT. 63482692-3

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:	<p>tecnológico idóneo para su desarrollo. 3) Guardar la confidencialidad y debida reserva de la información que le sea suministrada con ocasión de la aceptación de oferta, en consecuencia ante cualquier solicitud de información sobre la ejecución del contrato requerida por personal no autorizado por al CONTRATANTE, será remitida para su respuesta al CONTRATANTE. 4) Suministrar al supervisor de la aceptación de oferta la información requerida por éstos, en las condiciones y plazos señalados. 5) Entregar mensualmente con el cumplido, las planillas y soportes de pago de la seguridad social en los términos de ley (salud y pensión), aportes parafiscales y los propios del SENA, I.C.B.F y cajas de compensación Familiar. 6) Informar oportunamente por escrito cuando surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. 7) Suscribir la aceptación de oferta dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la entrega del mismo. 8) Constituir las garantías establecidas en la presente aceptación de oferta dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la expedición del registro presupuestal. 9) Presentar las facturas a nombre del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR-DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO -HOSPITAL MILITAR REGIONAL BUCARAMANGA. NIT 830039670-5, una vez se hayan entregado a satisfacción los elementos objeto de la presente contratación. Documentos que deben cumplir con los requisitos que exige el Art. 615 del Estatuto Tributario. Dicho documento debe ser presentado en original y tres copias, acompañado de los soportes respectivos. 10) El contratista se compromete a informar al contratante por medio de la oficina de garantía y calidad, cualquier evento adverso, o complicación que se presente. 11) Debitar del valor de la aceptación de oferta las facturas radicadas a la fecha, presentar el estado de cuentas y respectivo PAZ Y SALVO. 12) Mantener una estrecha coordinación con el Hospital Militar Regional Bucaramanga para establecer los mecanismos administrativos que permitan recepcionar, responder y solucionar oportunamente los problemas que surjan con motivo de la relación comercial a establecer. 13) Por ningún motivo debe sobrepasarse el valor normal del contrato en su facturación. 14) El envío de la facturación para el trámite de pago será responsabilidad del Contratista, en donde se incluyen los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen al servicio. 15) Responder por sus actuaciones y omisiones derivados de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993. 16) Aceptar la tasación y descuento de penas parciales frente al incumplimiento de obligaciones administrativas 17) El envío de la facturación para el trámite de pago será responsabilidad del Contratista, en donde se incluyen los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen al servicio. 18) En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surgiere alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el contratista deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. 19) El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada en el área financiera, para el desarrollo del contrato; como son; cambios en el número de cuenta bancaria, allegando en original la certificación bancaria correspondiente. 20) De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social integral, Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin, deberá</p>
-------------------------------------	---

ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 154 /2014
MABEL ROCÍO FLOREZ CHAPARRO NIT. 63482692-3

	allegar con la correspondiente factura, la certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo. 21) Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de la calidad, los requisitos de habilitación y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial. 22) Por ningún motivo debe sobrepasarse el valor normal del contrato en su facturación. 23) Cambio de productos y materiales de forma inmediata por deterioro y/o por mala calidad en los de los mismos. 24) Disponibilidad en la entrega de los materiales las 24 horas del día de acuerdo a las necesidades del HOMRB. 25) Las demás inherentes a la naturaleza de la aceptación de oferta.
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	<p>a) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las obligaciones que hayan surgido como consecuencia de la suscripción de la aceptación de oferta.</p> <p>b) Cancelar al CONTRATISTA el valor de la aceptación de oferta, en la forma y plazos estipulados.</p> <p>c) Ejercer el control de la ejecución del cumplimiento del objeto contractual por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 6345 de 2012 o la que la modifique.</p> <p>d) Verificar las funciones ejercidas por el supervisor de la aceptación de oferta.</p> <p>e) Verificar la afiliación y pago oportuno y completo de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensiones, Riesgos Profesionales es voluntario.</p> <p>f) Recibir y verificar las facturas presentadas por el contratista.</p> <p>g) Verificar que para la suscripción de la aceptación de oferta se hayan aportado por el Contratista los documentos requeridos.</p> <p>h) Recepcionar los elementos objeto de los contratos resultantes y expedir un acta de recibo a satisfacción de los mismos.</p> <p>i) Realizar los trámites administrativos necesarios para dar curso al trámite de pago del valor del contrato.</p> <p>j) Verificar por intermedio del Supervisor el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de la obligación de efectuar los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2.003.</p> <p>i) Las demás que surjan en desarrollo del presente contrato.</p>
GARANTÍAS:	<p>De acuerdo con lo previsto en el artículo 116-117 y 126 del Decreto 1510 de 2013, EL CONTRATISTA se obliga a constituir dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la expedición del registro presupuestal una garantía a favor de MINISTERIO DE DEFENSA - COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO - HOSPITAL MILITAR REGIONAL BUCARAMANGA, con NIT No. 830.039.670-5 en una compañía de seguros o entidad bancaria legalmente constituida en Colombia, la que será aprobada por el Ordenador del Gasto, que cubra el amparo de los siguientes riesgos: CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: El 10% del valor del contrato. Con una vigencia equivalente al plazo de ejecución del mismo y cuatro (4) meses más y deberá mantenerse vigente en caso de prórroga. CALIDAD DEL BIEN: El 10% del valor del contrato. Con una vigencia equivalente al plazo de ejecución del mismo y cuatro (04) meses más y deberá mantenerse vigente en caso de prórroga.</p> <p>INDEMNIDAD EL CONTRATISTA se obliga de mantener al MINISTERIO DE DEFENSA - COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO - HOSPITAL MILITAR REGIONAL BUCARAMANGA, libre de cualquier daño o</p>

ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 154 /2014
MABEL ROCÍO FLOREZ CHAPARRO NIT. 63482692-3

	perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.
SUPERVISOR:	MINISTERIO DE DEFENSA – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – HOSPITAL MILITAR REGIONAL BUCARAMANGA, ejercerá la supervisión y control en la ejecución del presente contrato a través del SP. JHON ALBEIRO SUAREZ SALGADO como Jefe de la Central de Citas del HOMRB, y/o quien haga sus veces, quien se encargará de velar por el cumplimiento del objeto e informará, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia de cualquier eventualidad o inconveniente que se presente durante su desarrollo, al CONTRATANTE, para que se tomen las medidas administrativas y legales necesarias, asimismo deberá expedir el informe mensual de los servicios prestados y demás aspectos que se requieran para velar por el cumplimiento del objeto contractual conforme a las funciones, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 6345 de septiembre del 2012 o la que la modifique.
CESIÓN:	El CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato en todo o en parte a persona alguna, natural o jurídica, nacional o extranjera, sin obtener previa autorización, en razón a que el contrato es intuitu personae, en cuanto el contratista es elegido en consideración a sus condiciones objetivas de forma tal que frente al contratista originario se extinguen las obligaciones y derechos derivados del contrato cedido en virtud del fenómeno de la novación, para ser transferidas al cesionario quien en adelante ostentará la calidad de contratista y frente a quien la administración debe exigir las mismas calidades exigidas inicialmente, necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento del objeto contractual.
MULTAS	De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 la Ley 1474 de 2011 el HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE BUCARAMANGA a través del supervisor, verificara el cumplimiento de las obligaciones exigibles al CONTRATISTA en virtud de lo dispuesto en la presente aceptación de oferta. Si el CONTRATISTA no cumple con cualquiera de las obligaciones que han sido asignadas en la presente aceptación de oferta el HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE BUCARAMANGA podrá imponiéndole multas en sede administrativa, cuyo valor diario se liquidara desde cero punto uno por ciento (0.1%) hasta cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato y hasta por un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor. En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer será entre el cero punto cinco (0.5 %) por ciento y el cinco (5%) por ciento del valor estipulado para la presente aceptación de oferta según la gravedad del incumplimiento, evaluado por el supervisor del contrato. En todo caso el valor de las multas totales y acumuladas no podrá exceder en ningún evento del diez por ciento (10%) del valor estipulado para la presente aceptación de oferta. Esta sanción se impondrá mediante Acto administrativo motivado, previa audiencia del afectado de acuerdo al procedimiento señalado en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, para garantizar el derecho al debido proceso del contratista, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella el cual además estará sujeto al agotamiento de la vía gubernativa. LIQUIDACIÓN Y PAGOS DE LAS MULTAS. La liquidación y el pago de las multas que se causen, conforme a lo precedente, se liquidará y harán exigibles de acuerdo con las siguientes condiciones: 1. Todas las multas que se causen, el CONTRATISTA autoriza desde ya para que puedan ser descontadas de los valores a favor del CONTRATISTA derivados de la ejecución de la presente

ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 154 /2014
MABEL ROCÍO FLOREZ CHAPARRO NIT. 63482692-3

	<p>aceptación de oferta. En todo caso, el pago o la deducción de dichas multas no lo exonerarán de su obligación de cumplir plenamente con las responsabilidades y obligaciones que emanen de la presente aceptación de oferta. 2. En todo caso y para todos los efectos legales, las partes pactan que el acto administrativo que impone la multa o sanción por retardo prestara merito ejecutivo. El pago de la sanción a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. En todo caso de imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento, se deberá dar aplicación al procedimiento señalado en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.</p>
PENA PECUNIARIA	<p>En caso de declararse la caducidad o incumplimiento la presente aceptación de oferta, las partes convienen a título de pena pecuniaria, la obligación del CONTRATISTA de pagar una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total de la aceptación de oferta. El pago de esta suma se exigirá mediante Acto Administrativo Motivado. Como esta suma se exige a título de pena, el CONTRATANTE podrá reclamar del CONTRATISTA la indemnización de los perjuicios causados. El pago de la pena pecuniaria a que se refiere podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de ejecución de la aceptación de oferta, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. La sanción penal pecuniaria aquí pactada es exclusivamente a título de sanción sin que ello exima al CONTRATISTA del cumplimiento de la obligación principal. Para efectos de la indemnización de perjuicios bastará simplemente que el CONTRATANTE le informe de manera motivada al CONTRATISTA la cuantía de los perjuicios causados.</p>
CADUCIDAD ADMINISTRATIVA	<p>El CONTRATANTE podrá decretar la caducidad administrativa, mediante resolución motivada, sin previo requerimiento y sin lugar a indemnización alguna, cuando el incumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA, afecten de manera grave y directa la ejecución de la aceptación de la oferta y evidencie que puede conducir a su parálisis, conforme a lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. La resolución que declare la caducidad se notificará según lo establecido en Reglas Contenidas En El Capítulo V De La Ley 1437 De 2011 y contra dicha providencia proceden los recursos de ley según el capítulo VI De La Ley 1437 De 2011. También podrá declararse la caducidad cuando el CONTRATISTA contravenga lo dispuesto en la Ley 418 de 1997 Capítulo II, la Ley 789 de 2.002 y Ley 1106 de 2.006. Ejecutoriada la Resolución de caducidad, esta aceptación de oferta quedará definitivamente terminada y se procederá a su liquidación, se harán efectivas las sanciones por retardo si se hubieren decretado antes y el valor de la pena pecuniaria, así mismo, las garantías pactadas. El CONTRATISTA no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna, pero si a que se le pague el valor ejecutado del contrato y recibido a satisfacción, así mismo la presente aceptación de oferta incluye las cláusulas extraordinaria al derecho común de caducidad terminación, interpretación y modificación unilateral de conformidad con lo establecido en los artículos 15, 16, 17 y 18 de la ley 80 de 1993. De conformidad con lo establecido en el numeral 2º del artículo 14 de la Ley 80 de 1.993</p> <p>a) INTERPRETACIÓN UNILATERAL. Si durante la ejecución del contrato surgen discrepancias entre las partes sobre la interpretación de algunas de sus estipulaciones que puedan conducir a la paralización o a la afectación grave del suministro del bien que se pretende satisfacer con el objeto contratado, el CONTRATANTE informará al CONTRATISTA sobre estas circunstancias y este contará con un término de cinco (5) días hábiles para presentar sus observaciones y lograr un acuerdo con el CONTRATANTE; si las partes dentro de este término no llegan al acuerdo respectivo, el CONTRATANTE interpretará en acto</p>

ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 154 /2014
MABEL ROCÍO FLOREZ CHAPARRO NIT. 63482692-3

	<p>administrativo debidamente motivado, las estipulaciones o cláusulas objeto de la diferencia.</p> <p>b) MODIFICACIÓN UNILATERAL: Si durante la ejecución del contrato y para evitar la paralización o la afectación grave del suministro del bien que se deba satisfacer con él, fuere necesario introducir variaciones en el contrato, el CONTRATANTE informará al CONTRATISTA sobre estas circunstancias y este contará con un término de cinco (5) días hábiles para presentar sus observaciones y lograr un acuerdo con el CONTRATANTE; si las partes dentro de este término no llegan al acuerdo respectivo, el CONTRATANTE en acto administrativo debidamente motivado, lo modificará.</p> <p>c) TERMINACIÓN UNILATERAL: En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en el artículo 17 de la Ley 80 de 1993, EL CONTRATANTE podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas y dispondrá la terminación anticipada del contrato mediante acto administrativo debidamente motivado. De igual manera, la aceptación de oferta podrá darse por terminado por <u>mutuo acuerdo</u> entre las Partes.</p> <p>Así mismo, las Partes de común acuerdo expresamente manifiestan que además de lo señalado anteriormente, el presente contrato podrá <u>terminar de manera anticipada</u></p>
LIQUIDACIÓN	La presente aceptación de oferta se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 derogado parcialmente por el artículo 32 De La Ley 1150 2007 y el Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y normas concordantes.
FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO	<p>El CONTRATISTA no será responsable ni se considerará que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones, si se presentaren durante su ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito u otros hechos fuera de su control debidamente comprobadas, conforme a las definiciones del Artículo 1° de la Ley 95 de 1.890. Para que se dé cumplimiento a la anterior estipulación, es necesario que el CONTRATISTA dé a conocer por escrito al CONTRATANTE, dentro de los Cinco (5) días hábiles, siguientes a la ocurrencia de las posibles causas, acompañando a dicho escrito de todos los documentos y pruebas de soporte que demuestren su ocurrencia, manifestando el tiempo estimado en el cual podrá reanudar o normalizar la ejecución de la aceptación de oferta. En caso de persistencia de la causal o causales de fuerza mayor o caso fortuito, el CONTRATISTA informará por escrito al CONTRATANTE dicha circunstancia o circunstancias por escrito cada quince (15) días calendario, hasta por un término máximo de sesenta (60) días calendario, vencido el cual, el CONTRATANTE podrá dar por terminada la aceptación de oferta, lo cual comunicará al CONTRATISTA sin que haya sanción alguna para éste. Cuando las circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobadas no excedieran de sesenta (60) días calendario, se levantará un acta suscrita por las partes, con el fin de prorrogar el plazo de ejecución en forma tal que se reponga el tiempo durante el cual han existido dichas causales. PARÁGRAFO - Para efectos de determinar si existe fuerza mayor o caso fortuito bastará simplemente el pronunciamiento del CONTRATANTE en forma motivada al respecto. En el evento que el CONTRATANTE considere que no existen tales circunstancias el CONTRATISTA asumirá las responsabilidades sobre el cumplimiento del plazo contractual en la forma contratada.</p>
SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	En el evento de que surjan controversias entre los Contratantes, inherentes a la ejecución del Contrato se acudirá a lo previsto en el Artículo 68 de la Ley 80 de 1993.

ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 154 /2014
MABEL ROCÍO FLOREZ CHAPARRO NIT. 63482692-3

DOCUMENTOS	<ul style="list-style-type: none"> • Registro presupuestal • Oferta presentada por la Señora MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO • Invitación Pública Selección de Mínima cuantía 008- MDN-CGFM-DGSM-DISAN-HOMRB-2014.
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:	El gasto que ocasione la presente aceptación de propuesta se pagará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 19114 de fecha 03 de febrero de 2014 emitido por el jefe de presupuesto del HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE BUCARAMANGA.
DOMICILIO, AVISOS Y NOTIFICACIONES	El domicilio contractual se establece para el CONTRATANTE en la Carrera 33 Calle 18 Quinta Brigada Bucaramanga y para el CONTRATISTA en la Carrera 33ª # 18-28 B. san Alonso - Bucaramanga
APLICACIÓN DE NORMAS GENERALES	Esta aceptación de oferta se regula, por las ley 80 DE 1993, 1150 DE 2007, 1474 DE 2011, DECRETO 1510 DE 2013 y de más normas concordantes en la materia
REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:	Para el perfeccionamiento de este contrato se requiere: a) Firma de la aceptación de oferta por parte del CONTRATISTA Y CONTRATANTE. b) Registro presupuestal otorgado por la sección de presupuesto. c) Para la ejecución se requiere la aprobación de la póliza de garantía. d) Firma del acta de inicio de la aceptación de oferta.
SUJECCIÓN A LA LEY COLOMBIANA	Para cualquier efecto que de lugar al incumplimiento de esta aceptación de oferta se someterá a la Ley Colombiana y a las autoridades legales preestablecidas. EL CONTRATISTA renuncia expresamente desde ahora a intentar reclamación diplomática en lo pertinente a las obligaciones y derechos originados en el presente contrato, salvo en el caso de denegación de justicia cuando el CONTRATISTA ha tenido expeditos los recursos y medios de acción que, conforme a las leyes colombianas, puedan emplearse ante las jurisdicciones ordinaria y contencioso administrativa
DECLARACIÓN EXPRESA:	El CONTRATISTA declara que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en el artículo 127 de la Constitución Política y artículo 8º de la Ley 80 de 1993.

Para constancia se firma la presente aceptación de oferta en Bucaramanga, a los doce (12) días del mes de Febrero de dos mil Catorce (2014).

EL CONTRATISTA,

 **MEDIFONCE**
Mabel Rocío Florez Chaparro
MABEL ROCÍO FLÓREZ CHAPARRO NIT. 63.482.692-3
Propietaria Establecimiento de Comercio MEDIFONCE

EL CONTRATANTE,


Capitán EDUARDO ENRIQUE MONTERROSA ARGUMEDO
Ordenador del Gasto Hospital Militar de Bucaramanga

Elaboró: SV. CAÑAS GARCÍA EMERSON
Contratos HOMRB

Revisó: MONICA PATRICIA GARVAJAL PABON
Asesora Jurídica Externa

Vo.Bo: SP. JHON ALBEIRO SUAREZ SALGADO
Coord Consulta Externa - Supervisor

MODELO No. 7

MODELO DE CERTIFICACIÓN PARA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, SUSCRITA POR EL PROPONENTE, PARA ACREDITAR LA EXPERIENCIA EN CONTRATOS EJECUTADOS



INDIQUE EL N° DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO 24 -EL CUAL DEBE COINCIDIR CON EL FORMULARIO-
(Aclaración: éste campo es exclusivo para el diligenciamiento del proponente)
EL SUSCRITO EN CALIDAD DE PROPONENTE PERSONA NATURAL, IDENTIFICADO CON EL NIT 63482692

CERTIFICA:
QUE FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO CON NÚMERO DE NIT 63482692, SUSCRIBIÓ UN CONTRATO CON E.S.E.CENTRO DE SALUD EL PEÑON,
EL CUAL SE ENCUENTRA EJECUTADO Y SE ADJUNTA LA COPIA DEL CONTRATO (O CERTIFICACIÓN) A ESTA DECLARACIÓN.
BIENES, OBRAS Y SERVICIOS EJECUTADOS. (OBJETO DEL CONTRATO):
CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO, EQUIPO ODONTOLÓGICOS Y MEDICOS ASISTENCIA- LES PARA EL SERVICIO DE LA ESE CENTRO DE SALUD EL PEÑON DE ACUERDO CON LA RESOLU- CIÓN 3156 DE 2013 MINISTERIO DE SALUD.

QUE DE ACUERDO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS (UNSPSC) EN EL TERCER NIVEL, EL OBJETO CONTRACTUAL CORRESPONDE A LA(S) SIGUIENTE(S) CLASIFICACION(ES):

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
41	10	38	00	41	10	39	00	41	10	41	00
41	10	44	00	41	10	45	00	41	10	46	00
41	10	47	00	41	10	51	00	41	11	58	00
41	12	15	00	41	12	25	00	41	12	30	00
41	12	31	00	41	12	33	00	42	13	22	00
42	17	15	00	42	17	20	00	42	17	22	00
42	23	17	00	42	28	15	00	42	29	16	00
42	29	17	00	42	29	18	00	42	29	19	00
42	29	20	00	42	29	21	00	42	29	22	00
42	29	23	00	42	29	24	00	42	29	25	00
42	29	26	00	42	29	27	00	42	29	28	00
42	29	29	00	42	29	30	00	42	29	31	00
42	29	32	00	42	29	33	00	42	29	34	00
42	29	36	00	42	29	37	00	42	29	38	00
42	29	39	00	42	29	40	00	42	29	41	00
42	29	42	00	42	29	43	00	42	29	44	00
42	29	45	00	42	29	46	00	42	29	47	00
42	29	48	00	42	29	49	00	42	29	50	00
42	29	52	00	42	29	53	00	42	29	56	00
42	29	58	00	42	29	59	00	42	29	60	00
42	29	61	00	42	29	62	00	46	18	18	00

NOTA: SOLO SI EL CONTRATO FUE EJECUTADO POR UN CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN, INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIÓN DEL PROPONENTE: -- (Indique las cifras con máximo 2 decimales).

CUYO VALOR EXPRESADO EN SMMLV A LA FECHA DE TERMINACIÓN FUE DE: 162,33 (Máximo 2 decimales)

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 26 / 03 / 2014 (DD/MM/AAAA)

MODELO No. 7

MODELO DE CERTIFICACIÓN PARA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, SUSCRITA POR EL PROPONENTE, PARA ACREDITAR LA EXPERIENCIA EN CONTRATOS EJECUTADOS



SE EXPIDE EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

A LOS 07 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2015

MARCEL ROLIO FLOREZ CHAPARRO
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O PROPONENTE

[Firma]
FIRMA DE QUIEN SUSCRIBE LA CERTIFICACIÓN
No. De identificación

NOTA: Adjuntar copia del contrato que desee certificar. Recuerde realizar una certificación por cada contrato

Bajo mi responsabilidad hago uso del presente modelo de certificación sugerido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga.

NORMATIVA

Decreto 1510 de 2013, Artículo 9 núm. 1 literal b), núm. 2 literal e); Circular externa No. 002 de 2014 Art. 1.2.2.1.1

(UNIPAFIO)
24



NIT.900000615-4.

- 411039 - 422919
- 411044 ✓ - 411038 - 411045 ✓ - 422920
- 411048 ✓ - 411044 - 411046 ✓ - 422921
- 411047 - 422922
- 411051 - 422923
- 411225 - 422924
- 411230 - 422925
- 411231 - 422926
- 411233 - 422927
- 421715 - 422928
- 421720 - 422929
- 421722 - 422930
- 422931
- 422932
- 422933
- 422934
- 422935
- 422936
- 422937
- 422938
- 422939
- 422940
- 422941
- 422942
- 422943
- 422944
- 422945
- 422946
- 422947
- 422948
- 422949
- 422950
- 422951
- 422952
- 422953
- 422954
- 422955
- 422956
- 422957
- 422958
- 422959
- 422960
- 422961
- 422962
- 422963
- 422964
- 422965
- 422966
- 422967
- 422968
- 422969
- 422970
- 422971
- 422972
- 422973
- 422974
- 422975
- 422976
- 422977
- 422978
- 422979
- 422980
- 422981
- 422982
- 422983
- 422984
- 422985
- 422986
- 422987
- 422988
- 422989
- 422990
- 422991
- 422992
- 422993
- 422994
- 422995
- 422996
- 422997
- 422998
- 422999

Contrato No. 900000615-4.
Nombre del contratante: ESE
NIT: 900000615-4.
Nombre del representante legal: KELLY YOLIMA SANCHEZ CASTAÑEDA,
Identificación: 28.034.540 de Bolívar
Nombre del Contratista: MABEL ROCIO FLÓREZ CHAPARRO
Identificación: 63.482.692 de Bucaramanga.
Valor del contrato: \$ 100.000.000
Plazo de ejecución: Veinticinco (25) días
Lugar de Ejecución: El Peñón.

Entre los suscritos a saber, LA ESE CENTRO DE SALUD EL PEÑÓN, identificada con NIT 900000615-4, representada legalmente por la Doctora KELLY YOLIMA SANCHEZ CASTAÑEDA, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 28.034.540 de Bolívar Santander en su calidad de Gerente de la entidad, debidamente facultada para celebrar contratos y en ejercicio de sus funciones, quien en adelante se llamará EL CONTRATANTE por una parte, y por otra parte MABEL ROCIO FLÓREZ CHAPARRO, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía 63.482.692 de Bucaramanga, propietaria del establecimiento de comercio "MEDICAS DEL FONCE - MEDIFONCE" con domicilio comercial en la carrera 33A No. 18 - 28 Barrio San Alonso de Bucaramanga, quien para efectos de este documento se denominará EL CONTRATISTA, hemos decidido celebrar el presente CONTRATO DE COMPRAVENTA, consignado en las cláusulas que se pactan a continuación; teniendo en cuenta que en la ESE CENTRO DE SALUD EL PEÑÓN, existe la necesidad de realizar la presente compra. CLAUSULA PRIMERA. OBJETO: CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICOS, EQUIPOS ODONTOLÓGICOS Y MEDICOS ASISTENCIALES PARA EL SERVICIO DE LA ESE, CENTRO DE SALUD EL PEÑÓN DE ACUERDO CON LA RESOLUCION 3156 DE 2013 DEL MINISTERIO DE SALUD, de conformidad con las siguientes especificaciones técnicas y con la propuesta presentada por el contratista, la cual hace parte integral del presente contrato:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

	MARCA	CAN	VALOR		
			IVA	TOTAL	
MANOMETRO PARA BALA DE OXIGENO ADULTO	IMPORTADO	2	250.000	16%	500.000
FONENDOSCOPIO DE DOS SERVICIOS,	LITTMAN	2	370.000	16%	740.000
"LITTMAN CLASSIC II S.E." REF: 2201					

Sector 11 de Marzo. Correo: Celular: 3107998056



NIT.900000615-4.

MARCA: 3M -USA					
- MANGUERA COLOR NEGRO					
- USO: ADULTO O PEDIATRICO					
LAMPARA DE CUELLO DE CISNE STANDARD	KRAMER	2	150.000	16%	300.000
CON BASE TRIANGULO EN HIERRO					
AJUSTABLE ALTURA.					
SIN BOMBILLO. PARA 110 VOLTIOS.					
ALTURA AJUSTABLE.					
ELECTROCAUTERIO, DESECADOR DE ALTA	AARON	1	5.650.000	16%	5.650.000
FRECUENCIA DIGITAL, MODELO: AARON 940					
REF: A940 , MARCA: AARON - USA					
USO:					
TENSIOMETRO DE ANEROIDES, DURASHOCK,	Welch Alljns	1	225.000	16%	225.000
REF: DS44-11CBT MARCA: WELCH ALLYN -USA					
* TAMANO ADULTO					
TENSIOMETRO PEDIATRICO DURASHOCK	Welch Alljns	1	780.000	16%	780.000
REF: DS58-PD (REEMPLAZA REF, 5098-18)					
MARCA: WELCH ALLYN - USA					
CAMARA DE HOOD EN ACRILICO TRANSPARENTE	KRAMER	1	250.000	16%	250.000
REF. 0305 , MARCA: KRAMER					
TAMANO: MEDIANO					
AMBU (RESUCITADOR) PARA ADULTO, BVM	Merlin m	2	250.000	16%	500.000
REF: W44525, MARCA: MERLIN MEDICAL.					
AMBU (RESUCITADOR) PARA USO PEDIATRICO	Merlin medical	2	250.000	16%	500.000
REF: W4454, MARCA: MERLIN					

Sector 11 de Marzo. Correo: [email address] Celular: 3107998056



NIT.900000615-4.

MEDICAL, BVM					
NEVERA PARA VACUNAS 12 PIES NO FROST	MABE	1	1.650.000	16%	1.650.000
AUTOCLAVE AUTOMATICA 12,8 LITROS	Kromadent	1	5.580.000	16%	5.580.000
ELECTRICA					
INCUBADORA DE TRANSPORTE TI 2000	NINGBO DAVID	1	23.500.00 0	16%	23.500.000
EQUIPO DE QUIMICA CLINICA SEMI AUTOMATIZADO	BIOSYSTEM	1	16.000.00 0	16%	16.000.000
REF BTS - 350					
HORNO PARA LABORATORIO REF 2030	INDULAB	1	3.050.000	16%	3.050.000
Referencia					
PIPETA AUTOMATICA (TRANSFERPIPETA)	BOECO	1	580.000	16%	580.000
REF: 9210050 , MARCA: BOECO - ALEMANA					
DE VOLUMEN VARIABLE, PUNTA DESECHABLE					
AMARILLA, CAPACIDAD 5 - 50 UL.					
PIPETA AUTOMATICA (TRANSFERPIPETA)	BOECO	1	580.000	16%	580.000
REF: 9211100 , MARCA: BOECO - ALEMANA					
EQUIPO DE HEMATOLOGIA RF BC-3600	MINDRAY	1	34.395.000	16%	34.395.000
KIT DE PIEZA DE MANO DE ALTA, MICROMOTOR CON	NSK	1	3.500.000	16%	3.500.000
CONTRA ANGULO, SCALER CON PUNTAS.					
ESTUCHE DE PEQUEÑA CIRUGIA KIT CON ESTUCHE	HOSPITAL	2	165.000	16%	330.000
ATRIL PORTA SUERO CON	INDUNAL	2	135.000	16%	270.000

Sector 11 de Marzo. Correo: compras@sanjose.go.cr Celular: 3107998056



NIT.900000615-4.

RUEDAS, PINTURA HORENADA					
MEDICAMENTOS :					
ACETIL CISTEINA CAJA X 900 TABLETAS	GENERICO	1	16.950		16.950
BETAMETASONA 4 MG CAJA X 100 AMPOLLAS	GENERICO	1	45.350		45.350
CLOPIDOGEL 10 MG CAJA X 30	GENERICO	1	4.780		4.780
CAPTORPIL 50 MG CAJA X 100	GENERICO	1	3.300		3.300
CLINDAMICINA 300 MG CAJA X 24 TABLETAS	GENERICO	1	7.868		7.868
CLONIDINA CAJA X 20 TABLETAS	GENERICO	1	1.443		1.443
DEXAMETASONA 4 MG AMPOLLA CAJA X 10	GENERICO	1	13.678		13.678
DINITRATO 5 MG CAJA X 20 TABLETAS	GENERICO	1	9.505		9.505
DIPIRONA + HIOSCINA AMPOLLA CAJA X 100	GENERICO	1	7.247		7.247
DIPIRONA MAGNESICA CAJA X 8	GENERICO	1	5.200		5.200
DIPIRONA 1 GR AMPOLLA CAJA X 10	GENERICO	1	4.200		4.200
DICLOFENAC AMPOLLA CAJA X 10	GENERICO	1	2.700		2.700
FENITOINA SODICA AMPOLLA CAJA X 10	GENERICO	1	33.000		33.000
FUROSEMIDA AMPOLLA	GENERICO	8	500		4.000
HIDROCORTISON AMPOLLA	GENERICO	10	2.200		22.000
HISOCINA AMPOLLA CAJA X 100	GENERICO	1	60.000		60.000
SULFATO DE MAGNESIO AMPOLLA	GENERICO	5	560		2.800
METOCLOPRAMIDA AMPOLLA	GENERICO	4	300		1.200
ALOPERIDOL 5 MG CAJA X 100 TABLETAS	GENERICO	1	11.300		11.300
CLORURO DE POTASIO AMPOLLA	GENERICO	7	329		2.303
CLORURO DE SODIO AMPOLLA	GENERICO	1	328		328
GLUCONATO DE CALCIO AMPOLLA	GENERICO	1	680		680
PENICILINA PROCAINICA DE 1.2000 AMPOLLA	GENERICO	10	1.095		10.950
PENICILINA PROCAINICA DE 2.400. AMPOLLA	GENERICO	1	1.455		1.455

Sector 11 de Marzo. Correo: . Celular: 3107998056

5

5



NIT.900000615-4.

RANITIDINA AMPOLLA 50 MG	GENERICO	6	356		2.136
TRAMADOL 50 MG AMPOLLA CAJA X 100	GENERICO	1	46.600		46.600
ACETAMINOFEN JARABEL FRASCO	GENERICO	1	1.700		1.700
PREGNISOLONA CAJA X 250 TABLETAS	GENERICO	1	10.600		10.600
LIDOCAINA GEL TUBO	GENERICO	1	8.000		8.000
LIDOCAINA LIQUIDA X 50 ML SIMPLE FRASCO	ROPSOHT	1	6.000		6.000
SALBUTAMOL INHALADOR FRASCO	GENERICO	1	4.900		4.900
BECLOMETASONA INHALADOR FRASCO	GENERICO	3	13.066		39.198
BROMURO DE IPATROPIO INHALADOR FRASCO	GENERICO	3	9.000		27.000
EQUIPO MACROGOTEO S/A	NIPRO	6	1.500		9.000
EQUIPO MICROGOTEO S/A	GENERICO	4	1.500		6.000
BURETROL 150 MG	GENERICO	4	3.000		12.000
BOLSA DRENAJE URANIRIO CYSTOFLO	GENERICO	1	6.000	16%	6.000
SONDA NASOGASTRICA UNIDAD	MEDEX	4	1.000		4.000
SONDA VESICAL FOLEY DOS VIAS NO. 18	MEDEX	4	3.000		12.000
VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 6 X 5	SUPERTEX	4	2.500		10.000
CATETER NO. 24 UNIDAD	NIPRO	4	1.500		6.000
CATETER NO. 22 UNIDAD	NIPRO	5	1.500		7.500
CATETER NO. 18 UNIDAD	NIPRO	5	1.500		7.500
JERINGA 3 CC AGUJA 21 X 1 1/2 CAJA X 100 UNDA	HC	2	18.000	16%	36.000
JERINGA 10 CC AGUJA 21 X 1 1/2 CAJA X 100 UNDA	HC	1	26.500	16%	26.500
PROLENE 2-0 CAJA X 12	J&J	1	130.000		130.000
PROLENE 3-0 CAJA X 12	J&J	1	125.000		125.000
PROLENE 4-0 CAJA X 12	J&J	1	125.000		125.000
PROLENE 5-0 CAJA X 12	J&J	1	125.000		125.000
VENDA DE YESO 5 X5	SHERLEG	5	7.500		37.500
GUANTE ESTERIL TALLAS SURTIDAS PAR	MEDISPO	11	1.200	16%	13.200
SONDA FOLEY NO. 14 UNIDAD	MEDEX	1	3.429		3.429
CONDICIONES COMERCIALES					

Sector 11 de Marzo. Correo: medicamentos@centrodesalud.gov.co Celular: 3107998056

5

57



NIT.900000615-4.

VALOR TOTAL	\$	100.000.000
----------------	----	-------------

CLAUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1. El contratista se obliga a cumplir con el objeto del presente contrato de compraventa en forma eficiente y oportuna conforme a las condiciones y características técnicas ofrecidas en su propuesta la cual hace parte integral del presente contrato. 2.

Responder por cualquier daño patrimonial generado en el desarrollo del objeto contractual e imputado a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impecnia, negligencia o por violación de reglamentos. En consecuencia se compromete a mantener INDEMNEMENTE a la ESE CENTRO DE SALUD EL PEÑON de cualquier reclamación de terceros. 3. Reportar oportunamente las anomalías en desarrollo del objeto contractual y proponer alternativas de solución. 4. Responder por haber ocultado al contratante inhabilidades, incompatibilidades o por haber suministrado información falsa. 5. Responder por la buena calidad de los bienes objeto de la presente compraventa. 6. Asumir los riesgos asignados al CONTRATISTA en los estudios previos. 7. Aceptar las devoluciones de equipos que la Supervisora disponga, por razones de utilidad, de no satisfacer las expectativas de la institución o por no estar en buenas condiciones.

CLAUSULA TERCERA: VALOR, FORMA DE PAGO, Y DESCUENTOS. El valor del presente contrato será por la suma de CIEN MILLONES DE PESOS (\$ 100.0000.00 LA ESE CENTRO DE SALUD EL PEÑON, en calidad de Contratante, pagará al contratista por Actas parciales, de acuerdo a los ítems suministrados a la ESE a satisfacción del supervisor y de acuerdo a los valores unitarios ofertados, según informe presentado por el supervisor del contrato, previa presentación de la factura de cobro debidamente legalizada. Del valor del contrato se harán los descuentos de ley. **CLAUSULA CUARTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.** El valor del presente contrato de compraventa se cancelará del actual presupuesto de Rentas y Gastos de la ESE CENTRO DE SALUD EL PEÑON con cargo al rubro 05320701, cuyo fondos provienen del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según certificado de disponibilidad presupuestal No. 14-00041 del 21 de febrero de 2014.. **CLAUSULA QUINTA. PLAZO DE EJECUCION Y VIGENCIA DEL CONTRATO.** El plazo para la ejecución del presente contrato

será de Veinticinco (25) días contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio. **CLAUSULA SEXTA. GARANTÍA.** Con el fin de avalar el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, el Contratista se compromete a constituir a su costa, en favor del Contratante, garantías consistentes en pólizas expedidas por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia. Estas pólizas deberán amparar los siguientes riesgos: 1. Cumplimiento del objeto contractual equivalente al 10% del valor del contrato, extensible por el término de vigencia del contrato y cuatro (4) meses más. 2. Calidad de los bienes suministrados equivalente al 20% del valor del contrato, extensible por el término de vigencia del contrato y seis (6) meses más. **CLAUSULA SEPTIMA. PENAL.** En caso de incumplimiento total por parte del contratista de cualquiera de las obligaciones previstas en este contrato, dará derecho al Contratante al pago del diez por ciento (10%) del monto del contrato a título de sanción penal, renunciando el contratista a los requerimientos judiciales para este efecto. **PARAGRAFO:** En el evento que el CONTRATANTE considere necesario hacer efectiva la

Sector 11 de Marzo. Correo: [redacted] Celular: 3107998056

6

58



NIT.900000615-4.

cláusula penal o la garantía única o imponer multa, lo hará el Gerente mediante Resolución Motivada que se notificará personalmente al contratista o a su apoderado, al igual que al representante legal de la compañía aseguradora, según el caso; contra dicha resolución solo procede el recurso de reposición. **CLAUSULA OCTAVA. CADUCIDAD.-** En caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista que afecte en forma grave y directa la ejecución del contrato y que evidencie que puede conducir a su paralización, el contratante por medio de un acto administrativo debidamente motivado lo podrá dar por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. Cuando la ESE CENTRO DE SALUD EL PEÑON, decida abstenerse de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias, que garanticen la ejecución del objeto contratado. La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad contratante continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro contratista, a quién a su vez se le podrá declarar la caducidad cuando a ello hubiere lugar. La declaración de la caducidad no dará lugar a la indemnización del contratista, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en la ley 80 de 1993. La declaratoria de caducidad será constitutiva del siniestro de incumplimiento. **CLAUSULA NOVENA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES;** El presente contrato se rige por las Cláusulas excepcionales de interpretación, modificación y terminación unilaterales contenidos en la Ley 80 de 1993. Las partes acuerdan que en caso que se dé aplicación a estas cláusulas excepcionales, el contratista renuncia expresamente a reclamar el pago de perjuicios o indemnización por tal medida, pero tendrá derecho a que se le reconozca el costo de cuanto haya alcanzado a realizar de acuerdo con las normas y estipulaciones contractuales. **CLAUSULA DÉCIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.-** El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidad previstas en la Constitución y la Ley, y si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo prevén las normas que rigen la materia, y el artículo 9 del manual de contratación de la Empresa. **CLAUSULA DÉCIMO PRIMERA. CESIÓN.-** El contratista no podrá ceder derechos ni obligaciones que adquiera por ministerio de éste contrato, a persona natural o jurídica nacional ó extranjera, sin consentimiento y autorización expresa y por escrito del contratante. **CLAUSULA DÉCIMO SEGUNDA. EXCLUSION DE RELACIÓN LABORAL.-** Por tratarse de un contrato de compraventa, la ejecución del mismo no genera relación o vínculo laboral con el contratista ni con las personas que este utilice para la ejecución del contrato las cuales estarán bajo la totalidad responsabilidad del contratista; por tanto no habrá lugar al cobro de prestaciones sociales, ya que la cuantía aquí pactada envuelve todos los costos que conlleve a la ejecución del objeto del presente contrato. En consecuencia, el Contratante no responderá judicial ni extrajudicialmente por deudas, obligaciones y demás que surjan del contrato, diferentes a los valores expresamente pactados. **CLAUSULA DECIMO TERCERA. SUPERVISION, DIRECCION Y VIGILANCIA.** El Contratante para ejercer la vigilancia en la ejecución del presente contrato, la hará de manera por la representante legal de la institución, quien deberá controlar el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista, presentar los informes a que haya lugar en desarrollo del objeto contractual, conceptuar sobre los incumplimientos del contratista en sus obligaciones, controlar las vigencias de las garantías y su aprobación legal, constatar los requisitos previos para la legalización y ejecución contractual, mantener actualizado el archivo de documentos legales, modificaciones o ampliaciones del contrato, estudiar el clausulado del contrato para establecer su cumplimiento, suscribir la liquidación de los contratos y las actas necesarias, preparar los documentos requeridos para la liquidación del contrato y

Sector 11 de Marzo. Correo: [illegible] Celular: 3107998056

2

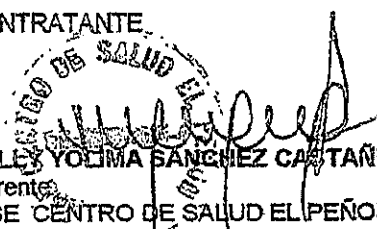


NIT.900000615-4.

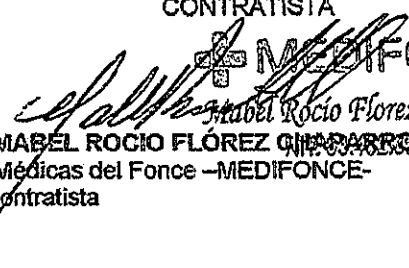
entregar la certificación de cumplimiento del objeto contractual. **CLAUSULA DÉCIMO CUARTA. CLAUSULA COMPROMISORIA:** Las partes contratantes someterán los mecanismos propuestos en el artículo 25 del Manual de Contratación de la ESE CENTRO DE SALUD EL PEÑÓN. **CLAUSULA DECIMO QUINTA. COMPENSACIÓN:** Las partes convienen que en virtud del principio de la compensación y para efectos de proceder a hacer efectiva la cláusula pena o las multas establecidas en este contrato el Contratista autoriza al CONTRATANTE a descontar el valor de la cláusula penal y las multas a que haya lugar, de los pagos que deban hacérsele. **CLAUSULA DECIMO SEXTA. PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN.-** El presente contrato se perfecciona por el acuerdo sobre el objeto y la contraprestación. Para su ejecución requiere: 1.) Constitución de las garantías exigidas por la Entidad. 2) Constitución de las disponibilidades y reservas presupuestales correspondientes por parte de la entidad contratante. **PARÁGRAFO:** El contratista cuenta con tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato para cumplir los requisitos para su ejecución, de lo contrario se aplicarán las multas señaladas en el presente contrato. **CLAUSULA DECIMO SEPTIMA. DOMICILIO.** Para todos los efectos a que haya lugar las partes señalan como domicilio contractual el Municipio de EL Peñón. **CLAUSULA DECIMO OCTAVA. SUSPENSIÓN TEMPORAL.-** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, las partes de común acuerdo mediante la suscripción de un acta motivada podrán suspender la ejecución del presente contrato, sin que para efectos del término o plazo de ejecución de las obligaciones objeto de este contrato se pueda computar el término de la suspensión. El Contratista prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **CLAUSULA DECIMO NOVENA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO.** Forman parte integral de este contrato los estudios previos, los términos de referencia y la propuesta presentada por el contratista. **CLAUSULA VIGESIMO. NORMAS APLICABLES.** De conformidad con el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado se regirán por las normas del derecho privado, pero podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación pública. **CLAUSULA VIGESIMO PRIMERA. LIQUIDACION DEL CONTRATO Y LIQUIDACION UNILATERAL.** La liquidación se realizará con base en el artículo 50 del Manual de Contratación ESE CENTRO DE SALUD EL PEÑÓN.

Para la constancia se firma en El Peñón a los dos (02) días del mes de Mayo de dos mil catorce (2014).

CONTRATANTE


KELLY YOLIMA SÁNCHEZ CASTAÑEDA
Gerente
ESE CENTRO DE SALUD EL PEÑÓN
REVISÓ. ASESOR JURÍDICO EXTERNO, FUNDENAL

CONTRATISTA


MABEL ROCIO FLORES CHAPARRO
Médicas del Fonce -MEDIFONCE-
Contratista

Sector 11 de Marzo. Correo: [redacted] Celular: 3107998056



NIT.900000615-4.

**ACTA DE INICIO
CONTRATO DE COMPRA N° _____
ESE CENTRO DE SALUD EL PEÑÓN**

CONTRATO No.	MAYO 02 DEL 2014
OBJETO:	CONTRATAR LA ADQUISICION DE EQUIPOS DE DIANOSTICOS, EQUIPOS ODONTOLOGICOS Y MEDICOS ASISTENCIALES PARA EL SERVICIO DE LA ESE, CENTRO DE SALUD EL PEÑÓN DE ACUERDO CON LA RESOLUCION 3156 DE 2013 DEL MINISTERIO DE SALUD.
VALOR:	\$ 100.000.000.00
PLAZO:	VEINTICINCO (25) DIAS
CONTRATISTA:	MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
FECHA DE INICIO:	02 DE MAYO DE 2014
FECHA DE PRESENTACION:	26 DE MAYO DE 2014

A los dos (02) días del mes de Mayo del 2014, se reunieron, Dra. **KELLY YOLIMA SANCHEZ CASTAÑEDA** Gerente de la **ESE CENTRO DE SALUD EL PEÑÓN** y **MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO** Contratista, para revisar los requisitos y dar inicio a la ejecución del presente contrato, se suscribe la presente acta de iniciación.

ACUERDA:

1. Firmar la presente acta de inicio del contrato.
2. Fijar como fecha de inicio el día dos (02) del mes de Mayo del 2014.
3. Fijar como fecha de terminación el día Veinticinco (25) de Mayo de dos mil Catorce (2014).

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

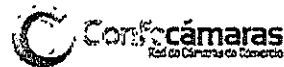

KELLY YOLIMA SANCHEZ CASTAÑEDA
Gerente
ESE Centro de Salud El Peñón


MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
Representante Legal
Medicas del Fonce -MEDIFONCE

Sector 11 de Marzo. Correo: esepenonsantander@hotmail.com. Celular: 3107998056 .

MODELO No. 7

MODELO DE CERTIFICACIÓN PARA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, SUSCRITA POR EL PROPONENTE, PARA ACREDITAR LA EXPERIENCIA EN CONTRATOS EJECUTADOS



INDIQUE EL N° DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO 29 -EL CUAL DEBE COINCIDIR CON EL FORMULARIO-
(Aclaración: éste campo es exclusivo para el diligenciamiento del proponente)

EL SUSCRITO EN CALIDAD DE PROPONENTE PERSONA NATURAL, IDENTIFICADO CON EL NIT 63482692

CERTIFICA:

QUE FLOREZ CHAPARRO MABEL ROCIO CON NÚMERO DE NIT 63482692, SUSCRIBIÓ UN CONTRATO CON MUNICIPIO DE CURITI,

EL CUAL SE ENCUENTRA EJECUTADO Y SE ADJUNTA LA COPIA DEL CONTRATO (O CERTIFICACIÓN) A ESTA DECLARACIÓN.

BIENES, OBRAS Y SERVICIOS EJECUTADOS. (OBJETO DEL CONTRATO):

COMPRVENTA E INSTALACION DE EQUIPOS MEDICOS QUIRURGICOS BIENES MUEBLES
PARA LA OBTENCION DE LA SALA DE PARTO, SALA ENA Y TRO DE LA E.S.E.
HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE CURITI

QUE DE ACUERDO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS (UNSPSC) EN EL TERCER NIVEL, EL OBJETO CONTRACTUAL CORRESPONDE A LA(S) SIGUIENTE(S) CLASIFICACION(ES):

Segmento	Familia	Clase	Producto
24	11	20	00
42	18	27	00
42	27	22	00
46	18	17	00
46	18	23	00
48	10	15	00
48	10	19	00
52	14	18	00
56	12	14	00

Segmento	Familia	Clase	Producto
39	10	18	00
42	19	21	00
42	28	17	00
46	18	19	00
47	13	17	00
48	10	16	00
48	10	20	00
52	15	20	00
			00

Segmento	Familia	Clase	Producto
39	11	21	00
42	20	15	00
46	16	17	00
46	18	22	00
47	13	18	00
48	10	18	00
48	10	21	00
52	16	15	00
			00

NOTA: SOLO SI EL CONTRATO FUE EJECUTADO POR UN CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN, INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIÓN DEL PROPONENTE: --
(Indique las cifras con máximo 2 decimales).

CUYO VALOR EXPRESADO EN SMMLV A LA FECHA DE TERMINACIÓN FUE DE: 209,77 (Máximo 2 decimales)

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 10 / 12 / 2014 (DD/MM/AAAA)

SE EXPIDE EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

A LOS 07 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2015

MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O PROPONENTE

[Firma]
FIRMA DE QUIEN SUSCRIBE LA CERTIFICACIÓN

No. De identificación

NOTA: Adjuntar copia del contrato que desee certificar. Recuerde realizar una certificación por cada contrato

Bajo mi responsabilidad hago uso del presente modelo de certificación sugerido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga.

NORMATIVA

Decreto 1510 de 2013, Artículo 9 núm. 1 literal b), núm. 2 literal e); Circular externa No. 002 de 2014 Art. 1.2.2.1.1

CONTRATO DE COMPRAVENTA No.132 DE 2014

CONTRATANTE: 521520 MUNICIPIO DE CURITI

CONTRATISTA: 521615 MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO, IDENTIFICADA CON
CEDULA DE CIUDADANÍA NO63.482692-DE BUCARAMANGA, NIT:
63482692-3, PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL
DENOMINADO MEDICAS DEL FONCE, CON DIRECCIÓN
COMERCIAL CRA.33ª NO.18-28 BARRIO SAN ALONSO,
BUCARAMANGA SANTANDER

OBJETO: 491021 "CONTRATO DE COMPRAVENTA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS
MEDICO QUIRURGICOS BIENES MUEBLES PARA LA DOTACION
DE LA SALA DE PARTO, SALA ERA Y TRO DE LA E.S.E HOSPITAL
INTEGRADO SAN ROQUE DE CURITI EN CUMPLIMIENTO DE LOS
LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL GOBIERNO NACIONAL
A TRAVES DEL CONPES 162 DEL 14 DE MARZO DE 2013 Y EL
ANEXO TECNICO No 16 - MANUAL OPERATIVO PARA LA
INVERSIÓN EN EL ESQUEMA DE ATENCION DE LOS 1000
PRIMEROS DIAS DE VIDA CON RECURSOS PROVENIENTES DEL
CONPES". "LOS NIÑOS Y NIÑAS GOZAN DEL MAS ALTO NIVEL
DE SALUD POSIBLE" Y ADQUISICION DE BIENES
NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL LOS HAGARES
DE BIENESTAR EN LA TENCION DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN SU
PRIREMA INFANCIA EN CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO
EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, CALIDAD, CANTIDADES
Y PRESUPUESTO DE LOS PLIEGOS DE CONDICIONES, Y
SIGUIENDO LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE
DESARROLLO"

VALOR: 481018 CIENTO VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL
481019 OCHOCIENTOS CATORCE PESOS (\$129.219.814.00) MCTE

TIEMPO DE EJECUCIÓN: 481020 TRES (3) MESES

Entre los suscritos Dr. ALEXANDER CASTAÑEDA DUARTE, mayor y vecino de Curiti, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.255.094 de Bucaramanga, actuando como Representante legal del Municipio en mi calidad de Alcalde, autorizado para contratar mediante Acuerdo Municipal No. 047 del 30 de noviembre de 2013, y quién se denominará EL CONTRATANTE y por otro lado MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO, identificada con Cedula de Ciudadanía No63.482692 de Bucaramanga, Nit: 63482692-3, propietaria del establecimiento comercial denominado MEDICAS DEL FONCE, con Dirección Comercial CRA.33ª No.18-28 Barrio San Alonso, Bucaramanga Santander, quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, celebramos el presente Contrato de Compraventa, consignado en las cláusulas que a continuación se indican, previa las siguientes consideraciones: 1. El Municipio de Curiti, tiene inscrito en el Banco la "CONTRATO DE COMPRAVENTA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS MEDICO QUIRURGICOS BIENES MUEBLES PARA LA DOTACION DE LA SALA DE PARTO, SALA ERA Y TRO DE LA E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE CURITI EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL GOBIERNO NACIONAL A TRAVES DEL CONPES 162 DEL 14 DE MARZO DE 2013 Y EL ANEXO TECNICO No 16 - MANUAL OPERATIVO PARA LA INVERSIÓN EN EL ESQUEMA DE ATENCION DE LOS 1000 PRIMEROS DIAS DE VIDA CON RECURSOS PROVENIENTES DEL CONPES". "LOS NIÑOS Y NIÑAS GOZAN DEL MAS ALTO NIVEL DE SALUD POSIBLE" Y ADQUISICION DE BIENES NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL LOS HAGARES DE BIENESTAR EN LA TENCION DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN SU PRIREMA INFANCIA EN CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, CALIDAD, CANTIDADES Y PRESUPUESTO DE LOS PLIEGOS DE CONDICIONES, Y SIGUIENDO LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO". 2. Que se adelantó un proceso, de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y el decreto 1510 de 2013. 3. Que se ha cumplido con los requisitos de orden jurídico, administrativo y presupuestal que ordena el Estatuto de Contratación Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y el decreto 1510 de 2013. 3, y demás normas concordantes. 4. Que el Municipio dispone de recursos para cancelar el compromiso Adquirido, con MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO, identificada con Cedula de Ciudadanía No63.482692 de Bucaramanga, Nit: 63482692-3, propietaria del establecimiento comercial denominado MEDICAS DEL FONCE, con Dirección Comercial CRA.33ª No.18-28 Barrio San Alonso, Bucaramanga Santander, quien demostró ser persona jurídica capaz para realizar la entrega de los bienes, objeto de este contrato por cuanto tiene la experiencia para ejecutar los mismos y consignado en las siguientes Cláusulas. CLÁUSULA PRIMERA.—OBJETO: EL CONTRATISTA, se obliga para con el MUNICIPIO, a realizar los trabajos del "CONTRATO DE COMPRAVENTA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS MEDICO QUIRURGICOS BIENES MUEBLES PARA LA DOTACION DE LA SALA DE PARTO, SALA ERA Y TRO DE LA E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE CURITI EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL GOBIERNO NACIONAL A TRAVES DEL CONPES 162 DEL 14 DE MARZO DE 2013 Y EL ANEXO TECNICO No 16 - MANUAL OPERATIVO PARA LA INVERSIÓN EN EL ESQUEMA DE ATENCION DE LOS 1000 PRIMEROS DIAS DE VIDA CON RECURSOS PROVENIENTES DEL CONPES". "LOS NIÑOS Y NIÑAS GOZAN DEL MAS ALTO NIVEL DE SALUD POSIBLE" Y ADQUISICION DE BIENES NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL LOS HAGARES DE BIENESTAR EN LA TENCION DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN SU PRIREMA INFANCIA EN CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, CALIDAD, CANTIDADES Y PRESUPUESTO DE LOS PLIEGOS DE CONDICIONES, Y SIGUIENDO LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO". De conformidad con las siguientes especificaciones y cantidades:

DESCRIPCIÓN	MARCA	CANT	V.UNIT	IVA	VALOR TOTAL

CONTRATO DE COMPRAVENTA DE 2014, PROCESO POR SUBASTA INVERSA PRESENCIAL DE MENOR CUANTÍA PROCESO NO 018 DE 2014 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CURITI Y MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO63.482692 DE BUCARAMANGA, NIT: 63482692-3, PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL DENOMINADO MEDICAS DEL FONCE, CON DIRECCIÓN COMERCIAL CRA.33° NO.18-20 BARRIO SAN ALONSO, BUCARAMANGA SANTANDER

BASCULA DIGITAL PESA BEBES (GRADO			1	\$1.088.638,00	\$173.882,00	\$1.260.500,00
MEDICO) CON TALLIMETRO Y TECNOLOGIA						
DE SENSADO DE MOVIMIENTOS PARA CAPTURAR						
MEDIDAS EN BEBES ACTIVOS. CONEXION A						
REGISTRO MEDICO (EMR) CON PUERTO USB.						
ADAPTADOR DE VOLTAJE ADPT30 INCLUIDO						
REF: 553 K						
USO:						
USO EN CUALQUIER SERVICIO DE UN HOSPITAL						
CENTROS PEDIATRICOS ESPECIALIZADOS,						
CONSULTORIOS, CENTROS MEDICOS,						
NUTRICIONALES Y DEMAS EN LOS QUE SE						
REQUIERA SU USO.						
CARACTERISTICAS:						
- PANTALLA LCD DE 1" PARA FACIL LECTURA						
- SELECTOR DE UNIDAD DE MEDIDA KG/LB						
- BANDEJA DE PESAJE AMPLIA Y ESTABLE						
- DISENADA PARA BRINDAR BIENESTAR						
Y SEGURIDAD DEL BEBE						
- BOTONES A PRUEBA DE SALPICADURAS DE AGUA						
- CONTROL DE APAGADO AUTOMATICO						
- CINTA DE MEDICION DE 69 CMS. PARA						
ADHERIR AL PLATON						
- FUNCIONAMIENTO CON BATERIA Y/O						
CORRIENTE ELECTRICA						
- INDICADOR DE BATERIA BAJA						
ESPECIFICACIONES TECNICAS:						
- EMR (REGISTRO MEDICO DE DATOS)						
- CAPACIDAD: 20 KILOGRAMOS/44 LIBRAS						
- INCREMENTO: 10 GRAMOS / 1/2 ONZA						
- MEMORIA DE ULTIMA MEDIDA						
- BOTON DE SEGURO/RETENER						
- UNIDADES DE MEDIDA: KILOGRAMOS O						
LIBRAS-ONZAS						
- DIMENSIONES PLATAFORMA: 64 X 31 CMS.						
- CINTA DE MEDICION DE 69 CMS.						
- POSIBILIDAD DE FUNCIONAMIENTO CON						
6 BATERIAS AA (INCLUIDAS)						
ACCESORIOS INCLUIDOS:						
- CINTA DE MEDICION						
- SEIS (6) BATERIAS AA						
- ADAPTADOR ADPT30						
- MANUAL DE USUARIO						
PARA CORRIENTE ELECTRICA DE 110-120 V						

CURITI COMPETITIVA SOCIAL E INCLUYENTE 2012-2015
Calle 5 No. 6-39 Conmutador 7267052
Telefax 7267205

CONTRATO DE COMPRAVENTA DE 2014 , PROCESO POR SUBASTA INVERSA PRESENCIAL DE MENOR CUANTÍA PROCESO NO 018 DE 2014 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CURITI Y MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO, IDENTIFICADA CON Cedula de ciudadanía NO83.482892 DE BUCARAMANGA, NIT: 63482892-3, PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL DENOMINADO MEDICAS DEL FONCE, CON DIRECCIÓN COMERCIAL CRA.33° NO.18-28 BARRIO SAN ALONSO, BUCARAMANGA SANTANDER

VOLTIOS-AC 60 HZ.						
GARANTIA: UN (1) AÑO POR DEFECTOS						
DE FABRICACION						
LAMPARA PARA CIRUGIA MENOR			1	\$3.228.810,00	\$816.290,00	\$3.743.100,00
CON BASE MOVIL						
USO:						
UTILIZADO PARA CENTROS DE ATENCION						
PRIMARIA, HOSPITALES (URGENCIAS),						
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA, DERMATOLOGIA,						
CARACTERISTICAS:						
TECNOLOGIA LED, CABEZA MAS AMPLIA,						
DISEÑADA PARA CONDICIONES DE						
VISUALIZACION EXIGENTES, MENOR						
CONSUMO DE ENRGIA, PUNTO DE LUZ						
UNIFORME, MAYOR LUMINOSIDAD, NO						
REQUIERE SUSTITUIR LA BOMBILLA.						
ESPECIFICACIONES TECNICAS:						
3 LED, CUELLO GANSO, TEMPERATURA DEL						
COLOR 5.600K, INTENSIDAD DE LUZ A						
DISTANCIA DE TRABAJO: 50.000 LUX A 30						
45.000 LUX A 50 CM. TAMANO DEL PUNTO						
DE LUZ A DISTANCIA DE TRABAJO: 18 CM.						
A 30CM., 15 CMS. A 60 CMS. ALCANCE DE						
BASE MOVIL: 78 CM. ARTEFACTO DE LUZ						
(ALTO/ANCHO/PROFUNDIDAD) 34.6/19.2/8.6						
CUADRO DE CONTROL(ALTO/ANCHO/LARGO)						
27.6/10.0/8 CM. BASE						
MOVIL(ALTO/DIAMETRO) 61/63 CM.						
PESO TOTAL BASE MOVIL: 7,87 KG.						
50.000 HORAS DE VIDA UTIL CONTINUAS.						
ACCESORIOS INCLUIDOS:						
* CABLE DE CONEXION						
* MONTAJE BASE MOVIL						
ACCESORIOS OPCIONALES:						
* MONTAJE MESA/PARED REF. 48955						
* FUNDA DESECHABLE GS 600 REF. 52830						
SUMINISTRO ELECTRICO: ENTRADA						
100-240 VOLTIOS, 50 HZ - 60 HZ.						
O 65 AMP MAX. CABLE DE CONEXION						
A TIERRA DE 3 HILOS Y 2.5 MTS DE						
LONGITUD. ENCENDIDO/APAGADO POR						
SENSOR DE PROXIMIDAD, CON CONTROL						
DE INTENSIDAD.						

CURITI COMPETITIVA SOCIAL E INCLUYENTE 2012-2015
Calle 5 No. 6-39 Conmutador 7267062
Telefax 7267206

CONTRATO DE COMPRAVENTA DE 2014, PROCESO POR SUBASTA INVERSA PRESENCIAL DE MENOR CUANTÍA PROCESO NO 018 DE 2014 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CURITI Y MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO83.482892 DE BUCARAMANGA, NIT: 63482892-3, PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL DENOMINADO MEDICAS DEL FONCE, CON DIRECCIÓN COMERCIAL CRA.33ª NO.18-28 BARRIO SAN ALONSO, BUCARAMANGA SANTANDER

GARANTIA DE DOS (2) AÑOS POR DEFECTOS						
DE FABRICACION						
INCUBADORA ABIERTA			1	\$7.382.089,00	\$1.177.331,00	\$8.540.000,00
LAMPARA DE CALOR RADIANTE						
REQUERIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN:						
110 VAC / 60 HZ REQUERIMIENTOS DE POTENCIA: MENOR O IGUAL A 1000 VA						
LONGITUD DE ONDA DE LA LUZ INFRARROJA: 1 - 3 UM						
CONTADOR DE APGAR:						
ALARMA AUDIBLE CADA 1, 5 Y 10 MINUTOS						
ANGULO DE AJUSTE HORIZONTAL CABEZA IRRADIADORA DE CALOR: 0 - 90° (EN AMBAS DIRECCIONES)						
DIMENSIONES DEL COLCHÓN: 600 MM X 535 MM MÁXIMA CARGA DE LA BANDEJA:						
10 KG MÁXIMA CARGA DE LA BANDEJA						
PARA INSTRUMENTOS: 2 KG MÁXIMA CARGA DEL ATRIL: 2 KG ALTURA DE LA CABEZA						
IRRADIADORA DESDE EL PISO: 180 CM						
ALTURA DE LA CAMA DESDE EL PISO: 85 CM						
4 TIPOS DE ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES. ALARMA POR SOBRECALENTAMIENTO						
ALARMA POR DESVIACIÓN DE LA TEMPERATURA						
ALARMA POR SENSOR						
ALARMA POR FALLA EN EL SUMINISTRO DE ENERGÍA						
TEMPERATURA AMBIENTAL: 10 - 30°C HUMEDAD RELATIVA: MENOR A 80%						
VELOCIDAD DEL FLUJO DE AIRE: MENOR A 0.3 M/S SERVOCONTROLADA:						
TEMPERATURA DE LA PIEL DEL BEBÉ MEDICIÓN DE LA TEMPERATURA DE LA						
CAMA MEDICIÓN DE LA PIEL A TRAVÉS DEL SENSOR CONECTOR RS-232 PARA COMUNICACIÓN						
PANEL DE CONTROL DE TOQUE SUAVE A PRUEBA DE AGUA						
INDICADOR INDEPENDIENTE DE LA TEMPERATURA AJUSTADA Y LA TEMPERATURA ACTUAL						
CONTADOR DE APGAR INCLUIDO EN EL CONTROLADOR INDICADOR DE INTENSIDAD DE CALOR						
(0 - 100%) CABEZA IRRADIADORA DE CALOR AJUSTABLE EN DIRECCIÓN HORIZONTAL (0 - 90°)						
TRES GRADOS DE INCLINACIÓN DE LA BANDEJA LAMINA PARA LA TOMA DE RAYOS X BAJO LA BANDEJA						
TUBO CALENTADOR DE CUARZO (INFRARROJO)						
RIEL PARA LA FACILIDAD DEL MOVIMIENTO, IDEAL PARA OPERACIONES DE RESCATE						
INTERVALO DE CONTROL DE TEMP. DE LA CAMA:						
25 - 37°C						
INTERVALO DE CONTROL DE LA TEMP. DE LA PIEL:						
34 - 37°C						
EXACTITUD DEL CONTROL DE TEMP.: +/- 0.1°C ERROR EN LA MEDICIÓN DE TEMP.:						

CURITI COMPETITIVA SOCIAL E INCLUYENTE 2012-2015
Calle 5 No. 6-39 Correo 7267052
Telefax 7267205

CONTRATO DE COMPRAVENTA DE 2014, PROCESO POR SUBASTA INVERSA PRESENCIAL DE MENOR CUANTÍA PROCESO NO 019 DE 2014 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CURITI Y MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO83.482692 DE BUCARAMANGA, NIT: 63482692-3, PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL DENOMINADO MEDICAS DEL FONCE, CON DIRECCIÓN COMERCIAL CRA.33ª NO.18-28 BARRIO SAN ALONSO, BUCARAMANGA SANTANDER

< +/- 0.3°C UNIFORMIDAD DE LA TEMP. DEL COLCHÓN; < 2.0°C TIEMPO DE RIZADO DE LA TEMP.:						
< A 45 MIN						
CAMA HOSPITAL ELECTRO-MECÁNICA PARA PARTOS, CON CONTROL			1	\$20.896.207,00	\$3.213.793,00	\$23.309.000,00
INTERNO EN LAS BARANDAS PARA PACIENTE Y EXTERNO PARA PERSONAL						
MÉDICO, LEVANTA CABEZA, CAMBIO DE ALTURA, TRENDELEMBURG AUTOMÁTICO,						
SISTEMA DE PIES RETRACTIL TABLEROS PLÁSTICOS ENCHAPADOS.						
CON COLCHÓN INCLUIDO.						
<u>CARACTERÍSTICAS DE LA ESTRUCTURA</u>						
ESTRUCTURA: ESTRUCTURA FABRICADA EN TUBERÍA DE ACERO COLD ROLLED.						
	SUPERFICIE O TENDIDO: SUPERFICIE DE TRES (3) PLANOS UNO FIJO Y DOS MOVIBLES. EL PLANO DE CABECERA Y ESPALDA, FABRICADO EN POLITRÓN RADIOLÚCIDO PARA TOMA DE RAYOS X (SEGÚN NECESIDADES DEL CLIENTE Y LOS PLANOS DE CADERA Y PIECERO RETRÁCTIL, FABRICADOS EN ACERO INOXIDABLE.					
	SISTEMA DE RUEDAS: CUATRO (4) RUEDAS GIRATORIAS DE 5" DE DIÁMETRO, CON SISTEMA DE FRENO CENTRAL, TOTAL Y DIRECCIONAL, QUE SE ACCIONA A TRAVÉS DE UNA PALANCA UBICADA EN EL CABECERO DE LA CAMA. CADA RUEDA DOTADA CON DISEÑO DE CUBIERTA SINTÉTICA QUE NO ACUMULA RESIDUOS NI HEBRAS. PLÁSTICAS, INOXIDABLES, SILENCIOSAS.					
	CABECEROS Y PIECEROS: SISTEMA TOTALMENTE DESMONTABLE, FABRICADOS EN PLÁSTICO ROTOMOLDEADO PROLONGANDO EL TIEMPO DE VIDA ÚTIL DE LOS MISMOS. ENCHAPADOS EN FÓRMICA DEL COLOR SELECCIONADO POR LA INSTITUCIÓN Y CON LA OPCIÓN DE GRABAR LA IMAGEN CORPORATIVA.					

	<p>BARANDAS DE SECCIÓN MEDIA: DOS BARANDAS INDEPENDIENTES DE SEGURIDAD LATERALES, EN EL ÁREA DE CABECERO, ABATIBLES QUE PERMITE GUARDARLAS PERFECTAMENTE DEBAJO DEL TENDIDO MEDIANTE DESPLIEGUE VERTICAL, POSIBILITANDO CONSERVAR EL MISMO ANCHO DE LA CAMA Y PERMITIENDO LA TRANSFERENCIA CERO ("0") DEL PACIENTE, PERMITIENDO ACERCAR COMPLETAMENTE A OTRA SUPERFICIE. LAS BARANDAS LEVANTAN SIMULTÁNEAMENTE CON LA SECCIÓN BRINDANDO MAYOR SEGURIDAD. ACCIONAMIENTO A TRAVÉS DE SEGURO PARA SER UTILIZADO SOLO POR EL PERSONAL MÉDICO, QUE PERMITE FÁCIL OPERACIÓN DEL GUARDADO Y DESPLIEGUE DE LA MIMA.</p>					
	<p>CUBIERTA INFERIOR: CUBIERTA PLÁSTICA TERMO FORMADA PARA PROTEGER LA ESTRUCTURA DE LA BASE, PERMITIENDO EL ALMACENAMIENTO DE RADIOGRAFÍAS, TANQUE DE OXÍGENO Y OTROS.</p>					
	<p>DIMENSIONES: MEDIDAS ÚTILES 0.80 MTS DE ANCHO * 1.80 MTS DE LARGO, MEDIDA TOTALES: 1.02 MTS DE ANCHO * 2.18 MTS DE TABLERO A TABLERO.</p>					
	<p>ACABADOS: ACABADOS EN PINTURA ELECTROSTÁTICA EN POLVO MEDIANTE UN SISTEMA AUTOMÁTICO DE ALTA TECNOLOGÍA, QUE AUMENTA LA RESISTENCIA, LA ADHESIÓN, PROFUNDIDAD Y LA PROTECCIÓN ANTE LA CORROSIÓN.</p>					
CARACTERÍSTICAS DEL FUNCIONAMIENTO						
	<p>FUNCIONAMIENTO: CAMA ELÉCTRICA DE ALTO RENDIMIENTO, DISEÑADA ESPECIALMENTE PARA OBSTETRICIA, GINECOLOGÍA Y UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, DE LA MANO CON LOS ÚLTIMOS AVANCES EN LOS SERVICIOS DE SALUD. PERMITE REALIZAR LAS LABORES DE PRE-PARTO, PARTO Y POST PARTO SIN</p>					

CONTRATO DE COMPRAVENTA DE 2014, PROCESO POR SUBASTA INVERSA PRESENCIAL DE MENOR CUANTÍA PROCESO NO 018 DE 2014 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CURITI Y MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO 63.482892 DE BUCARAMANGA, NIT: 63482692-3, PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL DENOMINADO MEDICAS DEL FONCE, CON DIRECCIÓN COMERCIAL CRA.33ª NO.18-28 BARRIO SAN ALONSO, BUCARAMANGA SANTANDER

	NECESIDAD					
	POSICIONES BÁSICAS: MOVIMIENTOS ACCIONADOS A TRAVÉS DE SISTEMA ELECTROMECAÁNICO CON MOTO REDUCTORES, QUE PERMITEN LLEVAR LA CAMA A LAS SIGUIENTES POSICIONES:					
HORIZONTAL						
SENTADO						
	TRENDELEMBURG AUTOMÁTICO MEDIANTE LA PULSACIÓN DE UN BOTÓN EN EL CONTROL Y SE PUEDE OBTENER CON LA CAMA EN CUALQUIER POSICIÓN Y/O ALTURA.					
	CAMBIO DE ALTURA ELÉCTRICO ACCIONADO A TRAVÉS DEL PANEL DE CONTROL INTEGRADO EN LAS BARANDAS Y CON POSIBILIDAD DE ACCIONARLO AUTOMÁTICAMENTE.					
	RETRACCIÓN DE PIECERO: MEDIANTE PULSACIÓN DE BOTÓN EN EL CONTROL EXTERNO DE LAS BARANDAS, EL PLANO DE PIECERO GUARDA BAJO EL CUERPO PRINCIPAL DE LA CAMA PARA PERMITIR LA COLOCACIÓN DE LAS CORVERAS O SOPORTES DE PIERNA ADQUIRIENDO ASÍ LA POSICIÓN IDEAL PARA PARTO Y SE DEVUELVE MEDIANTE OTRO BOTÓN DEL CONTROL PARA ADOPTAR POSICIÓN					
DE CAMA						
	CPR AUTOMÁTICO: SISTEMA QUE HORIZONTALIZA LA CAMA PARA FACILITAR LA REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR, CON UN MECANISMO ELECTRÓNICO ACCIONADO A TRAVÉS DE UN BOTÓN EN EL CONTROL					
	ACCIONAMIENTO MECÁNICO EN CASO DE FALLA ELÉCTRICA: DISPONE DE UN SISTEMA MECÁNICO, QUE EN CASO DE FALLA DEL FLUIDO ELÉCTRICO, PERMITE OPERAR					

CURITI COMPETITIVA SOCIAL E INCLUYENTE 2012-2015
Calle 5 No. 6-39 Conmutador 7267052
Telefax 7267205

CONTRATO DE COMPRAVENTA DE 2014, PROCESO POR SUBASTA INVERSA PRESENCIAL DE MENOR CUANTÍA PROCESO *NO 018 DE 2014 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CURITI Y MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO83.482692 DE BUCARAMANGA, NIT: 63482692-3, PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL DENOMINADO MEDICAS DEL FONCE, CON DIRECCIÓN COMERCIAL CRA.33ª NO.18-28 BARRIO SAN ALONSO, BUCARAMANGA SANTANDER

	MEDIANTE MANIVELA EL ESPALDAR.					
* CAPACIDAD DE CARGA: LA CAMA TIENE UNA CAPACIDAD DE CARGA EN POSICIÓN ESTÁTICA 400KG. EN FUNCIONAMIENTO, LA						
CAMA HOSPITAL CON FOULER MANUAL, INCLUYE RUEDAS, SIN CAMBIO DE ALTURA			3	\$17.926.000,00	\$8.804.000,00	\$82.379.000,00
INCLUYE BARANDAS						
COLCHÓN CLÍNICO ANTIESCARAS PARA ADULTO, DIMENSIONES ANCHO 0.90 MTS						
ESPESOR 0.13 MTS PROQUITEX COSIDO, LARGO 1.90 MTS						
CAMA DE CUATRO PLANOS, UNO FIJO Y TRES MOVIBLES						
* POSICIONES BÁSICAS: HORIZONTAL, SENTADO, SEMISENTADO Y TRENDELEMBURG						
* MEDIDAS ÚTILES: 0.90 MTS DE ANCHO * 1.90 MTS DE LARGO * 0.63 MTS DE ALTO						
* LOS MOVIMIENTOS SON MEDIANTE DOS MANIVELAS						
* ELEVACIÓN DE ESPALDAR A 86°						
* ELEVACIÓN DE PIERNAS A 46°						
* TENDIDO RÍGIDO EN LÁMINA						
* CABECERO Y PIECERO DESMONTABLES EN ESTRUCTURA TUBULAR CROMADA, CON TABLEROS ENCHAPADOS EN FORMICA						
* RUEDAS DE 5", CON FRENOS INDEPENDIENTES DIAGONALMENTE						
* ACABADO EN PINTURA ELECTROSTÁTICA EN POLVO						
VITRINA DE DOS CUERPOS, ESTRUCTURA METALICA		medifonco	1	\$948.276,00	\$151.724,00	\$1.100.000,00
EN LAMINA COLD-ROLLED.						
PORTE SUPERIOR CON PUERTA PORTA VIDRIO.						
ACABADO GENERAL EN PINTURA POLVO ELECTROSTATICO						
COLOR ALMENDRA.						
GAVETA CON MANIJA, ALACENA INFERIOR EN LAMINA.						
TOTAL EQUIPOS Y MUEBLES MEDICOS						
SILLA DINASTIA BLANCAS		Indunai	80	\$58.750,00	\$405.172,00	\$2.937.500,00
LICUADORA OSTER 4685		Indunai	10	\$244.800,00	\$337.856,00	\$2.448.000,00
MESAS PEQUEÑAS		Indunai	10	\$88.416,00	\$80.228,00	\$884.160,00
OLLAS A PRESION 6 LITROS		Indunai	10	\$200.000,00	\$275.882,00	\$2.000.000,00
ORGANIZADORES PLASTICOS JUEGO X		Induna.	7	\$186.000,00	\$160.276,00	\$1.182.000,00
SILLAS PEQUEÑAS		Indunai	60	\$16.950,00	\$116.887,00	\$847.500,00
PROYECTOR VIDEO BEAM		Indunai	1	\$2.063.671	\$283.251,00	\$2.063.671,00
COLCHONETAS DE 1.20 X 1.40 X 14 MM		Indunai	10	\$196.000,00	\$268.986,00	\$1.950.000,00
SANDWICHERA		Indunai	10	\$58.885,00	\$81.359,00	\$588.880,00
CANTINA PARA LECHE DE 10 LITROS			10	\$56.100,00	\$77.378,00	\$561.000,00
CUCHILLO EN ACERO DE 8" ACERO INOXIDABLE			42	\$19.600,00	\$113.546,00	\$823.200,00
JUEGO DE TAZAS HERMETICAS X 3			10	\$116.500,00	\$161.103,00	\$1.166.000,00

CURITI COMPETITIVA SOCIAL E INCLUYENTE 2012-2015
Calle 5 No. 6-39 Conmutador 7267052
Telefax 7267205

CONTRATO DE COMPRAVENTA DE 2014, PROCESO POR SUBASTA INVERSA PRESENCIAL DE MENOR CUANTÍA PROCESO NO 018 DE 2014 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CURITI Y MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO 63.462692 DE BUCARAMANGA, NIT: 63462692-3, PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL DENOMINADO MEDICAS DEL FONCE, CON DIRECCIÓN COMERCIAL CRA.33ª NO.18-28 BARRIO SAN ALONSO, BUCARAMANGA SANTANDER

CACEROLA ANTIHADERENTE			10	\$51.000,00	\$71.448,00	\$518.000,00
JUEGO DE OLLAS X 5			10	\$82.200,00	\$5113.378,00	\$822.000,00
PLANCHA PARA AZAR ESTRIAS			14	\$62.500,00	\$120.690,00	\$876.000,00
BASCULA DIGITAL SENCILLA 130 KG			14	\$53.400,00	\$103.117,00	\$747.800,00
PAPELERA DE PEDAL			14	\$21.875,00	\$42.241,00	\$303.250,00
TARROS CON TAPA GUARDAR MERCADO JUEGO X 6			14	\$44.700,00	\$86.317,00	\$625.800,00
CUCHARAS GRANDES			14	\$1.350,00	\$2.807,00	\$18.900,00
CUCHARAS PEQUEÑAS			14	\$1.000,00	\$1.931,00	\$14.000,00
TABLA PARA PICAR PLASTICA			14	\$35.400,00	\$68.359,00	\$489.600,00
TIESTO PARA AZAR AREPAS			14	\$15.535,00	\$29.898,00	\$217.490,00
VALDE CON TAPA PLÁSTICO			14	\$12.088,00	\$23.344,00	\$180.248,00
PLATOS DE 3 DIVISIONES			14	\$17.200,00	\$33.214,00	\$240.800,00
VENTILADORES			4	\$201.785,00	\$111.330,00	\$807.140,00
TABLEROS ACRILICOS			10	\$178.000,00	\$245.517,00	\$1.780.000,00
CANASTAS PARA RECICLAR EL ASEO CON SOPORTE			10	\$312.500,00	\$431.034,00	\$3.125.000,00
ESTUFA POR 4 PUESTOS			3	\$208.964,00	\$86.640,00	\$620.892,00
PLATOS PARA SOPA			66	\$1.785,00	\$16.003,00	\$116.025,00
VASOS PLASTICOS			64	\$1.785,00	\$16.787,00	\$114.240,00
POCILLOS PLASTICOS CHOCOLATEROS			81	\$1.450,00	\$12.200,00	\$88.450,00
PRESUPUESTO TOTAL						\$129.219.814,00

PARAGRAFO: ALCANCE DEL OBJETO: En desarrollo del objeto contractual el CONTRATISTA deberá destinar rigurosamente los recursos contratados según las especificaciones técnicas e ítems previstos en el proyecto viabilizado y en el presupuesto en desarrollo del objeto al contratista deberá entregar los bienes siguiendo las especificaciones técnicas, que se han plasmado en los pliegos de condiciones y que son parte integral como anexo del presente contrato, amén de las cantidades contenidas en el cuadro de presupuestos y se obliga con el Municipio a entregar los bienes indicados en la propuesta, amén de las cantidades deben ser recibidos a cabalidad con lo aprobado en el proyecto de acuerdo a los precios previamente aprobados por la Secretaría de Salud. **CLÁUSULA SEGUNDA.—ENTREGA DE LOS BIENES:** La entrega de los bienes objeto del contrato se realizarán en el Casco Urbano del Municipio de Curiti. **CLÁUSULA TERCERA.—VALOR DEL CONTRATO:** El valor del presente contrato es de la suma de CIENTO VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS CATORCE PESOS (\$129.219.814.00) MCTE, de acuerdo con la disponibilidad presupuestal No.14 A 00312 del 4 de agosto de 2014. —EL CONTRATISTA, declara que el precio determinado en esta cláusula, incluye todos los impuestos y costos directos e indirectos requeridos para la ejecución de la compraventa. Por tanto, El MUNICIPIO, no reconocerá sumas diferentes a las aquí expresadas por la ejecución de las mismas y de lo establecido para los costos imprevistos ocasionados por retardos en los pagos, así como los que se originen en la revisión de los precios pactados por razón de los cambios o alteraciones en las condiciones iniciales del contrato. El valor total corresponde a lo suministrado según lo establecido en la propuesta la cual hace parte integral del contrato. **CLÁUSULA CUARTA.—VIGENCIA DEL CONTRATO Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA COMPRAVENTA:** El plazo de ejecución, es decir, el término durante el cual EL CONTRATISTA se compromete a ejecutar y entregar a entera satisfacción de El MUNICIPIO, la totalidad del compraventa objeto del presente contrato, será de TRES (3) MESES, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de iniciación y la vigencia del contrato será el término de tiempo determinado para evaluar por parte de El MUNICIPIO la ejecución contractual, adelantar las acciones necesarias para asegurar el cumplimiento del objeto contratado o imponer las sanciones en el evento contrario; este término se computará a partir de la fecha del perfeccionamiento del contrato y contendrá el plazo de ejecución y DOS (2) meses más. EL CONTRATISTA se obliga a iniciar la ejecución la compraventa a partir del día hábil siguiente a la suscripción del acta de iniciación suscrita con el supervisor de la compraventa que para el presente contrato es la Secretaría Salud del Municipio de Curiti. **CLÁUSULA QUINTA.—SUJECCIÓN DEL PAGO A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** El MUNICIPIO pagará el gasto que ocasione el presente contrato con cargo al numeral: Con cargo al numeral A.14.1.2.1 SVA SGP TALENTO HUMANO del Presupuesto de Rentas y Gastos de la Vigencia 2014, expedido por la Secretaría de Hacienda y del Tesoro de Curiti, de acuerdo con el certificado de disponibilidad presupuestal No.14 A – 00312 del 4 de agosto de 2014, expedido por la Secretaría de Hacienda Municipal. **CLÁUSULA SEXTA.—FORMA DE PAGO:** El Municipio cancelará el valor del contrato al contratista de la siguiente manera: Contra entrega ósea el cien por ciento (100%) a la culminación del objeto contractual, previo el informe de ejecución debidamente soportado con material fotográfico por cada equipo y mueble o producto entregado, por parte del contratista, acta de entrega y acta sobre utilización de cada uno de los equipos a los funcionarios de la E.S.E. que incluya registro fotográfico, instalación de los equipos en la E.S.E, en los sitios destinados por el señor Gerente, manifiestos de ADUANA de los equipos médico quirúrgicos, GARANTIAS de cada uno de ellos, GARANTIA ADICIONAL DEL CONTRATISTA por los equipos, aval de recepción del supervisión, presentación de factura, entrega de soportes de ley como pago de Seguridad Social y Parafiscales, y certificación de cumplimiento por parte del supervisor, que para el presente será el titular de la Secretaría de Salud del Municipio de Curiti, los pagos estarán condicionados a los recursos de caja con los que cuente el Municipio de Curiti. **CLÁUSULA SÉPTIMA.—REAJUSTE DE PRECIOS:** EL MUNICIPIO no reconocerá reajuste de precios en la ejecución del presente contrato. **CLÁUSULA OCTAVA.—SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la ejecución del contrato mediante la suscripción de un acta donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de la suspensión. En este caso EL CONTRATISTA

CURITI COMPETITIVA SOCIAL E INCLUYENTE 2012-2016
Calle 5 No. 6-39 Conmutador 7267052
Telefax 7267205

prorrogará la vigencia de la garantía única por un término igual al de la suspensión. En el acta de suspensión se expondrán los motivos que hayan dado lugar a la misma, la obligación de EL CONTRATISTA de prorrogar la vigencia de la garantía única por un término igual al de la suspensión y se fijará la fecha en la cual se reiniciará el compraventa. **CLÁUSULA NOVENA. — CONTRATOS ADICIONALES:** Salvo lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, artículo 16, sobre modificación unilateral, cuando haya necesidad de introducir modificaciones en las especificaciones que varíen esencialmente la compraventa no especificadas en el contrato pero comprendidas en su objeto, que hagan necesario modificar el plazo o el valor convenido y no se trate del reajuste de los precios previstos, se suscribirá un contrato adicional cuyo valor no podrá exceder la cifra resultante de sumar la mitad de la cuantía originalmente pactada, expresada ésta en salarios mínimos legales mensuales (L. 80/93, art. 40, par. inc. 2ª). Los contratos adicionales relacionados con el valor y el plazo quedarán perfeccionados una vez suscritos éstos y requieren para su ejecución el registro presupuestal, cuando se trate de adiciones en valor, y la aprobación de la adición y/o prórroga de la garantía única de cumplimiento. Cuando se trate de contratos adicionales para modificar el valor por un número mayor de ítems de los inicialmente pactados o por la inclusión de unos nuevos, estos se establecerán de común acuerdo entre las partes, tomando como base para su análisis las condiciones generales del mercado al momento de pactarse el contrato adicional, ello con el fin de mantener el equilibrio económico del mismo, tanto para tarifas, rendimientos, precios de bienes, costos directos, etc. Será requisito indispensable para que pueda iniciarse la ejecución del contrato adicional, su perfeccionamiento, adición y/o prórroga de la garantía única y aprobación de la misma y además: el pago de los impuestos respectivos. **PAR. PRIMERO.**—EL CONTRATISTA, no podrá apartarse de las especificaciones, que hacen parte del presente contrato, sin autorización escrita de El MUNICIPIO y concepto previo del supervisor. Si EL CONTRATISTA, pretermite lo aquí establecido no sólo perderá el derecho a reclamar el reconocimiento y pago de cualquier suma por concepto adicional que resulte de la modificación de las especificaciones, sino que se hará responsable de los daños que cause a El MUNICIPIO, o a terceros en razón de su infracción. **PAR. SEGUNDO.**—Cualquier reclamo que EL CONTRATISTA considere pertinente formular respecto a las órdenes dadas por El MUNICIPIO, deberá hacerse por escrito debidamente fundamentado dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la fecha en que se dio la orden. La presentación del reclamo no dará derecho a EL CONTRATISTA a suspender la compraventa y deberá continuar ejecutándolas, salvo que reciba de El MUNICIPIO una orden diferente. **PAR. TERCERO.**—EL CONTRATISTA no podrá cambiar o retirar los medios ofrecidos para la ejecución del contrato sin el consentimiento previo y escrito del supervisor. **CLÁUSULA DÉCIMA.-VINCULACIÓN DE PERSONAL Y PRESTACIONES DE LOS TRABAJADORES:** EL CONTRATISTA es el único responsable por la vinculación de personal la cual realiza en su propio nombre, por su cuenta y riesgo, sin que El MUNICIPIO adquiere responsabilidad alguna por dichos actos. Por tanto corresponde a EL CONTRATISTA el pago de los salarios, cesantías, prestaciones sociales e indemnizaciones a que haya lugar. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.—CESIÓN:** EL CONTRATISTA sólo podrá ceder el presente contrato con previa autorización escrita de El MUNICIPIO. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.—SUBCONTRATOS:** EL CONTRATISTA sólo podrá subcontratar todo aquello que no implique la ejecución de todo el objeto del presente contrato, con autorización previa y escrita de El MUNICIPIO. En el texto de los subcontratos autorizados se dejará constancia de que se entienden celebrados dentro y sin perjuicio de los términos de éste contrato y bajo la exclusiva responsabilidad de EL CONTRATISTA. El MUNICIPIO podrá ordenar la terminación del subcontrato en cualquier tiempo, sin que el CONTRATISTA ni el Subcontratista tengan derecho a reclamar indemnización de perjuicios o a instaurar acciones contra El MUNICIPIO por esta causa. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.—SUPERVISIÓN.** El MUNICIPIO verificará la ejecución y cumplimiento de los trabajos y actividades del CONTRATISTA, ejerciendo la supervisión y vigilancia, del objeto contratado, a través de la Secretaría Salud del Municipio de Curiti. El supervisor no podrá exonerar a EL CONTRATISTA de ninguna de las obligaciones o deberes contractuales; tampoco podrá sin autorización escrita previa de El MUNICIPIO ordenar entrega de bienes alguno que traiga consigo variaciones en el plazo o en el valor del contrato, ni efectuar ninguna modificación de la concepción de los bienes contratados. El supervisor rechazará todos aquellos bienes que no reúnan las condiciones exigidas en los documentos del contrato y EL CONTRATISTA se obliga a ejecutar a su costa los cambios y modificaciones que sean necesarios para el estricto cumplimiento de lo pactado en éste documento. Si EL CONTRATISTA se niega a ejecutar los cambios y modificaciones indicadas por el supervisor, El MUNICIPIO podrá ejecutarlos directamente o por intermedio de terceros, cargando los gastos que estas correcciones ocasionen a EL CONTRATISTA, sin perjuicio de las multas y sanciones a que haya lugar. **PAR.**—Es entendido que la supervisión, coordinación, revisión y fiscalización que del haga el supervisor no exime a EL CONTRATISTA ni en todo ni en parte de la responsabilidad que le compete de acuerdo con la ley y con lo previsto en el contrato, la seguridad del compraventa y cualquier defecto o deficiencia del mismo. Corresponde al supervisor la coordinación, fiscalización y revisión de la ejecución del compraventa, para que ésta se desarrolle de conformidad con lo previsto en el contrato, para lo cual desempeñará las siguientes funciones: a) Ejercer control sobre los bienes a fin de que se empleen lo pactado en el contrato respectivo y se cumplan las condiciones de calidad, seguridad, economía y estabilidad adecuada; b) verificar el avance de la compraventa e informar a El MUNICIPIO sobre el avance del mismo, indicando si éste se ajusta al plan de entrega o en caso contrario analizar las causas y problemas surgidos para que se tomen las medidas pertinentes, señalando las recomendaciones especiales y comentarios que crea convenientes; c) Remitir copia del informe establecido en el literal b) de esta cláusula a la oficina jurídica o quien haga sus veces en el MUNICIPIO; d) Revisar los libros de contabilidad y exigir a EL CONTRATISTA la información que considere necesaria; e) Analizar las especificaciones del proyecto, los programas de inversión general y el plan de entrega de los bienes, el programa de utilización del equipo, el programa de utilización del personal y verificar su cumplimiento; f) Verificar el cumplimiento de las medidas de seguridad y control que deba adoptar EL CONTRATISTA; h) Elaborar y suscribir: 1. El acta de iniciación del compraventa teniendo en cuenta que EL CONTRATISTA debe iniciar la ejecución del mismo a partir del día hábil siguiente a la suscripción del acta correspondiente, la cual se deberá elaborar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes 2. El acta final de recibo incluyendo en ella el cálculo de reajuste de precios a que haya lugar. 3. El acta de liquidación bilateral del contrato que firmarán, por el MUNICIPIO, y el CONTRATISTA., el supervisor. Si el contratista no se presenta a la liquidación o las partes no llegan a un acuerdo sobre el contenido de la misma, deberá elaborar el acta de liquidación unilateral y presentarla a consideración del MUNICIPIO para que esta sea adoptada por acto administrativo motivado; i) Efectuar el control de bienes en los casos en que se requieran de acuerdo con las normas y especificaciones que rigen el contrato, pudiendo de conformidad con los resultados sugerir cambios en los métodos que considere inadecuados; j) Revisar y aprobar los planes de entrega presentados por EL CONTRATISTA y verificar que éstos correspondan a lo estipulado en el programa original y al desarrollo armónico del contrato; k) Emitir concepto técnico sobre la suspensión temporal, celebración de contratos adicionales, actas de modificación de los contratos que deban ser suscritos por el MUNICIPIO; l) Responder por la oportuna, completa y satisfactoria ejecución del compraventa, y por el cumplimiento del CONTRATISTA en relación con las cantidades y calidad de la misma, conforme a lo pactado en el contrato, y en su defecto informar a El MUNICIPIO y al jefe de la oficina jurídica o quien haga sus veces en El MUNICIPIO, detallada y oportunamente sobre los incumplimientos y demás situaciones que pongan en peligro la ejecución satisfactoria del compraventa, y m) Vigilar el cumplimiento de las normas sobre medio ambiente, y en particular que EL CONTRATISTA no cause perjuicios al ecosistema como resultado de la entrega de los bienes. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.—PLAN DE ENTREGA DE LOS BIENES :** EL CONTRATISTA se obliga a ejecutar el objeto del presente contrato de acuerdo con los

CURITI COMPETITIVA SOCIAL E INCLUYENTE 2012-2015

Calle 5 No. 6-39 Conmutador 7267052

Telefax 7267205

plan de entrega de la compraventa que debe ser en un solo pedido. El incumplimiento de la entrega acarreará a EL CONTRATISTA las sanciones que se establecen en este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.—GARANTÍAS:** El proponente que resulte adjudicatario se obliga a constituir posterior a la suscripción del contrato a favor del Municipio de Curiti, cualquiera de la siguientes garantías de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y Artículo 110 del Decreto 1510 de 2013: Póliza de Seguros, Fiducia Mercantil de Garantía, Garantía Bancaria a primer requerimiento, endoso en garantía de títulos valores, Depósito de dinero en garantía, que cubra los siguientes amparos: 1- Cumplimiento del contrato, por el 20% del valor del contrato y una vigencia igual al plazo de ejecución del mismo y seis (6) meses más. 2- Calidad del servicio, por el 20% del valor del contrato y una vigencia igual al plazo de ejecución del mismo, y cuatro (4) meses más. 3- Calidad de los bienes, por el 20% del valor del contrato y vigencia de un (1) año, contada a partir del recibo a satisfacción de los bienes. 4- Salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, por el 5% del valor del contrato y deberá extenderse por el plazo del contrato y tres (3) años más. De igual manera en cualquier evento en que se adicione el valor del contrato o se prorrogue el término de ejecución, deberá ampliarse o prorrogarse la correspondiente garantía. Si el CONTRATISTA se negare a constituir o a reponer la garantía exigida, el Municipio de Curiti podrá dar por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que haya lugar a reconocer o pagar indemnización alguna. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.—INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES:** Cuando surjan motivos posteriores al perfeccionamiento del contrato que hicieren necesaria la interpretación, modificación y terminación unilaterales de éste, se dará aplicación a lo dispuesto en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.—CUIDADO DE LA VENTA:** Desde la suscripción del acta de iniciación de la compraventa hasta la entrega final de la misma, EL CONTRATISTA asumirá a entera responsabilidad su cuidado. En caso de que se produzca daño o pérdida o desperfecto o de alguna parte EL CONTRATISTA deberá repararlas y reponerlas a su costa, de manera que a su entrega definitiva a EL MUNICIPIO, EL COMPRAVENTA esté en buenas condiciones y estado, de conformidad con establecido en el presente contrato y con las instrucciones del supervisor. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.—MULTAS:** En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales a cargo de EL CONTRATISTA, éste autoriza expresamente, mediante el presente documento a EL MUNICIPIO para efectuar la tasación y cobro, previo requerimiento, de multas diarias sucesivas del uno por ciento (1%) del valor total del contrato, sin que éstas sobrepasen del 10% del valor total del mismo. La liquidación de las multas la efectuará el supervisor en el acta final y/o de recibo de la compraventa, sin interesar el momento en que se ocasionen y su cobro se efectuará descontando el valor de las mismas en el pago final. En el evento en que no puedan ser descontadas oportunamente o no sean pagadas dentro del mes siguiente a su tasación por parte del CONTRATISTA, se incluirán en la liquidación efectuada, la cual prestará mérito ejecutivo y su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas tasadas, impuestas y cobradas, se informará a la Cámara de Comercio. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA.—CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** Si se llegare a suceder el evento de incumplimiento total de las obligaciones a cargo de EL MUNICIPIO, o de EL CONTRATISTA, deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, la parte que incumplió, el valor correspondiente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, incluidos reajustes de precios, el que se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo, o se podrá hacer efectivo por parte de la entidad el amparo de cumplimiento, constituido a través de la garantía única (el cual no podrá ser inferior al monto de la cláusula penal pecuniaria. Art. 17, lit. b) de la L. 80/93). **CLÁUSULA VIGÉSIMA.—CADUCIDAD Y SUS EFECTOS:** Previo requerimiento por escrito al CONTRATISTA, EL MUNICIPIO declarará la caducidad del contrato mediante acto administrativo debidamente motivado, lo dará por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre si se presenta alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento a cargo de EL CONTRATISTA que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, conforme a lo estipulado en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, o por la ocurrencia de alguna de las causales establecidas en el artículo 90 de la Ley 418 de 1997, o las circunstancias previstas en el inciso último del artículo 5º de la Ley 80 de 1993 y el artículo 86 de la Ley 42 de 1993. En caso de que EL MUNICIPIO decida abstenerse de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias, que garanticen la ejecución del objeto contratado. La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad contratante tome posesión de la compraventa o continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro CONTRATISTA, a quien a su vez se le podrá declarar la caducidad, cuando a ello hubiere lugar. La declaración de la caducidad no dará lugar a la indemnización del CONTRATISTA, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. La declaratoria de caducidad será constitutiva del siniestro de incumplimiento. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.—LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se liquidará de común acuerdo por las partes contratantes dentro de los cuatro (4) meses calendario contados a partir de la finalización del contrato o de la expedición del acto administrativo que ordene la terminación o a la fecha del acuerdo que lo disponga (dentro de los cuatro meses siguientes. Art. 60, L. 80/93 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007) y decreto 1510 de 2013. También en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. Para la liquidación se exigirá al CONTRATISTA la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del contrato de la compraventa, al pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones, a la responsabilidad civil y, en general, para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.—LIQUIDACIÓN UNILATERAL:** Si EL CONTRATISTA no se presenta a la liquidación o las partes no llegan a acuerdo sobre el contenido de la misma, dentro del plazo establecido en la cláusula anterior, y los subsiguientes dos meses, será practicada directa y unilateralmente por la entidad y se adoptará por acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA.—PROCEDIMIENTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Para la liquidación deberá copiarse los siguientes documentos: 1. Copia del contrato y sus modificaciones. 2. Copia de todas las actas que hacen parte del contrato. 3. Relación de todos los pagos hechos a EL CONTRATISTA. 4. Estar vigente la garantía única de cumplimiento. En dicha acta se dejará constancia de: 1. Entrega del compraventa por parte de EL CONTRATISTA y del recibo a satisfacción por parte de EL MUNICIPIO. 2. Las reformas en el plazo y precios si las hubiere. 3. Inventario del compraventa recibido. Si EL CONTRATISTA no se presenta a liquidar el contrato en el término de DOS (2) días calendario contado a partir de la ocurrencia del evento que de lugar a la liquidación, EL MUNICIPIO procederá a efectuarla de oficio. El supervisor suscribirá el acta de liquidación del contrato correspondiente. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA.—INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA, afirma bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la suscripción del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar en la Constitución Política, en la Ley 80 de 1993, artículo 8º; la Ley 104 de 1993, artículo 83, la Ley 42 de 1993, artículo 85 y demás disposiciones vigentes. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA.—DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Forman parte integrante de éste contrato los siguientes documentos: a) Invitaciones a contratar junto con sus condiciones específicas; b) las especificaciones de la compraventa entregadas a EL CONTRATISTA; d) Las especificaciones y normas de la venta. e) La propuesta de EL CONTRATISTA; f) Las actas de modificaciones e interpretaciones efectuadas por EL MUNICIPIO, disposiciones y condiciones relativas al presente contrato (en el evento en que ocurran); g) Todas las actas que se produzcan durante la ejecución del contrato. **CLÁUSULA**

CURITI COMPETITIVA SOCIAL E INCLUYENTE 2012-2015

Calle 5 No. 6-39 Conmutador 7267052

Telefax 7267205

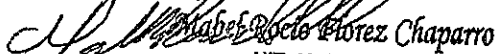
CONTRATO DE COMPRAVENTA DE 2014, PROCESO POR SUBASTA INVERSA PRESENCIAL DE MENOR CUANTÍA PROCESO NO 018 DE 2014 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CURITÍ Y MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO 63.482692 DE BUCARAMANGA, NIT: 63482692-3, PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL DENOMINADO MEDICAS DEL FONCE, CON DIRECCIÓN COMERCIAL CRA.33° NO.18-28 BARRIO SAN ALONSO, BUCARAMANGA SANTANDER

VIGÉSIMA SEXTA.—CLÁUSULA DE INDEMNIDAD. Será obligación del contratista mantenerlas indemnes de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del contratista. Al municipio, conforme al decreto No. 1510 de 2013, **CLÁUSULA SÉPTIMA: PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS DE EJECUCIÓN:** Los contratos del Estado se perfeccionan cuando se logre acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y éste se eleve a escrito. Para la ejecución se requiere: 1. Aprobación de la garantía única de cumplimiento. 2. La existencia de las disponibilidades presupuestales correspondientes, o previstas en vigencias posteriores para cancelar compromisos futuros, conforme al artículo 21 del Decreto 26 de 1998, y la Ley Orgánica del Presupuesto. Requiere además: Pago de las tarifas legalmente determinadas, impuesto de timbre si hubiere lugar a tal erogación tributaria, a cargo del CONTRATISTA. **CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA.- LEGISLACIÓN APLICABLE:** Además de lo estipulado en la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 ley 1474 de 2011 y decreto 1510 de 2013, este contrato se sujeta en todas sus partes a lo prescrito en la Ley 400 de 1997 y en los Decretos 33 y 34 de 1998. **CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA.—DOMICILIO:** Para todos los efectos legales del presente contrato el domicilio será el Municipio de Curití. **CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMERA: LEGALIZACIÓN.** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere el lleno de los siguientes requisitos: Fotocopia de la cédula de ciudadanía, Estudios previos, Nit, RUT, Certificado expedido por la Cámara de Comercio, Copia afiliación a seguridad social, y aportes parafiscales, y lo establecido en la ley 1562 de 2012, respecto del sistema de riesgos laborales reglamentada y desarrollada por el decreto 34 de 2013 y 1637 de 2013, Antecedentes Disciplinarios, Penales y Fiscales, demás descuentos y requisitos de Ley, que no se encuentren en la propuesta. Para constancia se firma a los diez (10) días del mes de septiembre de dos mil catorce (2014).

Por el MUNICIPIO,

Por el CONTRATISTA,


ALEXANDER CASTAÑEDA DUARTE
Alcalde Municipal de Curití



MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
NIT: 63.482.692-3
CC. No. 63.482692 de Bucaramanga
Propietaria del Establecimiento Comercial
MEDICAS DEL FONCE NIT: 63482692-3

ELABORO: HENRY RUIZ TORRES
Secretario Administrativo y de Gobierno

REVISÓ: VICTOR RENE HERRERA PAEZ
Secretario de Planeación e Infraestructura

Vo.Bo: SILVERIO GÓMEZ MEZA
Asesor Jurídico Externo

ESTADOS FINANCIEROS BAJO NORMA NIIF
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA
MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
NIT 63482592-3
1 ENERO AL 31 DICIEMBRE 2.021
ACTIVO CORRIENTE

EFFECTIVO Y EQUIVALENTE EFFECTIVO		\$ 70.656.000
Caja Bucaramanga	\$ 59.430.000	
Caja San Gil	\$ 80.000	
Banco Bancolombia Cta Ahorro	\$ 4.000	
Banco Bancolombia Cta Corriente	\$ 10.428.000	
Banco Colpatría Cta Cte	\$ 348.000	
Banco HSBC Cta Cte	\$ 46.000	
Nequi	\$ 250.000	
DaviPlata	\$ 70.000	
ACTIVOS FINANCIEROS		\$ 470.467.000
Deudores Nacionales	\$ 84.152.000	
Anticipos y Avances	\$ 3.253.000	
Anticipo Inversion Acciones SAS	\$ 250.000.000	
Cuentas Por Cobrar P. Natural	\$ 133.062.000	
ACTIVOS FINANCIEROS IMPUESTOS		\$ 40.986.000
Anticipo Renta	\$ 10.210.000	
Anticipo Industria y Comercio	\$ 3.197.000	
Retencion Fuente a Favor	\$ 24.774.000	
Ayoretenccion Industria y Comercio	\$ 2.805.000	
INVENTARIOS		\$ 142.279.000
Mercancia Exenta	\$ 59.807.000	
Mercancia Gravada	\$ 82.472.000	
ACTIVO CORRIENTE		\$ 724.388.000
ACTIVO NO CORRIENTE		
P P Y E		\$ 169.702.000
Muebles y Enseres	\$ 20.894.000	
Equipo de Oficina	\$ 4.244.000	
Equipo de Computo	\$ 32.637.000	
Equipo de transporte	\$ 111.927.000	
ACTIVO NO CORRIENTE		\$ 169.702.000
ACTIVO TOTAL		\$ 894.090.000

BUCARAMANGA: Carrera 33A No. 18-22 Frente a la Quinta Brigada San Alonso
 Teléfonos: (7) 6451001 - Cel: 314 413 6245 - 310 343 6024
SAN GIL: Carrera 5 No. 4-15 - Tel: 7237092 - Cel: 311 447 0206
 contacto@medifonce.com - medifoncefacturacion@gmail.com

ESTADOS FINANCIEROS BAJO NORMA NIIF

PASIVO CORRIENTE

OBLIGACIONES FINANCIERAS		\$ 27.869.000
Tarjetas Credito Colpatría MC	\$ 26.869.000	
Tarjetas Credito Finandina	\$ 1.000.000	
PROVEEDORES		\$ 46.173.000
Nacionales	\$ 46.173.000	
CUENTAS POR PAGAR		\$ 44.241.000
Costos y Gastos Por Pagar	\$ 1.086.000	
Retención Fuente Por Pagar	\$ 1.564.000	
Retención y Aportes Nomina	\$ 1.264.000	
Acreedores Varios	\$ 30.290.000	
IVA Por Pagar	\$ 5.719.000	
Ret ICA por Pagar	\$ 138.000	
Obligaciones Laborales por Pagar	\$ 4.180.000	

PASIVO CORRIENTE **\$ 118.283.000**

PASIVO NO CORRIENTE

OBLIGACIONES FINANCIERAS		\$ 402.932.000
Credito Bancolombia	\$ 58.234.000	
Credito Finandina	\$ 94.698.000	
Credito Bancoldex	\$ 250.000.000	

PASIVO NO CORRIENTE **\$ 402.932.000**

PASIVO TOTAL **\$ 521.215.000**

PATRIMONIO

CAPITAL PERSONA NATURAL	\$ 95.679.000
UTILIDADES ACUMULADAS	\$ 250.271.000
UTILIDAD DEL EJERCICIO	\$ 26.925.000

PATRIMONIO NETO **\$ 372.875.000**

PASIVO Y PATRIMONIO **\$ 894.090.000**

MEDIFONCE
Comercializadora Hospitalaria y Ortopédica
Carrera 33A No. 18-22 San Alonso
MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
CC N° 63.452.692 de Bucaramanga
REPRESENTANTE LEGAL

RUBEN JAIMES QUINTERO
CONTADOR PUBLICO
T.P. N° 60844-T
Ruben Jaimés Quintero
CONTADOR PUBLICO
T.P. 60844-T

BUCARAMANGA: Carrera 33A No. 18-22 Frente a la Quinta Brigada San Alonso
Teléfonos: (7) 6451001 - Cel: 314 413 6245 - 310 343 6024
SAN GIL: Carrera 5 No. 4-15 - Tel: 7237092 - Cel: 311 447 0208
contacto@medifonce.com - medifoncefacturacion@gmail.com

ESTADOS FINANCIEROS BAJO NORMA NIIF

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL
MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
NIT 63482692-3

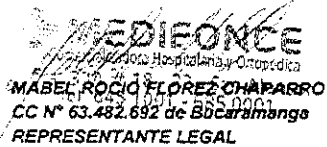
1 ENERO AL 31 DICIEMBRE 2.021

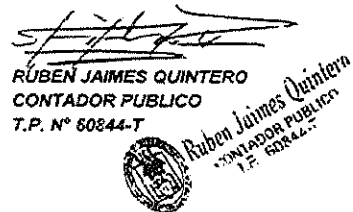
RENTAS DE TRABAJO		
INGRESOS BRUTOS		\$ 30.671.000
SALARIOS	\$ 30.671.000	
TOTAL INGRESOS BRUTOS		\$ 30.671.000
INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA NI G.O.		-\$ 8.660.000
SEGURIDAD AÑO 2021	\$ 8.660.000	
COSTOS Y DEDUCCIONES PROCEDENTES		-\$ 6.603.000
DEDUCCION 25% NORMA MAX 40%	\$ 6.603.000	
TOTAL INGRESOS DE TRABAJO		\$ 15.408.000
RENTAS DE CAPITAL		
INGRESOS DE CAPITAL		\$ 3.571.000
FINANCIEROS	\$ 2.816.000	
DIVERSOS	\$ 855.000	
TOTAL INGRESOS DE CAPITAL		\$ 3.571.000
OTROS INGRESOS		\$ 19.079.000
RENTAS NO LABORALES		
INGRESOS OPERACIONALES		\$ 1.774.324.000
MERCANCIA EXENTA	\$ 1.224.647.000	
MERCANCIA GRAVADA	\$ 549.677.000	
DEVOLUCIONES		-\$ 83.224.000
INGRESOS ACTIVIDAD ORDINARIA		\$ 1.691.100.000
COSTOS Y GASTOS PROCEDENTES		-\$ 1.594.404.000
COSTO DE VENTAS	-\$ 1.091.564.000	
COMPRAS EXENTAS	\$ 743.334.000	
COMPRAS GRAVADAS	\$ 323.185.000	
SERVICIO MANTENIMIENTO	\$ 25.045.000	
GASTOS OPERACIONALES	-\$ 377.397.000	
PERSONAL	\$ 122.606.000	
HONORARIOS	\$ 27.053.000	
ARRENDAMIENTOS	\$ 33.611.000	
CONTRIB. Y AFILIACIONES	\$ 41.000	
SEGURO CUMPLIMIENTO	\$ 14.168.000	
SERVICIOS	\$ 88.915.000	
LEGALES	\$ 6.056.000	
MTTO Y REPARACION	\$ 10.889.000	
ADECUACION E INSTALACION	\$ 715.000	
VIAJES	\$ 7.148.000	
DIVERSOS	\$ 54.604.000	
DIVERSOS OTROS	\$ 11.591.000	

BUCARAMANGA: Carrera 33A No. 18-22 Frente a la Quinta Brigada San Alonso
Teléfonos: (7) 6451001 - Cel: 314 413 6245 - 310 343 6024
SAN GIL: Carrera 5 No. 4-15 - Tel: 7237092 - Cel: 311 447 0208
contacto@medifonce.com - medifoncefacturacion@gmail.com

ESTADOS FINANCIEROS BAJO NORMA NIIF

OTROS GASTOS	- \$ 110.965.000	
GASTOS DE INTERESES	\$ 12.384.000	
GASTOS BANCARIOS	\$ 29.938.000	
COMISIONES	\$ 37.705.000	
OTROS	\$ 27.322.000	
G.M.F.	\$ 3.616.000	
GASTOS POR IMPUESTOS	- \$ 14.478.000	
IMPUESTOS	\$ 14.478.000	
TOTAL INGRESOS NO LABORALES		\$ 96.696.000
UTILIDAD OPERACIONAL		\$ 115.775.000


MABEL ROCÍO FLOREZ CHAPARRO
CC N° 63.482.692 de Bucaramanga
REPRESENTANTE LEGAL


RUBÉN JAIMES QUINTERO
CONTADOR PÚBLICO
T.P. N° 60844-T


BUCARAMANGA: Carrera 33A No. 18-22 Frente a la Quinta Brigada San Alonso
Teléfonos: (7) 6451001 - Cel: 314 413 6245 - 310 343 6024
SAN GIL: Carrera 5 No. 4-15 - Tel: 7237092 - Cel: 311 447 0208
contacto@medifonce.com - medifoncefacturacion@gmail.com

Bucaramanga, 28 de marzo de 2.22

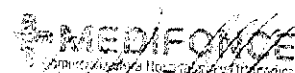
Señores:
CAMARA COMERCIO DE BUCARAMANGA
Renovación Certificado de CC Bucaramanga
La Ciudad

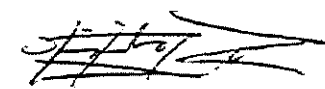
Me permito informarle que **MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO** identificada con CC N° 63.482.692 de Bucaramanga. Durante la actividad realizada en el año 2021 tuvo una disminución de su **PATRIMONIO** en relación al año 2.020 debido a la Emergencia Sanitaria presentada en el **PAIS** y el mundo. Las cual afecto sus ingresos comerciales disminuyéndolos y además se afectó directamente su Patrimonio al cruzar con las **UTILIDADES ACUMULADAS**. Los valores correspondientes a **GASTOS NO DEDUCIBLES DE RENTA** ya que son valores q la Administración de Impuestos y Aduanas Nacionales **DIAN** no permiten disminuir de la **UTILIDAD DEL EJERCICIO** del año en curso afectando el valor a cancelar en la Declaración de **RENTA**. Estos gastos corresponden a:

Impuesto de Renta año anterior
Gasto Estampillas cancelado
Impuestos asumidos
Gastos Bancarios como **GMF** permite el 50% solamente
Gastos Personales **NO** deducibles según la Norma
Pérdida en Venta Activo Fijo Vehículo

Espero a ver aclarado sus dudas al respecto y cualquier otra inquietud favor y me la envía al correo medifonce@hotmail.com

Atentamente:


CARRERA 33A No. 18-22 Frente a la Quinta Brigada San Alonso
Tel: 645 1001 - Cel: 314 413 6245 - 310 343 6024
MABEL ROCIO FLOREZ CHAPARRO
CC N° 63.482.692 Bucaramanga


RUBEN JAIMES QUINTERO
CONTADOR PUBLICO
T.P. 60844-T

BUCARAMANGA: Carrera 33A No. 18-22 Frente a la Quinta Brigada San Alonso
Teléfonos: (7) 6451001 - Cel: 314 413 6245 - 310 343 6024
SAN GIL: Carrera 5 No. 4-15 - Tel: 7237092 - Cel: 311 447 0208
contacto@medifonce.com - medifoncefacturacion@gmail.com

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

68844-T

RUBEN
JAMES QUINTERO
C.C. 91254971
RESOLUCION INSCRIPCION 93
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

FECHA 28/05/98

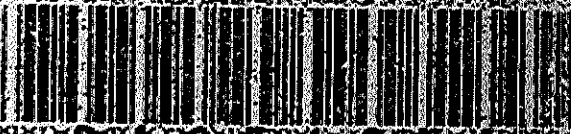
Presidencia



0559-27281

FIRMA DE ESTUDIANTE

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la
ley 44 de 1990.
Agradecemos a quien en donde esta tarjeta devuelva a
el Ministerio de Educación Nacional Junta Central de
Contadores



7 1 2 3 4 9

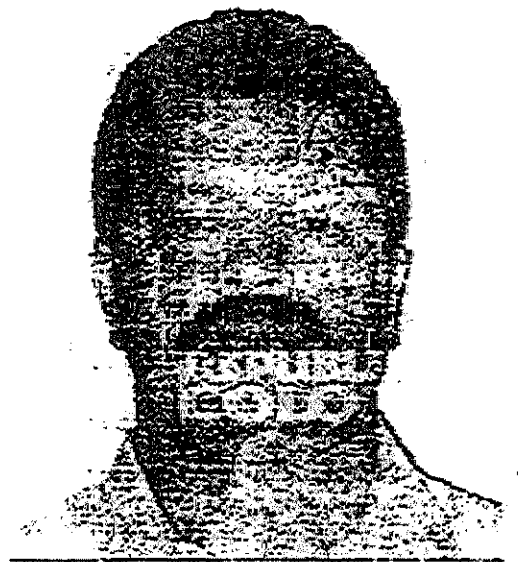
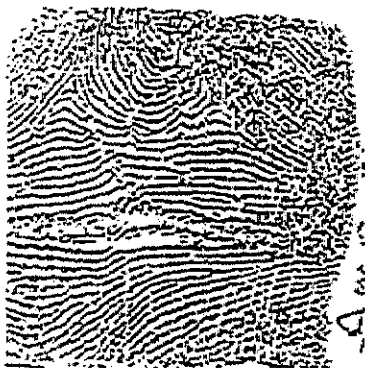
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.254.971
JAIMES QUINTERO

APELLIDOS
RUBEN

NOMBRES

[Handwritten signature]
FIRMA



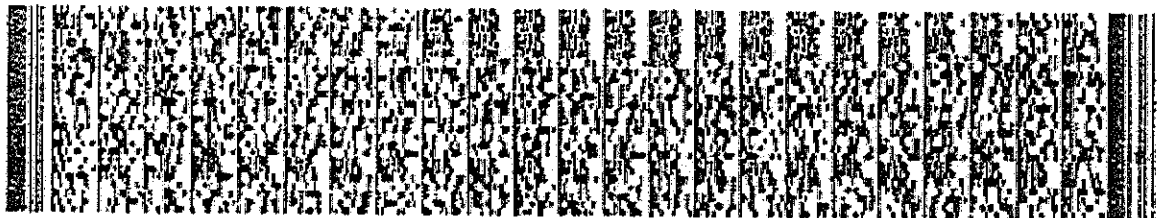
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-SEP-1967
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO
27-NOV-1985 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2700100-00069641-M-0091254971-20080912

0003286750A 1

6860300931

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

7928648852898

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **RUBEN JAIMES QUINTERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 91254971 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 60844-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Julio de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

