Icononzo, 11 de noviembre de 2022

Doctora:
MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Secretaria de Salud del Tolima
Gobernación del Tolima
E. S. D.

Ref.: REMISION DE FACTURA Y SOPORTES CORRESPONDIENTES AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 2186 DE 2022.

Respetada Dra. Martha,

Reciba un Cordial Saludo,

Me permito presentar la documentación requerida en el convenio arriba mencionado como soporte para el segundo desembolso del 30% de los recursos destinados a la ESE HOSPITAL SUMAPAZ (Adquisición Ambulancia Básica de transporte 4X4 para fortalecer la Red asistencial de transporte de la ESE HOSPITAL SUMAPAZ de Icononzo Tolima – Convenio N° 2186 de 2022), donde se adjunta:

- Factura electrónica de venta N° 97872
- Certificación de Pago de parafiscales
- Planillas de pago
- Tarjeta profesional y documento de identidad del contador
- Certificación de la Junta central de contadores
- Cédula y representación legal del Gerente
- Contrato N° 149 de octubre 06 de 2022 y acta de inicio suscrito entre el Hospital Sumapaz ESE y ARTICULOS CROMADOS ARCRON SAS

Lo anterior para dar cumplimiento y continuidad a lo estipulado en dicho convenio.

Anexo (23 folios).

Agradezco su atención,

Cordialmente,

MARCO FERNANDO VARÓN REYES
GERENTE
HOSPITAL SUMAPAZ ESE

CUFE: dd14911fbee18a7f042769f4fb098802dbd77b67345d50fb8e95614d0b0441d3f9cef690f80eefee0138c9242b631524

HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E. NIT. 890.702.190-3 CARRERA 7 No. 8-87 Telefono: (1) 882021 -868241

HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E ICONONZO-TOLIMA NIT. 890702190-3

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA 97872

Consecutivo Interno: 6895
Fecha de Generacion : 09/11/2022 02:39:00p.m. **Vencimiento:** 09/11/2022 12:00 a.m.

APB: GOBERNACION DEL TOLIMA
Sucursal: GOBERNACION DEL TOLIMA
Convenio: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 2186
Tipo de Convenio: INTERADMINISTRATIVOS

NIT: 800113672-7
Dirección: Cra 3 Calle 10 Centro
Teléfono: 2611781

Por Concepto de:
VALOR PAGO 30% DEL APORTE DEL DEPARTAMENTO SEGUN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No.2186,
CUYO OBJETO ES "CELEBRAR CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E DEL MUNICIPIO DE ICONONZO TOLIMA, PARA DESARROLLO DEL PROYECTO "ADQUISICION AMBULANCIA BASICA DE TRANSPORTE 4X4 PARA FORTALECER LA RED ASISTENCIAL DE TRANSPORTE DE LA E.S.E HOSPITAL SUMAPAZ DEL MUNICIPIO DE ICONONZO, TOLIMA"

Total Docs Pcte: 0

Valor UPC: 0,00
Numero de Usuarios: 0
Valor Total: 62.400.000,00
Son: SESENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.

HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E. NIT. 890702190-3 ICONONZO - TOLIMA

RESPONSABLE FACTURACION	RECIBIDO	FECHA RECIBIDO	N. RADICACIÓN	FECHA RADICACIÓN

NOMBRE Y CEDULA DE QUIEN RECIBE	FIRMA Y SELLO	FECHA RECIBIDO

Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio según artículo 774 del código de comercio. Generará intereses de mora desde la fecha de presentación según ley 1438 de 2011. Resolución DIAN 18764023870931 del 07 de enero de 2022 del consecutivo 88098 al 100000, Vigencia 12 meses. Impresa por el software E-Salud.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14735069566

(415)7707212489984(8020) 000001473506956 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 7 0 2 1 9 0	3	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Icononzo 3 5 2

41. Dirección principal
CR 7 8 87

42. Correo electrónico hospitalsumapaz@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
7 3 4 0 2 0	3 1 1 5 0 0 1 7 8 1	3 1 1 4 9 6 6 8 8 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 9 0 0 4 0 6							1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	6	7	1	4	1	6	4	2	5	2																

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2021 - 01 - 25 / 12 : 47: 13

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre VERA MURILLO JUAN CAMILO
985. Cargo Analista III

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14735069566

(415)7707212489984(8020) **000001473506956 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 7 0 2 1 9 0	3	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	0 3
72. Número	0 4	9 0
73. Fecha	1 9 9 8 0 3 0 7	2 0 0 4 1 0 2 8
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	0 1
76. Fecha de registro	1 9 9 8 0 3 0 7	2 0 0 4 1 0 2 8
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	7 3	7 3
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	0 0 1
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 8 0 3 0 7	1 9 9 8 0 3 0 7
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 6 1 2 3 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14735069566

(415)7707212489984(8020) **000001473506956 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 7 0 2 1 9 0	3	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 0 4 3 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 3 3 9 0 0 0 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VARON	REYES	MARCO	FERNANDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14735069566

(415)7707212489984(8020) **000001473506956 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 7 0 2 1 9 0	3	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

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	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 4 2 2 5 0 7 9		2 2 6 3 7 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
GONGORA	CADENA	LUIS	EDUARDO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 1 0 2

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14735069566

(415)7707212489984(8020) **000001473506956 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 7 0 2 1 9 0	3	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Administraciones 1 2	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0

162. Nombre del establecimiento: HOSPITAL SUMAPAZ E S E

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Tolima 7 3	Icononzo 3 5 2

165. Dirección: CR 7 8 87

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
	1 9 9 8 0 3 0 7
168. Teléfono: 3 1 1 5 0 0 1 7 8 1	169. Fecha de cierre

2

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

3

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CONTRATO DE COMPRAVENTA No 149 DE 2022	FECHA OCTUBRE 06 DE 2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ARTICULOS CROMADOS ARCRON SAS
NIT.	900.093.151-7
REPRESENTANTE LEGAL	JORGE ELIECER LOPEZ SIERRA
IDENTIFICACION	CC: 79.292.472 expedida en Bogotá D.C.
DIRECCION Y TELEFONO DEL CONTRATISTA:	CALLE 34 SUR 69 - 73 EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, 315 315 7190
MUNICIPIO	ICONONZO TOLIMA
DURACIÓN DEL CONTRATO	CUARENTA Y CINCO (45) DIAS CALENDARIO
VALOR DEL CONTRATO	El HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E. deberá tener presupuestado para esta contratación el valor de **DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($228.000.000) IVA INCLUIDO**, debidamente respaldados por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal.
OBJETO:	CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA ADQUISICIÓN DE UNA AMBULANCIA DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO 4X4, DIESEL, MODELO 2023, MATRICULADA, QUE CUMPLA CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, EN ATENCIÓN AL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL MUNICIPIO DE ICONONZO – TOLIMA ANTE SITUACIONES DE URGENCIA EN SALUD.
FECHA DE INICIACIÓN:	06 DE OCTUBRE DE 2022
FECHA DE TERMINACIÓN:	19 DE NOVIEMBRE DE 2022

Entre los suscritos por una parte el **HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E.**, identificado Tributariamente con el NIT 890.702.190-3 y representado legalmente por **MARCO FERNANDO VARÓN REYES**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.390.001, en calidad y titular de Gerente, quien en adelante se denominará **EL HOSPITAL**, y por otra parte la empresa **ARTICULOS CROMADOS ARCRON SAS,**

identificado con NIT identificado 900.093.151-7 y representado legalmente por **JORGE ELIECER LOPEZ SIERRA** identificado con CC: 79.292.472 expedida en Bogotá D.C., quien manifiesta no estar incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en el ordenamiento jurídico Colombiano, quien para efectos del presente Contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO DE COMPRAVENTA**, previas las siguientes **CONSIDERACIONES: PRIMERA.** El Hospital Sumapaz E.S.E. del Municipio de Icononzo Tolima no está sometido al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, sino que su régimen contractual está regulado por las disposiciones civiles y comerciales de acuerdo a las estipulaciones de la ley 100 de 1993, pero debiendo observar en su proceso de contratación los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal contemplados en los artículos 209 y 270 de la Constitución Política de 1991. **SEGUNDA:** Que, para el cumplimiento eficaz y eficiente en la prestación de servicios de salud, la Empresa Social del Estado Hospital Sumapaz de Icononzo Tolima requiere tener ambulancias optimas, toda vez que el parque automotor con el que cuenta, se encuentran obsoletas por su antigüedad y desgaste funcional, por lo que es procedente dar cumplimiento a la normativa de habilitación y proceder con la adquisición de nuevos y renovados bienes. **TERCERA:** Que la E.S.E. Hospital Sumapaz de Icononzo Tolima celebró el Convenio Interadministrativo No. 2186 del 11 de julio de 2022, con la Gobernación del Tolima – Secretaría de Salud del Departamento, cuyo objeto es *"Celebrar convenio interadministrativo con el Hospital Sumapaz ESE del municipio de Icononzo Tolima, para desarrollo del proyecto "ADQUISICIÓN AMBULANCIA BÁSICA DE TRANSPORTE 4X4 PARA FORTALECER LA RED ASISTENCIAL DE TRANSPORTE DE LA E.S.E HOSPITAL SUMAPAZ DEL MUNICIPIO DE ICONONZO, TOLIMA".* **CUARTA:** Que de acuerdo con la naturaleza de la E.S.E. HOSPITAL SUMAPAZ DE ICONONZO – TOLIMA, cuenta con un régimen especial de contratación y se rige por el derecho privado; sin embargo, serán aplicables los principios de la función administrativa, la sostenibilidad fiscal y el régimen de inhabilidades e incompatibilidades. **QUINTA:** La ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y regula el servicio de salud para lograr niveles de calidad y cobertura, regula las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, que de conformidad con el artículo 194 son las entidades que se encargan de la prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las otras entidades territoriales constituyéndose como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. **SEXTA.** Las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO quedan comprendidas dentro del artículo 2 de la ley 80 de 1993, es decir cuentan con la denominación de entidades estatales, constituyéndose como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. **SEPTIMA.** De acuerdo con lo expuesto, la ley 100 de 1993 consideró un régimen excepcional para las empresas sociales del estado al no someterlas al estatuto de contratación de la

administración pública, por cuanto remitió para efectos de los contratos que suscriban estas, a las normas civiles, comerciales con la anotación que pueden hacer uso de las cláusulas excepcionales previstas en el estatuto de contratación, artículo 15 al 17 de la ley 80 de 1993, sobre interpretación, modificación y terminación unilateral y por ende, someter sus conflictos a los jurisdicción contenciosa si hace uso de esta prerrogativa. **OCTAVA:** El artículo 48 de la Carta Política establece que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. **NOVENA:** Que mediante resolución No. 055 de 2022, el Hospital designó un Comité Asesor y Evaluador para que lleve a cabo el análisis de las propuestas presentadas dentro del proceso de Contratación Directa fijado en el Acuerdo de Junta Directiva No. 01 del 11 de abril de 2014 –Manual de Contratación de la ESE artículo 14. PROCEDIMIENTOS A SEGUIR SEGÚN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA y en el marco del Convenio Interadministrativa 2186 de 2022, celebrado entre la Gobernación del Tolima y el Hospital Sumapaz ESE. **DECIMA:** Se recibió oferta presentada por la firma **ARTICULOS CROMADOS ARCRON SAS,** la cual cumple con los requisitos habilitantes exigidos, razón por la cual el Comité Evaluador recomienda al Gerente del Hospital adjudicar el contrato a la firma, **ARTICULOS CROMADOS ARCRON SAS,** identificado con NIT. 900093151-7, quien cumple con las condiciones exigidas. **DECIMA PRIMERA:** Por las razones y consideraciones antes señaladas, las partes han convenido celebrar el presente contrato en ejercicio del principio de autonomía de la voluntad y demás normas que regulan la materia, entre ellas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 de 2013, el Acuerdo 01 DE 2014 (Manual de Contratación) y demás normas que las modifiquen, adicionen y/o reglamenten, y por las siguientes cláusulas. **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO:** El objeto del presente contrato es: "CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA ADQUISICIÓN DE UNA AMBULANCIA DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO 4X4, DIESEL, MODELO 2023, MATRICULADA, QUE CUMPLA CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, EN ATENCIÓN AL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL MUNICIPIO DE ICONONZO – TOLIMA ANTE SITUACIONES DE URGENCIA EN SALUD." **CLAUSULA SEGUNDA. - OBLIGACIONES DE LAS PARTES:** Las obligaciones que emanan de este contrato son las siguientes: **OBLIGACIONES COMUNES: 1.-** Colaborar recíprocamente para el normal desarrollo del contrato y las actividades que constituyen su objeto. **OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:** En virtud del presente contrato EL CONTRATISTA se obliga a: 1. Cumplir a cabalidad con todos y cada uno de los ofrecimientos propuestos en su oferta, la cual formara parte integral del presente contrato. 2. Entregar la Ambulancia objeto del presente contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas requeridas, así:

VEHÍCULO: FORD RANGER XL
MODELO: 2023
Según norma Icontec 3729 última actualización y resolución No. 3100 de 2019.

Motor	**Puma 2.2L Diesel**
No. Cilindros	4 cilindros
Cilindrada	2.198
Potencia	158 HP / 3.200 RPM
Torque	385 Nm @ 1600 - 2500 RPM
Sistema de alimentación	Inyección Directa
Combustible	Diesel
Tracción	4x4
Dirección	Asistida eléctricamente
Suspensión	**Delantera** Independiente , Brazos superior e Inferior , Espirales, Amortiguadores y Barra Estabilizadora **Trasera** Eje Rígido Con Ballestas, Amortiguadores Inclinados y contrapuestos
Frenos	**Delanteros:** Discos Ventilados **Traseros:** Tipo Tambor
Relación eje trasero	3.55:1
Ancho con espejos (mm)	2.163
Largo total	5.367
Tracción	4x4 con Electronic Shift on the Fly
Capacidad de Carga Útil Bruta (Kg) (1 No incluye el peso de los pasajeros) (2 No Incluye el peso de la carrocería)	1.357 1-2
Capacidad Tanque de Combustible (Lt/Gal)	80 / 21

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA CARROCERÍA

ESTRUCTURA
Estructura fabricada en lámina calibre 18 Coll Roll, piso y puentes de 1/8 y lamina Calibre 16, forrada interior y exteriormente en fibra de vidrio.

PINTURA
Pintada en su totalidad de color blanco poliuretano e inmunizado todo el piso.

GENERALIDADES
- La carrocería de la ambulancia será independiente de la cabina del conductor.
- Sistema de intercomunicación.
- Cuenta con un módulo de intercomunicación visual y auditiva instalado entre el tabique de separación de la cabina del conductor y el compartimiento del paciente por medio de ventanas corredizas construidas en vidrio de seguridad para vehículos. Anteriormente nombrado en las especificaciones de la carrocería.

- El revestimiento interior del compartimiento del paciente, se realizará en inyección de poliuretano en toda su totalidad. Con el fin de dar protección retardante al fuego, termo acústica y agilizar el proceso térmico al momento de poner en funcionamiento del aire acondicionado.
- La ambulancia será forrada interiormente en fibra de vidrio debidamente bocelado y rematado en los filos con el fin de evitar puntas, superficies cortantes o afiladas. Los elementos peligrosos como soportes, y elementos metálicos. La fibra de vidrio facilita la limpieza y desinfección con desinfectantes de uso tradicional en los hospitales y clínicas. El espesor de la lámina de fibra será de 05 mm. De una sola pieza. Los empates y uniones se realizarán por medio de pegues y se bocelará completamente con el fin de evitar la filtración de líquidos al interior de la estructura de la ambulancia.
- Acceso principal al compartimiento del paciente por la parte posterior que cuenta con una apertura útil de mínimo 1.10 metros altura y de 0.90 metros de ancho, con mecanismo que permite el bloqueo en posición de "abierta", con un peldaño adherido a la carrocería con acabado antideslizante para facilitar el acceso al compartimiento del paciente. Sobre estas medidas se autorizan variaciones máximas del 10 %.
- Los gases del tubo de escape no ingresan al interior de la ambulancia.
- El habitáculo de la ambulancia lleva una puerta lateral para el acceso de camilla segundaria y otros**.**

CAMAROTE
Ubicado sobre la cabina de conducción para almacenar equipos varios.

MEDIDAS APROXIMADAS DE CARROCERIA
Largo útil 2.35 mts
Ancho útil 1.75 mts
Alto útil 1.60 mts

PISO
El piso será de una pieza, en caucho antideslizante el cual es aislante eléctrico, sin costuras 5 centímetros y bocelado en pirlán de aluminio en todos los contornos.

UNA BARRA PASAMANOS
Localizada a todo lo largo del compartimiento del paciente, para el sostenimiento del personal asistencial cuando el vehículo esté en movimiento.

SISTEMA ELECTRICO DE LA AMBULANCIA
Todos los sistemas instalados se protegerán mediante fusibles calibrados de fácil acceso para su eventual sustitución, los fusibles correspondientes al equipo médico o especial que lleva el vehículo se agruparán en una caja única. Todo el equipo eléctrico

debe funcionar a una tensión nominal de 12 V de corriente continua, con circuito independiente para manejar los aparatos de la cabina y el área de pacientes.

La siguiente es la distribución del sistema eléctrico:

• Barra de luces con perifoneo y sirena tipo LED
• Mini barra de luces tipo LED
• Dos exploradoras delanteras LED
• Una exploradora trasera LED
• Diez luces LED distribuidas así:
-Seis luces laterales rojas intermitentes a los costados derecho e izquierdo, parte trasera instaladas simétricamente para su visualización.
-Cuatro luces blancas declinadas al 15% dos a cada costado.

- Un extractor de olores
- Una lámpara de luz fría
- Inversor de corriente de 2000 vatios digital con sus respectivas tomas
- Batería adicional con máster
- Pito de reversa

DISTRIBUCIÓN DE MUEBLES

- **UN MUEBLE LATERAL IZQUIERDO**

La ambulancia se dotará con gabinetes en el compartimiento del paciente, fabricado en fibra de vidrio con garantía de (5) años de fábrica por deterioro no por mala manipulación y recubierto en fórmica para su fácil limpieza, los bordes redondeados y fijos postformados demarcados con sus respectivos colores de identificación, así:
Amarrillo: Pediátrico Azul: Respiratorio
Verde: Quirúrgico y varios Rojo: Cardiaco circulatorio
Las puertas de los gabinetes y muebles serán del tipo corredizo fabricadas en láminas de acrílico de 4 mm. Transparentes con sus correspondientes anclajes y seguros que evitarán la apertura de las mismas cuando el vehículo está en movimiento. Este producto es 100% de fabricación nacional

- **UN MUEBLE LATERAL DERECHO**

Este mueble sirve como camilla auxiliar o como asiento para personal, fabricado en fibra de vidrio con garantía de (5) años de fábrica por deterioro no por mala manipulación recubierto en fórmica, puntas redondeadas, tapa abatible para poder guardar insumos de la ambulancia, tres cinturones de dos puntos con espaldar y apoya cabezas. Este producto es 100% de fabricación nacional

- **AVISOS**

Se le instalan franjas y logotipos todo en cinta reflectiva.
Leyenda de "este es un espacio libre de humo de tabaco" u otro similar" y "use el cinturón de seguridad", ubicada en el compartimiento del paciente.

- Dos (2) Letreros de “AMBULANCIA” en los costados.
- Un (1) Letrero de “AMBULANCIA” en la parte delantera en sentido inverso con medidas reglamentarias con el fin de ser leído claramente en un espejo retrovisor a una distancia mínima de 60 metros.
- Un (1) Letrero de “AMBULANCIA” en la parte trasera.
- Un (1) Letrero de “AMBULANCIA” en el techo.
- Un (1) Símbolo Internacional de la “CRUZ DE LA VIDA” instalado en puerta trasera de la Ambulancia.
- Tres (3) Siglas “TAB”, instalada en los costados y puerta trasera de la Ambulancia.
- Calcomanía de “CONSERVE SU DISTANCIA” ubicada en la parte trasera de la Ambulancia.
- Nota: La rotulación, identificación y decoración exterior, se demarcará con cinta reflectiva que cumple con las normas ASTM- 4956-93 y ASTM-810.

SISTEMA RESPIRATORIO
Un (1) cilindro de oxígeno de 3.5 metros cúbicos en aluminio, toma de pared con su flujómetro y regulador de oxígeno y un (1) cilindro portátil de 0.5 m3 con regulador.

UNA BARRA DE SOLUCIONES
Fabricada en aluminio instalada en el techo con cuatro ganchos que soportan líquidos parenterales.

DOTACIÓN PARA AMBULANCIA DE TRASLADO EQUIPO MEDICO

- Fonendoscopio adulto y pediátrico
- Tensiómetro adulto y pediátrico.
- Aspirador nasal manual.
- Glucómetro.
- Torniquetes para el control de hemorragias.
- Pinzas de Magill.
- Tijeras de material o cortatodo
- Riñonera.
- Pato para mujeres.
- Pato para hombres.
- Lámpara de mano (linterna) con baterías de repuesto.
- Manta térmica aluminizada.

- Conjunto para inmovilización que cuenta con inmovilizadores cervicales graduables, adulto (2) y pediátrico (2), inmovilizadores laterales de cabeza, inmovilizadores para extremidades superiores e inferiores.
- Resucitador pulmonar manual.
- Elementos de desinfección y aseo

INMOVILIZADOR RIGIDO CERVICAL
Fabricado en polietileno de 1.80m de largo X 0.40 m de ancho con sus respectivas correas y arnés.

INMOVILIZADOR RIGIDO ESPINAL
Fabricado en polietileno con sus respectivas correas de sujeción.

EQUIPOS E INSUMOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) RESOLUCION 3100 DE 2019

- Un (1) Monitor de signos vitales.
- Un (1) Desfibrilador DEA
- Un (1) Aspirador de secreciones (succionador) (Gama media- alta)

UNA CAMILLA PRINCIPAL
Tipo ambulancia de dos niveles con patas abatibles, construida en tubería de 7/8" Cal. 18 en aluminio reforzada, piezas de armadura en aluminio resistentes al impacto, tendido en platina de aluminio, con ruedas de deslizamiento de 5" en caucho resistente antibacterial, que no deja ningún marca en la superficie de la ambulancia, Ruedas de 4" de choque para ingreso a la ambulancia, las cuales permiten el acceso de esta al vehículo, adicionalmente lleva 4 ruedas de patín de alta resistencia para fácil deslizamiento de la camilla dentro del vehículo, con espaldar reclinable, barandillas abatibles, pies deslizantes, sistema mecánico de bloqueo, además estas camillas son las únicas en el mercado que cuentan con pines de seguridad.
Colchoneta de espuma de 10 cm de espesor de densidad 0.26 marca espumados, recubiertas en cordobán que impide filtraciones de líquidos y forradas interiormente con bolsa plástica; atril para suero, tres cinturones de seguridad de dos puntos, soporte de fijación.
Medidas: Largo: 1.90 m, Ancho: 0.55 m, Alto Mínimo: 0.25 y Alto Máximo: a la altura requerida por el vehículo. Resistencia en kg: 180 kg Aproximadamente. Cumple con las normas técnicas requeridas. ***Este producto es 100% de fabricación nacional***

UNA SILLA DE RUEDAS PORTATIL
Fabricada en tubería redonda terminado en pintura electrostática y lona de alta resistencia, dos cinturones de dos puntos de seguridad, resistencia de 120 kilogramos. Este producto es 100% de fabricación nacional

UNA SILLA PARA-MEDICO ABATIBLE
Fabricada en tubo de 1" de diámetro tapizada, con un cinturón de seguridad de dos puntos. Este producto es 100% de fabricación nacional

AIRE ACONDICIONADO
Parte delantera original del vehículo y parte trasera del compartimiento del paciente instalado con la siguiente capacidad de 22000 a 25000 BTU
– 650 A 750 CFM.
2 motores a 650 CFM
Válvula Expansión 1 Tonelada Serpentín de flujo directo Control de temperatura.

UN RADIO TELEFONO DE TELECOMUNICACIONES GENERALIDADES:

- Bloqueo de canal ocupado.
- Escucha monitoreo remoto.
- Volumen mínimo programable.
- Alerta de bocina megafonía.
- Clonación radio.
- Sistema de transposición.
- Señalización 5 tonos.
- Bloque y desactivación remota.
- Alerta de emergencias.
- Desvió de llamadas.
- Recepción dual.
- Función hablar sin repetidor.
- GPS

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

- Dos (2) Extintores de polvo polivalente ABC de 5 LIBRAS, uno instalado en la parte delantera del vehículo y el otro extintor ubicado en la parte trasera de la ambulancia.
- Una (1) Caja de herramientas plástica
- Un (1) Alicate de mango aislado
- Tres (3) Destornilladores de pala
- Tres (3) Destornilladores de estrella
- Juego de llaves fijas
- Una (1) Llave inglesa
- Un (1) Martillo metálico
- Dos (2) Chalecos fluorescente
- Una (1) Lámpara recargable
- Fusibles surtidos
- Dos (2) Tacos de madera

- Una (1) Palanca patecabra
- Una (1) Cuerda con ganchos de tracción 20 m
- Un (1) Cable de red urbana
- Un (1) Juego de cables de ignición
- Cuchilla para romper cinturones de seguridad
- Martillo rompe vidrio.

VALORES AGREGADOS

- Mesa para equipos instalada en la camilla principal
- Cámara de reversa con monitor en la cabina del conductor

3. Ejecutar el objeto del contrato en el plazo establecido. 4. Asignar a una persona con experiencia para coordinar, la dirección, ejecución, seguimiento y evaluación del objeto contractual, en forma autónoma. 5. Tramitar las respectivas pólizas de cumplimiento, buen manejo y correcta inversión del anticipo, calidad y correcto funcionamiento de los bienes. 6. Realizar la apertura de una cuenta bancaria única y exclusivamente para el pago del anticipo del presente contrato. 7. Responder en forma oportuna por el pago de salarios, prestaciones, indemnizaciones, compensaciones o su similar a favor del personal que excepcionalmente ocupe en razón a la ejecución del presente contrato, pues es entendido que entre estos y EL HOSPITAL, no existe ni existirá ningún vínculo de carácter contractual o laboral. 8. Acreditar de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social integral. 9. Prestar la asistencia técnica vehicular y de equipos médicos, en un término mínimo de 24 horas posteriores a la solicitud durante el período de garantía. 10. Suministrar certificación del fabricante o distribuidor para Colombia del vehículo ambulancia TAB sobre la capacidad de ofrecer servicios de soporte técnico permanente durante su vida útil, repuestos y herramientas necesarias para el mantenimiento y calibración que permita conservar el automotor dentro de los rangos de seguridad establecidos inicialmente por el fabricante. 11. Ofrecer la garantía sobre los defectos de fábrica o de calidad de repuestos o de ensamble del vehículo automotor objeto de compraventa por el termino indicado al momento de presentar la propuesta. 12. Hacer entrega de todos los documentos de importación y demás que se requieran para legalizar la titularidad del vehículo automotor ofrecido; asimismo deberá entregar tarjeta de propiedad de la ambulancia a nombre del Hospital Sumapaz ESE. 13. Entregar el vehículo, equipos e insumos en el hospital, instalados y en completo funcionamiento. 14. Suministrar la siguiente documentación: 1. Catálogos técnicos originales (con los siguientes requisitos): en español o con la respectiva traducción fiel de esta, correspondiendo a la marca, modelo y aquellos otros equipos complementarios. 2. Un listado de los repuestos y piezas que el fabricante del vehículo recomienda cambiar durante los primeros 100.000 Km, indicando a que kilometraje debe realizarse cada cambio. 3. El proponente debe anexar una carta en donde se compromete a hacer efectiva la garantía (mantenimiento preventivo, mano de obra y costo total), durante el tiempo estipulado. Las recomendaciones de

mantenimiento preventivo, sugeridas por el fabricante durante el periodo de garantía ofertado por el proveedor indicando claramente qué incluye y qué no incluye de la revisión durante la garantía y que costos debe asumir el propietario de la ambulancia durante dichas revisiones exigidas o recomendadas. 4. El proponente deberá presentar la certificación del Ministerio de Transporte de homologación. Certificación de la medición del peso de la carrocería y del peso final del vehículo debidamente terminado y dotado. 15. Para la dotación de los equipos médicos deberá suministrar documentos de tiempo de vida útil de los equipos, registros de importación, registro sanitario INVIMA, Certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento expedido por INVIMA, certificaciones de calibración de los equipos, licencias a que haya lugar y manuales de funcionamiento con traducción al idioma español. 16. Realizar directamente o a través de su Representante Comercial Autorizado dos (2) capacitaciones teórico – prácticas para mantenimiento, operación y limpieza de los equipos, así: una capacitación dirigida a personal de usuarios médico asistencial del hospital sobre correcto manejo, operación, funcionamiento, cuidado, protocolo de aseo y desinfección, pruebas de funcionamiento y conservación del equipo con sus componentes y sus accesorios; otra capacitación al servicio técnico de mantenimiento, detección de fallas y códigos de errores, cambio de repuestos de alta rotación y elementos de seguridad y reparación general del equipo. Las capacitaciones serán concertadas con EL HOSPITAL y se suscribirá Acta de Compromiso y cronograma de ejecución. 17. Garantizar, en caso de que sea necesario, como consecuencia del mantenimiento preventivo o correctivo de los equipos, su reemplazo con otro de similares características mientras dure el mantenimiento o reparación. 18. Entregar el bien nuevo, libre de uso, genuino y sin defectos de fabricación. 19. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía al Supervisor del contrato. 20. Suscribir las actas a que haya lugar. 21. Presentar un informe final en medio físico y magnético donde se describa las características de los elementos, marcas, seriales, cantidad y garantía. 22. Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución. **Obligaciones Generales:** 1. Entregar el bien objeto del contrato, nuevo, libre de uso, genuino, sin defectos de fabricación y según las condiciones, descripciones, valores ofertados en su propuesta, la cual hará parte del contrato. 2. Las demás que se requieran de acuerdo a la naturaleza del contrato. 3. Guardar la suficiente reserva profesional sobre la información que se obtenga de las actividades realizadas. 4. Responder por la calidad de los servicios prestados, sin perjuicio de la respectiva garantía. 5. Presentar documentos e informes requeridos por el Gerente y/o Supervisor Técnico del contrato sobre el cumplimiento de las obligaciones, para la realización del respectivo pago, 6. Obrar ajustándose a los principios y valores institucionales, lo cual, manifestó y aceptó al momento de la suscripción del presente contrato. 7. Cumplir sus obligaciones con el sistema general de seguridad social, en los términos legales y reglamentarios en especial las directivas emanadas del Ministerio de la Protección Social. DEL CONTRATANTE. - además de las obligaciones y derechos determinados por el artículo 4 de la Ley 80 de 1993 y

demás normas concordantes y los convenidos en el presente contrato, EL HOSPITAL se obliga a 1. Velar porque el contratista cumpla con el 100% de la ejecución del contrato de compraventa dentro del tiempo establecido en el mismo. 2. Dejar a disposición del contratista toda la información que éste requiera para el cumplimiento cabal del objeto contractual. 3. Cancelar oportunamente los valores pactados y en las condiciones fijadas. **CLÁUSULA TERCERA. - VALOR DEL CONTRATO:** El presente contrato tiene un valor total de **DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($228.000.000.oo) IVA INCLUIDO**. **CLÁUSULA CUARTA.- FORMA DE PAGO:** El hospital cancela al contratista, así: Un Primer pago parcial equivalente al 50% del valor del contrato a la entrega de evidencias y soportes de la disposición del chasis para la instalación y montaje de la carrocería; Un Segundo y último pago del 50% restante, al cabal cumplimiento de las obligaciones del contrato, con la entrega real, y material del vehículo al Hospital en perfecto funcionamiento, previa presentación de los siguientes documentos: 1. Informe expedido por el supervisor del contrato. 2. Certificación de entrada a satisfacción al almacén, del vehículo y los bienes suministrados. 3. Presentación de cuenta y/o factura de cobro por parte del contratista. 4. Certificación Bancaria y Número de cuenta a la cual debe consignarse el valor pagado. 5. Deberá acreditar pago al sistema de seguridad social integral en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con la Ley 828 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. **CLÁUSULA QUINTA. - LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Para los términos del presente contrato el CONTRATISTA entregara lo pedido en las instalaciones del Hospital Sumapaz ESE del municipio de Icononzo Tolima principalmente. **CLAUSULA SEXTA. - TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** La duración del presente contrato será de CUARENTA Y CINCO (45) días calendario, contados a partir del 06 de octubre de 2022. **CLÁUSULA SEPTIMA. - IMPUESTOS:** De los valores a pagar durante la ejecución del contrato, la entidad aplicará las retenciones, descuentos, impuestos, etc. ordenados por las normas pertinentes, de ser aplicable al presente contrato. **CLÁUSULA OCTAVA. - GARANTÍAS: EL CONTRATISTA** se compromete a constituir a favor del HOSPITAL, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, una Garantía Única de Cumplimiento que ampare todas las obligaciones originadas con la suscripción del presente contrato por intermedio de una compañía de seguros legalmente establecida en el País, que ampare los siguientes riesgos: **a. De cumplimiento** de todas las estipulaciones pactadas sobre los términos, condiciones y especificaciones del contrato, en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) de su valor, con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. Al monto de esta garantía se imputará el valor de las multas y la cláusula penal y se repondrá si por este motivo se disminuyere o agotare. **b. Calidad y correcto funcionamiento de los bienes**. - Este amparo debe cubrir la calidad y el correcto funcionamiento de los bienes que recibe el Hospital en cumplimiento del contrato, equivalente al 20% del valor total del contrato y vigente desde la firma del acta de liquidación y dos (02) años más. **CLAUSULA NOVENA. - DISPONIBILIDAD**

PRESUPUESTAL: EL HOSPITAL, acorde con su disponibilidad presupuestal asignada a este Contrato, procederá a afectar su presupuesto de la vigencia 2.022, mediante el certificado de disponibilidad presupuestal **No. 529 del 02 de agosto de 2022, del rubro 23201010030701** Vehículos Automotores, Remolques y semi remolques. **CLAUSULA DECIMA. - AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL.** El presente contrato NO genera relación laboral alguna entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA o sus subcontratistas o dependientes y en consecuencia tampoco hay lugar al pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula tercera del presente contrato, toda vez que para el cumplimiento del objeto del contrato, existe una mera coordinación para el suministro y el Contratista actúa con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - CADUCIDAD: El CONTRATANTE** podrá declarar la caducidad cuando se presenten hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. - EFECTOS DE LA CADUCIDAD:** En caso de producirse la declaratoria de caducidad por parte del CONTRATANTE mediante acto administrativo debidamente motivado se dará por terminado el contrato y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. PARÁGRAFO. EL CONTRATANTE podrá abstenerse de declarar la caducidad siempre y cuando se adopten las medidas de control e intervención necesarias que garanticen la ejecución del objeto del contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- 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, incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar, de acuerdo a los parámetros establecidos en la Constitución Política y en la Ley, en especial las contenidas en los artículos 8º, 9º Y 10º de la Ley 80 de 1993, adicionado por el Artículo 18 de la Ley 1150 de 2007. PARAGRAFO: Si llegare a sobrevenir inhabilidad, el Contratista cederá el contrato previa autorización escrita del Contratante, o si ello no fuere posible se dará por terminado, de acuerdo a lo señalado en el Artículo 9 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - INTERPRETACIÓN TERMINACIÓN Y MODIFICACION UNILATERAL**. - Se regirá por los principios de interpretación, modificación y terminación unilateral del contrato previsto en la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - CLAUSULA PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de incumplimiento o caducidad el Contratista pagará al Hospital Sumapaz E.S.E., una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato que se imputará a título de indemnización de perjuicios. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. - CESIÓN Y SUBCONTRATOS**. - El contratista no podrá ceder ni subcontratar total o parcialmente los derechos y obligaciones surgidas del presente contrato sin autorización previa y escrita del Contratante. **CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA. - VIGILANCIA Y CONTROL**. - La vigilancia de la correcta ejecución del contrato estará a cargo de la Profesional Universitario del Hospital Sumapaz y la Directora de Oferta y Servicios de la Secretaría de Salud del Tolima.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: Las Partes buscarán solucionar en forma ágil y directa las controversias que surjan en la actividad contractual mediante el uso de los mecanismos de solución de controversias contractuales previstos en el Estatuto de Contratación Estatal y leyes de conciliación, amigable composición y transacción, de conformidad con el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. - DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Forman parte integrante de este contrato los siguientes documentos: 1- Los documentos que soportan el proceso pre-contractual. 2- Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad. 3- Los documentos necesarios para la legalización que se elaboren. 4- Los documentos que soporten la ejecución del mismo. 5- El acta de liquidación bilateral, el acto administrativo de liquidación unilateral según sea el caso o el respectivo paz y salvo expedido por el Gerente, Ordenador del Gasto o Supervisor del Contrato. 6- Los Certificados de antecedentes judiciales, fiscales, disciplinarios, de existencia y representación legal, el registro único de proponentes RUP y el registro único tributario RUT. 7- Los Certificados que soportan el pago y afiliación a la seguridad social integral. 8- Certificado de disponibilidad presupuestal y en general todos los documentos que fundamentan y soportan el presente contrato. **CLÁUSULA VIGESIMA. - DOMICILIO CONTRACTUAL Y DE NOTIFICACIONES. -** Para todos los efectos EL CONTRATANTE autoriza la siguiente dirección de notificaciones: Carrera 7 N° 8-87 Icononzo Tolima y EL CONTRATISTA por su parte autoriza la siguiente dirección para efectos de notificaciones: calle 34 No. 69-73 Bogotá Colombia. **CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO SARLAFT:** El CONTRATISTA 1) Se obliga con el Hospital a certificar que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad conexa al lavado de activos provenientes de estas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo, en todo caso, durante la vigencia del contrato; 2) Si EL CONTRATISTA, llegare a ser (I) vinculado por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación de terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo; (II) incluido en listas de control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extrajera tales como las listas de la oficina de control de activos en el exterior OFAC emitida por la oficinas del tesoro de los Estados Unidos de Norte América, la lista de la organización de la Naciones Unidas; (III) condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos: o (IV) llegare a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional (Prensa, Radios, Televisión, etc.,) como investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavados de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otro delito relacionado con el lavado de activos y financiación del

terrorismo y/o cualquier delito colateral o subyacente a estos EL HOSPITAL tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho este obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio al CONTRATISTA. 3) EL CONTRATISTA declara que los recursos que incorpora para el desarrollo del objeto contractual, proceden de actividades completamente licitas. 4) EL CONTRATISTA se obliga expresamente a entregar a EL HOSPITAL SUMAPAZ DE ICONONZO y a actualizar la información veraz y verificable que este le exija para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo. 5) EL CONTRATISTA manifiesta que conforme a lo anterior autoriza a el HOSPITAL SUMAPAZ DE ICONONZO la consulta y verificación en cualquier base de datos, listas restrictivas y públicas (circular No 009 de 2016 Superintendencia Nacional de Salud). **CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA. - PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, y para su ejecución se expide el Registro Presupuestal. El presente contrato se suscribe a los seis (06) días del mes de octubre del año 2022.

EL HOSPITAL,

MARCO FERNANDO VARÓN REYES
Gerente

EL SUPERVISOR,

NANCY ROCIO VILLAR FORERO
Profesional Universitario

EL CONTRATISTA,

JORGE ELIECER LOPEZ SIERRA
C.C. Nº 79.292.472 de Bogotá D.C.
R.L. ARTICULOS CROMADOS SAS

Revisó: Arley Julián Rodríguez
Abogado externo.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero:529

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E ICONONZO TOLIMA

CERTIFICA

Que existe a la fecha disponibilidad presupuestal por los siguientes Rubros para e2022 :

23201010030701 VEHICULOS AUTOMOTORES REMOLQUES Y SEMIREMOLQU228,000,000.00

VALOR 228,000,000.00

OBJETO: ADQUISICION AMBULANCIA BASICA DE TRANSPORTE 4X4 PARA FORTALECER LA RED ASISTENCIAL DE TRAN

EXPEDIDO AGERENCIA

DADO A LOS02 DIAS DEL MES DAGOSTO DEL 2022

162759

PROFESIONAL ~~UNIVER~~SITARIO

REGISTRO PRESUPUESTAL

Num878

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E ICONONZO TOLIMA

CERTIFICA

QUE EN LA FECHA SE PROCEDIO AL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO ADQUIRIDO (
90009315 ARTICULOS CROMADOS ARCRON SAS
OBJETCVR CONTRATO NR 149 DE 2022 ADQUISICION AMBULANCIA .

POR LO CUAL SE VERIFICO LO SIGUIENTE:
Que existe a la fecha disponibilidad presupuestal por los siguientes Rubros para el2022 :
529 23201010030701 VEHICULOS AUTOMOTORES REMOLQUES Y SEMIREMOI228,000,000.00R

VALOR $ 228,000,000.00

DADO A LOS06 DIAS DEL MES DIOCTUBRE DEL 2022

PROFESIONAL UNIVERSITARIO

163805

ACTA DE INICIO CONTRATO DE COMPRAVENTA No 149 DE 2022	FECHA OCTUBRE 06 DE 2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ARTICULOS CROMADOS ARCRON SAS Representado legalmente por **JORGE ELIECER LOPEZ SIERRA** identificado con CC: 79.292.472 expedida en Bogotá D.C.
IDENTIFICACION	NIT: 900.093.151-7
DIRECCION Y TELEFONO DEL CONTRATISTA:	CALLE 34 SUR 69 - 73 EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, 315 315 7190
MUNICIPIO	ICONONZO TOLIMA
DURACIÓN DEL CONTRATO	CUARENTA Y CINCO (45) DIAS CALENDARIO
VALOR DEL CONTRATO	El HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E. deberá tener presupuestado para esta contratación el valor de **DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($228.000.000) IVA INCLUIDO**, debidamente respaldados por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal.
OBJETO:	CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA ADQUISICIÓN DE UNA AMBULANCIA DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO 4X4, DIESEL, MODELO 2023, MATRICULADA, QUE CUMPLA CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, EN ATENCIÓN AL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL MUNICIPIO DE ICONONZO – TOLIMA ANTE SITUACIONES DE URGENCIA EN SALUD.
FECHA DE INICIACIÓN:	06 DE OCTUBRE DE 2022
FECHA DE TERMINACIÓN:	19 DE NOVIEMBRE DE 2022

Entre los suscritos por una parte el **HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E.**, identificado Tributariamente con el NIT 890.702.190-3 y representado legalmente por **MARCO FERNANDO VARÓN REYES**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.390.001, en calidad y titular de Gerente, quien en adelante se denominará **EL HOSPITAL**, y por otra parte LA EMPRESA **ARTICULOS CROMADOS ARCRON SAS,** identificado con NIT identificado 900.093.151-7 y representado legalmente por **JORGE ELIECER LOPEZ SIERRA**

identificado con CC: 79.292.472 expedida en Bogotá D.C., quien manifiesta no estar incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en el ordenamiento jurídico Colombiano, quien para efectos del presente Contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado a partir de la presente fecha suscribir la presente **ACTA DE INICIO.**

Para constancia de lo anterior la presente acta se firma a los seis (06) días del mes de octubre del año 2022.

EL HOSPITAL,

MARCO FERNANDO VARÓN REYES
Gerente

EL SUPERVISOR,

NANCY ROCÍO VILLAR FORERO
Profesional Universitario

EL CONTRATISTA,

JORGE ELIECER LOPEZ SIERRA
C.C. Nº 79.292.472 de Bogotá D.C.
R.L. ARTICULOS CROMADOS SAS

Revisó: Arley Julián Rodríguez
Abogado externo.

MARCO FERNANDO VARÓN REYES, GERENTE Y LUZ MERY MURCIA PATIÑO CONTADORA PÚBLICA TITULADA DEL HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E.

CERTIFICAN:

Que el HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E., de Icononzo Tolima, con NIT Nº 890.702.190-3, se encuentra a PAZ Y SALVO, por todo concepto de aportes parafiscales (CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR, SENA, ICBF) y seguridad social integral (APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, FONDO DE PENSIONES Y ARL), a la fecha.

La presente, se expide en Icononzo – Tolima, a los once (11) días del mes de noviembre del año 2022.

Atentamente,

MARCO FERNANDO VARÓN REYES
Gerente Hospital Sumapaz E:S.E.

LUZ MERY MURCIA PATIÑO
CONTADORA T.P. 272873-T
CC: 1.006.156.945 de Bogotá D.C.

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

272873-T



LUZ MERY
MURCIA PATIÑO
C.C. 1006156945
RES. INSCRIPCION 1335 DEL 13/08/2020
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

293518 306196

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.006.156.945

MURCIA PATIÑO
APELLIDOS

LUZ MERY
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-ENE-1997
RIOBLANCO
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

24-ENE-2015 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00678492-F-1006156945-20150316 0043584773A 1 43477346

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6RE14A81D7CC2585

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 **LUZ MERY MURCIA PATIÑO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1006156945 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 272873-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Septiembre 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

COMPROBANTE DE PAGO

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
NI 890702190	3	HOSPITAL SUMAPAZ ESE DE ICONONZO TOLIMA	B	0	HOSPITALSUMAPAZ@HOTMAIL.	73-352	3115001781

NUMERO PLANILLA	24777392		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	24777392		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2022-11-23	0	$0	$ 8.515.700

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	6	$ 2.040.200
COLFONDOS	1	$ 441.000
PORVENIR	3	$ 970.100
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO	1	$ 172.800
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	2	$ 382.400
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	7	$ 2.100.600
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	10	$ 495.100
Caja de Compensacion Familiar del Tolima COMFATOLIMA	10	$ 850.200
SENA	10	$ 425.500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	10	$ 637.800
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO
NI 890702190	3	HOSPITAL SUMAPAZ ESE DE ICONONZO	B	0	CARRERA 7 8 87	73-352	3115001781

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2022-10	2022-11	890702190	24777392	E	24777392	2022-11-11	BANCOLOMBIA	0	$ 8.515.700

RESUMEN DE PAGO									
ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3				10	$3.451.300	$0	$0	$0	$3.451.300
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	$441.000	$0	$0	$0	$441.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	6	$2.040.200	$0	$0	$0	$2.040.200
PORVENIR	230301	800224808	8	3	$970.100	$0	$0	$0	$970.100
EPS(Administradoras: 3				10	$2.655.800	$0	$0	$0	$2.655.800
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	$382.400	$0	$0	$0	$382.400
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	$172.800	$0	$0	$0	$172.800
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	7	$2.100.600	$0	$0	$0	$2.100.600
ARL(Administradoras: 1				10	$495.100	$0	$0	$0	$495.100
SEGUROS COLPATRIA	14-4	860002183	9	10	$495.100	$0	$0	$0	$495.100
CCF(Administradoras: 1				10	$850.200	$0	$0	$0	$850.200
COMFATOLIMA	CCF48	800211025	1	10	$850.200	$0	$0	$0	$850.200
SENA(Administradoras: 1				10	$425.500	$0	$0	$0	$425.500
SENA	PASENA	899999034	1	10	$425.500	$0	$0	$0	$425.500
ICBF(Administradoras: 1				10	$637.800	$0	$0	$0	$637.800
ICBF	PAICBF	899999239	2	10	$637.800	$0	$0	$0	$637.800
	TOTAL				$8.515.700	$0	$0	$0	$8.515.700

ASOPAGOS S.A.
PAGADO

COMPROBANTE DE PAGO

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
NI 890702190	3	HOSPITAL SUMAPAZ ESE DE ICONONZO TOLIMA	B	empleados	HOSPITALSUMAPAZ@HOTMAIL.	73-352	3115001781

NUMERO PLANILLA	24782530		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	24782530		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2022-11-23	0	$0	$ 5.391.700

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	3	$ 1.153.600
PORVENIR	3	$ 984.400
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	2	$ 695.600
SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	4	$ 974.600
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	6	$ 380.500
Caja de Compensacion Familiar del Tolima COMFATOLIMA	6	$ 534.500
SENA	6	$ 267.400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	6	$ 401.100
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO
NI 890702190	3	HOSPITAL SUMAPAZ ESE DE ICONONZO	B	002	CARRERA 7A N 8 87	73-352	3115001781

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2022-10	2022-11	890702190	24782530	E	24782530	2022-11-11	BANCOLOMBIA	0	$ 5.391.700

RESUMEN DE PAGO									
ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2				6	$2.138.000	$0	$0	$0	$2.138.000
PORVENIR	230301	800224808	8	3	$984.400	$0	$0	$0	$984.400

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	3	$1.153.600	$0	$0	$0	$1.153.600
EPS(Administradoras: 2				6	$1.670.200	$0	$0	$0	$1.670.200
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	2	$695.600	$0	$0	$0	$695.600
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	4	$974.600	$0	$0	$0	$974.600
ARL(Administradoras: 1				6	$380.500	$0	$0	$0	$380.500
SEGUROS COLPATRIA	14-4	860002183	9	6	$380.500	$0	$0	$0	$380.500
CCF(Administradoras: 1				6	$534.500	$0	$0	$0	$534.500
COMFATOLIMA	CCF48	800211025	1	6	$534.500	$0	$0	$0	$534.500
SENA(Administradoras: 1				6	$267.400	$0	$0	$0	$267.400
SENA	PASENA	899999034	1	6	$267.400	$0	$0	$0	$267.400
ICBF(Administradoras: 1				6	$401.100	$0	$0	$0	$401.100
ICBF	PAICBF	899999239	2	6	$401.100	$0	$0	$0	$401.100
	TOTAL				$5.391.700	$0	$0	$0	$5.391.700

APORTAPAGOS S.A.
PAGADO

Bancolombia

Melgar, 03 de agosto de 2022

CERTIFICACIÓN

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E. DE ICONONZO TOLIMA** con **NIT 890.702.190** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre	# Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA AHORROS ADQUISICIÓN AMBULANCIA BÁSICA DE TRANSPORTE 4X4 PARA FORTALECER LA RED ASISTENCIAL DE TRANSPORTE DE LA E.S.E HOSPITAL SUMAPAZ DEL MUNICIPIO DE ICONONZO TOLIMA- CONVENIO 2186 DE 2022	413-000015-42	2022/08/03	Activa

El manejo de este producto es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.
Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el celular 3102123797, o en nuestra oficina ubicada en la Carrera 26 # 6 -30 Melgar Tolima.

Cordialmente,



Sandra Yalile Martinez Bautista
Asesor Comercial Móvil Ofi. Melgar-Tolima
Vicepresidencia de Personas y Pymes
3102123797
Melgar – Colombia
sandrmar@bancolombia.com.co

*** Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.