Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA BIENES, SERVICIOS Y OPS	CÓDIGO : AF-CT-F-52-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	VERSIÓN : 3
		PAGINA : 1 DE 1
		FECHA: 18/03/2019

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No de contrato u orden de servicio:	139-2022		
Nombre del contratista:	BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S.	Fecha Contrato d/m/a	21/9/2022
Objeto:	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ACCESORIO DETECTOR-FLAT PANEL, PARA EL EQUIPO DE RAYOS X DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	NIT/ Nº Identificación	900.302.604-1
TIPO DE CONTRATO:	SUMINISTRO		

Datos del Contrato	CDP		CRP		
	Número	Fecha	Número	Fecha	Valor del Contrato
Inicial	1731	28/6/2022	43077	19/9/2022	$ 130.900.000
Otrosí adición No.					
Otrosí adición No.					
				Valor Total	$ 130.900.000

Plazo del Contrato	
Plazo (Meses y Días):	DOS (2) MESES
Inicio *	21/9/2022
Otrosí prorroga No.	
Otrosí prorroga No.	
Terminación *	20/11/2022

* Indicar en dd/mm/aaaa

M180P1
N0130/22

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Periodo Ejecutado	Fecha Factura o Cuenta de Cobro (dd/mm/aaaa)	Nº Factura o Cuenta de Cobro	Valor Factura o Cuenta de Cobro	IVA	Total factura o Cuenta de Cobro	Total Certificado	Saldo por ejecutar	Observaciones
NOVIEMBRE DE 2022	2/11/2022	A630	$ 110.000.000,00	$ 20.900.000,00	$ 130.900.000,00	$ 130.900.000,00	$ -	Suministro de accesorio en la USS Simón Bolívar. Ingreso: 40612 del 02/11/2022
Valor total ejecutado					$ 130.900.000,00	$ 130.900.000,00	$ -	

Nombre del Supervisor:	ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES
Unidad de Servicios de Salud y área:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA – INGENIERÍA BIOMÉDICA

OBSERVACIONES

Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en consecuencia certifico el pago de la factura o cuenta de cobro número: A630.

Nota: En caso de incumplimiento, no certificar e indicar lo pertinente de manera oficial a la Oficina Jurídica

Porcentaje de Ejecución en Dinero:	100%	Porcentaje de Ejecución en Tiempo:	93%

Firma del Supervisor del Contrato

NIT 900971006

ENTRADA DE ELEMENTOS

SERVICIO DE ALMACEN/FARMACIA

0-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.

COMPROBANTE DE INGRESOS

CA - INGRESO POR COMPRA

Número: 0040612

Señores: BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S
NIT/C.C.: 900302604
Servicio: ALMA - ALMACEN GENERAL

Nro. Doc/Factura: 630
Fecha: 2022/11/02
Concepto: 001 - INGRESO POR COMPRA
Moneda: PESO COLOMBIANO

Fecha Factura: 2022/11/02
Fec. Rad. Factura 2022/11/02
TRM: .00

** DETALLE DE ARTÍCULOS **

CODIGO	NOMBRE COMERCIAL	UN	CANTIDAD	VALOR/UNI	DESCUENTO	I.V.A.	VALOR NETO
EQM325	DETECTOR DIGITAL RAYOS X X FLAT PANEL 17X7 CSI VIEWORWS	UN	1.00	110,000,000.00	0.00	20,900,000.00	130,900,000.00
					0.00	20,900,000.00	130,900,000.00

** DETALLE DE CUENTAS **

CUENTA	APLICA	CONTAB.	NOMBRE	DÉBITOS	CRÉDITOS	BASE
163502000001	Ambas	Internacional	EQUIPO MEDICO CIENTIFICO	130,900,000.00	0.00	0.00
240101000001	Ambas	Internacional	COMPRA DE BIENES -SUBRED	0.00	123,800,600.00	0.00
243608000002	Ambas	Internacional	RETENCION COMPRAS 2.5 DEC2418	0.00	2,750,000.00	110,000,000.00
243625000001	Ambas	Internacional	RETEIVA 15%	0.00	3,135,000.00	20,900,000.00
243627000004	Ambas	Internacional	RET ICA COMPRAS 0,1104%	0.00	1,214,400.00	110,000,000.00
			TOTAL INTERNACIONAL	130,900,000.00	130,900,000.00	
			TOTAL LOCAL	0.00	0.00	

OBSERVACIONES: AL 11 SIMON B

RECIBIDO POR:_____

Fecha :2022/11/30 Hora: 14:19:39 Usuario:larodrigue Terminal:*

Periodo: 2022/11 - civmov 13.1.8

bioplus
MEDICAL CARE

BIOPLUS MEDICAL CARE SAS
NIT 900,302,604-1 - Responsable de IVA
CL 5 A 7 A 16 OF 201

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.A 630

Expedida	Vence
2022/11/02	2023/02/02

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE — **Nit:** 900,971,006 -4
Dirección: CL 66 15 41 — **Tel:** 3499080
Ciudad: Bogota d.c - BOGOTA D.C **Correo:** ingenieriabiomedica@surednorte.gov.co

#	Código	Descripción	Medida	IVA	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	374	DETECTOR FLAT PANEL MARCA: VIEWORKS, MODELO: FXRD1417NBW, SERIAL: VTDBBF003.	Unid	19%	1	110,000,000.00	$110,000,000.00

	Sub Total	$110,000,000.00
	I.V.A	$20,900,000.00
Total ítems:1	Total Factura	$130,900,000.00

Son: CIENTO TREINTA MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/L
Forma de pago:Credito , Plazo: 2023/02/02
Contrato de Suministros No. BVS-139-2022

Resolución facturación No. 18764027[illegible] del 2022/03/24 al 2023/03/24 consecutivos autorizados del A501 al A5000

Firma y Sello del Cliente: _____ **Fecha Recibido:** 03-11-2022 . 4:25pm

16/11/2022.

Cufe: 3d9d3cecd6f915b084b6abcaadb0c7b5e21b867bd34d0a98bef4951976d54cef4aef6b3aba46f4f0338f11444b9154ca

Representación Impresa de factura electrónica de venta

Operador: CADENA S.A Nit: 890930534 **Fecha hora validación:** 2022-11-03 04:26

bioplus
MEDICAL CARE

ACTA DE ENTREGA

ACTA DE ENTREGA BP-IG-P01/F06 Version 1. 0
PROCESOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS CON TECNOLOGIA AVANZADA

Fecha: 3 de noviembre de 2022

DATOS DEL CLIENTE

Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. USS SIMON BOLIVAR	Ciudad:	BOGOTA
Direccion:	Cl. 165 #7-06	Orden de compra / Contrato:	BYS 139-2022
Telefono:	3114664533	Contacto:	Ing. Eduin cañon

OBJETIVO

Despacho X Desmostracion Arrendamiento Prestamo Garantia Soporte Otro:

DATOS DEL ACCESORIO

CANT	ACCESORIO	MARCA	MODELO	SERIE
1	Detector Flat Panel	VIEWORKS	FXRD-1417NBW	VTDBBF003
	INCLUYE			
1	Computador	HP	HP ProDesk 600 G3 SFF	2UA7312J5J
1	Pantalla 24"	HP	HP V24i FHD	1CR13910Z0
1	Cargador de Bateria	VIEWORKS	FXRC-02A	VACBBE124
1	Sistema de Control	VIEWORKS	FXRS-04A	VASBBV124
4	Bateria Recargable Li-Ion 7.6V/3100mAh	VIEWORKS	FXRB-03A	VABBBF1110 VABBBF1405 VABBBF0859 VABBBF1391

FIRMAS

Recibido por:	Ing Eduin Cañon S.	Entregado por:	bioplus MEDICAL CARE
Firma:	Ing Eduin Cañon S.	Nombre:	LUIS CARLOS MORA C.
Cargo:	Ingeniero Biomedico	Cargo:	COORD. DPTO DE INGENIERIA

info@bioplusmedicalcare.com
Funza - Cundinamarca
318 744 2498 - PBX 8237441

bioplus
MEDICAL CARE

CARTA DE GARANTIA

CARTA DE GARANTIA BP-IG-P01/F08 Version 1.0
PROCESOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS CON TECNOLOGIA AVANZADA

Fecha: 3 de noviembre de 2022

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. USS SIMON BOLIVAR
Ciudad: BOGOTA
Direccion: Cl. 165 #7-06
Orden de compra / Contrato: BYS 139-2022
Telefono: 3114664533
Contacto: Ing. Eduin cañon

ACCESORIOS CUBIERTOS

CANT	ACCESORIO	MARCA	MODELO	SERIE
1	Detector Flat Panel	VIEWORKS	FXRD-1417NBW	VTDBBF003

PERIODO DE GARANTIA

UNIDAD PRINCIPAL: 12 Meses
ACCESORIOS: 90 dias

OBJETO

Arrendamiento Prestamo **Venta X** Soporte
Otro:

CONDICIONES DE GARANTIA

Cobertura:	La garantía cubre únicamente defectos de Fabricación.
Exclusiones:	No ampara daños por descuido o uso indebido. No ampara consumibles.
Invalidez:	La garantía queda sin validez cuando los productos sean reparados por terceros sin previa autorización escrita por parte de BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S.

En caso de requerir nuestro servicio durante el tiempo de garantía del equipo. Nuestra Compañía cuenta con un laboratorio de mantenimiento ubicado en Bogotá, dotado con herramientas y equipos adecuados para atender sus requerimientos.

Dirección: Cll 5A No. 7A – 16 Oficina 201
PXB: 8215721 Ext 103

OBSERVACIONES

FIRMAS

Recibido por:	Ing Eduin Cañon S.	Entregado por:	Luis Carlos Mora C.
Firma:	Ing Eduin Cañon S.	Nombre:	LUIS CARLOS MORA C.
Cargo:	Ingeniero Biomedico	Cargo:	COORD. DPTO DE INGENIERIA

bioplus MEDICAL CARE

info@bioplusmedicalcare.com
Funza - Cundinamarca
318 744 2498 - PBX 8237441

bioplus
MEDICAL CARE

CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO

CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO BP-IG-P01/F11 Version 1. 0
PROCESOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS CON TECNOLOGIA AVANZADA

Fecha: 3 de noviembre 2022

DATOS DEL CLIENTE

Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. USS SIMON BOLIVAR	Ciudad:	BOGOTA
Direccion:	Cl. 165 #7-06	Orden de compra / Contrato:	BYS 139-2022
Telefono:	3114664533	Contacto:	Ing. Eduin cañon

ACCESORIOS CUBIERTOS

CANT	ACCESORIO	MARCA	MODELO	SERIE
1	Detector Flat Panel	VIEWORKS	FXRD-1417NBW	VTDBBF003

PERIODO DE GARANTIA

Unidad principal:	12 Meses
Accesorios:	90 Dias

OBJETO

Arrendamiento Prestamo Garantia Soporte
Otro: **VENTA**

CONDICIONES

Programación:	La Programación está sujeta a variaciones de acuerdo con las necesidades y disponibilidades del cliente y del Departamento de Ingeniería de BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S.
	Previamente a la visita formal por parte de BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S. se concretará fecha, lugar y hora del mantenimiento con el personal encargado de la Institución/Cliente con el fin de disponer de los equipos cubiertos.

PROGRAMACION

VISITA	FECHA DE EJECUCION	VISITA	FECHA DE EJECUCION
PRIMERA	MAYO 2023	CUARTA	N.A
SEGUNDA	NOVIEMBRE 2023	QUINTA	N.A
TERCERA	N/A	SEXTA	N.A

OBSERVACIONES

FIRMAS

Recibido por:	Ing Eduin Cañon	Entregado por:	Luis Carlos Mora C.
Firma:	Ing Eduin Cañon	Nombre:	LUIS CARLOS MORA C.
Cargo:	Ing Biomedico	Cargo:	COORD. DPTO DE INGENIERIA

bioplus MEDICAL CARE

info@bioplusmedicalcare.com
Funza - Cundinamarca
318 744 2498 - PBX 8237441

bioplus MEDICAL CARE	REPORTE DE SERVICIO TECNICO BP-IG-P01/F02 VERSION 1.1	**No 2001** CONTRATO No: ORDEN DE SEVICIO:
FECHA: 03 / 11 / 2022 DIA MES AÑO CIUDAD: BOGOTA	**TIPO DE CONTRATO:** MANTENIMIENTO: ____ ARRIENDO: ____ OTRO: _____ **TIPO DE SERVICIO:** GARANTIA: ___ INSTALACION: _X__ DEMOSTRACION: ___ ENTREGA: ___ MANTENIMIENTO PREVENTIVO: ___ MANTENIMIENTO CORRECTIVO: ___ No. VISITA:_____	

ENTIDAD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. USS SIMON BOLIVAR	ELEMENTO	DETECTOR FLAT PANEL
UBICACIÓN	USS SIMON BOLIVAR	MARCA	VIEWORKS
CONTACTO	EDUIN CAÑON	MODELO	FXRD-1417NBW
PLACA/ACTIVO	NO APLICA	SERIE	VTDBBF003

VERIFICAICONES REALIZADAS	P	F	OBSERVACIONES
INSPECCION FISICA	X		
LIMPIEZA GENERAL			NO APLICA
PANTALLA, DISPLAY, BATERIAS, INTERFASES	X		
TECLADO			NO APLICA
SISTEMA NIBP, ACCESORIOS			NO APLICA
SISTEMA IBP, ACCESORIOS			NO APLICA
SISTEMA SPO2, ACCESORIOS			NO APLICA
SISTEMA ECG, ACCESORIOS			NO APLICA
SISTEMA TEMPERATURA, ACCESORIOS			NO APLICA
SISTEMA CO2, ACCESORIOS			NO APLICA
SISTEMA CARGA, DESCARGA, SINCRONISMO			NO APLICA
SISTEMA IMPRESION, ACCESORIOS			NO APLICA
PALAS ADULTO/PEDIATRICA			NO APLICA
SISTEMA FETOCARDIA, ACCESORIO			NO APLICA
ABSORBEDOR, ACCESORIOS			NO APLICA
SISTEMA MECANICO			NO APLICA
SISTEMA HIDRAHULICO			NO APLICA
SISTEMA NEUMATICO			NO APLICA
KV Y MA			NO APLICA
COLIMADOR			NO APLICA
INVERSOR Y VOLTAJES			NO APLICA
MONOBLOQUE			NO APLICA
SISTEMA DE FRENOS			NO APLICA
MESA FLOTANTE			NO APLICA
BUCKY MURAL			NO APLICA
VERIFICACION DE FUNCIONAMIENTO	X		

ANTECEDENTES O SINTOMAS:

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Se realiza instalación de accesorio DETECTOR FLAT PANEL, MARCA VIEWORKS, MODELO FXRD-1417NBW, SERIE VTDBBF003, pruebas de funcionamiento, elemento queda funcionando correctamente en el equipo de rayos X.

DIAGNOSTICO:

REPUESTOS REQUERIDOS:

	SI	NO
EQUIPO Y/O MAQUINA SE ENTREGA FUNCIONANDO CORRECTAMENTE DE ACUERDO A PARAMETROS DEL FABRICANTE	X	
EQUIPO Y/O MAQUINA FUERA DE SERVICIO		X
EQUIPO Y/O MAQUINA REQUIERE SER RETIRADO DE LA INSTITUCION PARA EVALUAR EN LABORATORIOS		X
EQUIPO Y/O MAQUINA SE SUGIERE DAR DEBAJA		X

DESPUES DE HABER REALIZADO LAS DIFERENTES PRUEBAS DE REVISION EL EQUIPO SE ENTREGA FUNCIONANDO A SATISFACION. PARA CONSTANCIA FIRMAN:

POR LA INSTITUCION

RECIBIDO POR:

Edwin Cañon — NOMBRE

Biomédico — CARGO

POR BIOPLUS MEDICAL CARE

SERVICIO REALIZADO POR: bioplus MEDICAL CARE

Luis Carlos Mora C — NOMBRE

	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	CÓDIGO: AP-TH-F-04-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 3 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA : 08/10/2019

TEMA CAPACITACIÓN: Flut Panel

FACILITADOR: Luis Carlos Mora

PROVEEDOR: Interno X Externo __

UNIDAD: Simon Bolivar

FECHA: 3/11/22

HORA: 16:15

LUGAR: Imágenes Diagnosticas

MODALIDAD: PRESENCIAL X VIRTUAL __

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	GENERO	DEPENDENCIA	NIVEL JERÁRQUICO						TIPO DE VINCULACIÓN			CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR	FIRMA
				DIRECTIVO	ASESOR	PROFESIONAL	TÉCNICO	ASISTENCIAL	ESTUDIANTE	USUARIO	PLANTA	OPS	OUTSOURCING	SERVICIANTE				
Lady Johanna Diaz	354XXXX	F	Imagenologia								X			TECNICO	Ladydiaz18@hotmail.com	3114552XX3	
Nmiw Orlando C	525/3231	M	Radiologia								X			TECNICO	Mondelo9110@gmail.com	3172246XX	

bioplus
MEDICAL CARE

CERTIFICACIÓN

Yo, **ROCIO MORA AVENDAÑO** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1075541482 de Aipe Huila, actuando como Representante Legal de **BIOPLUS MEDICAL CARE SAS** con Nit No. 900.302.604-1 bajo gravedad de juramento certifico:

Que he revisado la planilla de liquidación de nómina de la empresa **BIOPLUS MEDICAL CARE SAS**, correspondiente a los últimos cinco (05) meses incluyendo el mes de Noviembre del año 2022, que en dicha planilla cumple y está al día con el pago de las Obligaciones Laborales, por lo que a la fecha se encuentra a PAZ y SALVO por este concepto.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los dieciséis (16) días del mes de Noviembre del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

bioplus
MEDICAL CARE

ROCIO MORA AVENDAÑO
Cc 1075541482
Economista- Representante Legal
BIOPLUS MEDICAL CARE SAS
PBX 8237441 ext 103