Almacen

CARMEN EMILIA OSPINA Salud, Bienestar y dignidad	FORMATO **CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO**			mipg
PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	**CODIGO:** GCR-S1-F19	**VIGENCIA:** 18/05/2023	**V2**	**PÁGINA** 1 de 2

No. Contrato	609	**No. Entrega**	3	**Fecha**	3/10/2023

La Suscrita **ALMACENISTA** de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina en cargo de **SUPERVISORA**.

CERTIFIQUE QUE:

La empresa **INNOVAMEDIC S.A.S.** Identificada con Nit **900,338,342-0**, Representada legalmente por **JOSETH FABIAN POLANIA CARDOZO**, Identificado con cedula de ciudadanía número **1,075,239,390**, Responsable del contrato Número **00609 de 2023** cuyo objeto es el **SUMINISTRO DE JABONES, DESINFECTANTES Y ESTERILIZANTES PARA LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA**, Cumplió a satisfacción con los requerimientos de calidad, cantidad y oportunidad definidos en el mismo contrato, entregados a la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA, el referido contrato presenta el siguiente balance del mes de Septiembre:

Dando cumplimento al contrato No. 00609 de 2023	Fecha de inicio	**21/07/2023**
	Fecha de terminación	**31/10/2023**

Valor inicial	**$**	**120.000.000,00**
Valor total	**$**	**120.000.000,00**
Valor ejecutado	**$**	**28.002.700,00**
Vienen contrato	**$**	**91.997.300,00**
Valor factura (ANTICIPO 40%)		**$ 10.364.397**
Saldo contrato	**$**	**81.632.903,00**

Ítem	Factura	Fecha	Comprobante entrada a almacén	Valor facturas
1	INNE 1909	11/09/2023	3432	$ 5.541.600
2	INNE 1910	11/09/2023	3433	$ 2.751.797
3	INNE 1945	29/09/2023	3468	$ 2.071.000
total facturas ANTICIPO 40%				**$ 4.145.759**

Total de facturas	3

De conformidad con las directrices legales, contractuales e institucionales, establecidas por la E.S.E. Carmen Emilia Ospina, el contratista cumplió en debida forma y oportunidad con los respectivos pagos al SGSSS, documentada además por la certificación expedida por el señor **JOAN ALFONSO MONTENEGRO** con **T.P 144194-T** y cedula de ciudadania No. **7,731,168** en calidad de **REVISOR FISCAL** de la entidad contratista.

Calificación del servicio	**Bueno**	**X**	**Satisfactorio**		**Regular**	

Gloria Stella Delgado Perdomo

GLORIA STELLA DELGADO PERDOMO
SUPERVISORA

13/10/2023

INNOVAMEDIC S.A.S.

NIT : 900,338,342 - 0
CL 54 18 12 VILLA CAROLINA
NEIVA - COLOMBIA
8669755 3118506696
innovamedicsas@gmail.com

3432

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

INNE - 1909

Fecha y Hora de Factura

Fecha Factura 2023-09-11 09:41:18
Expedición 11/09/2023 14:43:
Vencimiento 2023-11-11

Cliente	E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA		
NIT	813,005,265 - 7 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	8726363
Dirección	CLL 34 No 8 30	**Vendedor**	INNOVAMEDIC SAS
Ciudad	NEIVA - COLOMBIA	**Centro**	1
Correo	almacen@esecarmenemiliaospina.gov.co		
Orden Reference Prefijo		**Numero**	

LOTE	FechaVcto	Bod.	Descripción	Cod. Cum	Invima	Marca	IVA	Cant	Valor Unit.	Valor Total
HD202303	20261030	1	COMPRESA 45X45 4CAPAS N/E		2017DM-0000734-R	MEDICAL SUPPLIES	0	200.00	2.400,00	480.000,00
119623	20250829	1	JABON QUIRURGICO CLORHEXIDINA 4% X500ML		2012DM-0009408	ALFAMEDIC	0	171.00	29.600,00	5.061.600,00

Total Bruto	5,541,600.00
Total a Pagar	**$ 5.541.600,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes 5.541.600,00 Cuota 1 Vence el 2023-11-11

VALOR EN LETRAS

Cinco Millones Quinientos Cuarenta Y Un Mil Seiscientos Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -8

Elaborado por

Firma Recibido

AUTORRETENEDORES DE ICA EN LA CIUDAD DE NEIVA SEGUN ACUERDO 018 DE 2018

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Autorización Número** 18764045744965 **aprobado en** 2023-03-09 **prefijo** INNE **desde el número** 1582 **al** 3000
Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.500

CUFE :0773f8aa880a2e72d01826a55c4265526f1b9d3dc331a83bba680903895822752dd3bb6ce1390ad122a0355dbc5438c2

ORIGINAL

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

Nit:813005265

COMPROBANTE DE ENTRADA N° 0000003432

Usuario Confirmó: 36183440

Datos Generales

Proveedor:	900338342 - INNOVAMEDIC S A S		**Codigo:** 900338342	**Teléfono:**	8669755
Dirección:	CL 54 18 12	**Linea Distribucion:**	1001 - SUMINISTRO MEDICOQUIRURJICO	**Estado:**	Confirmado
Ciudad:	- ()	**Almacen:**	0400 - INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS	**Fecha:**	11/09/2023
No. Factura:	INNE 1909 **CxP:** 0000035290 **%ICA:** 0,00	**Fecha Factura:**	11/09/2023	**Plazo:**	45 Días

Código	Nombre	Documento Origen	U. Empaque	Cant.	Lote	Valor/U	Subtotal	%Dto	%Iva
0400-0073	COMPRESA LAPARATOMIA 45 X 45 CM	Ninguna -	UNIDAD	200	HD202303	$ 2.400	$ 480.000	0,00	0,00
0400-0375	ASEPTIDINA (JABON QUIRURGICO) FRASCO X 500 ML	Ninguna -	FRA 500 ML	171	119623	$ 29.600	$ 5.061.600	0,00	0,00

SUBTOTAL:	$ 5.541.600
DESCUENTO:	$ 0
IMPUESTO:	$ 0
RETE IVA:	$ 0
RETE ICA:	$ 0
VALOR FLETE:	$ 0
VALOR IVA FLETE:	$ 0
RETE FUENTE:	$ 138.540
OTRAS RETE:	$ 0
OTRAS DEDUC:	$ 0
NETO A PAGAR:	**$ 5.403.060**

TOTAL: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL SESENTA PESOS M/CTE.

Detalle: CONTRATO 609 DE 2023

Elaboró

Revisó

Aprobó

INNOVAMEDIC S.A.S.

NIT : 900,338,342 - 0
CL 54 18 12 VILLA CAROLINA
NEIVA - COLOMBIA
8669755 3118506696
innovamedicsas@gmail.com

3433

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

INNE - 1910

Cliente	E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA		
NIT	813,005,265 - 7 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	8726363
Dirección	CLL 34 No 8 30	**Vendedor**	INNOVAMEDIC SAS
Ciudad	NEIVA - COLOMBIA	**Centro**	1
Correo	almacen@esecarmenemiliaospina.gov.co		
Orden Reference Prefijo		**Numero**	

Fecha y Hora de Factura

Fecha Factura	2023-09-11	15:36:10
Expedición	11/09/2023	15:36:
Vencimiento	2023-11-11	

LOTE	FechaVcto	Bod.	Descripción	Cod. Cum	Invima	Marca	IVA	Cant	Valor Unit.	Valor Total
HD202303	20281030	1	COMPRESA 45X45 4CAPAS N/E		2017DM-0000734-R	MEDICAL SUPPLIES	0	500.00	2.400,00	1.200.000,00
NA	00000000	1	INDICADOR QUIM INTE TIPO 5 VAPOR X 200 IT26-1YS		2020DM-0022614	TERRAGENE	19	3.00	434.677,00	1.304.031,00

Total Bruto	2,504,031.00
IVA 19%	247,765.89
Total a Pagar	**$ 2.751.796,89**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes 2.751.796,89 Cuota 1 Vence el 2023-11-11

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Setecientos Cincuenta Y Un Mil Setecientos Noventa Y Seis Pesos Mcte Con 89/100

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -8

Elaborado por **Firma Recibido**

AUTORRETENEDORES DE ICA EN LA CIUDAD DE NEIVA SEGUN ACUERDO 018 DE 2018

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Autorización Número** 18764045744965 **aprobado en** 2023-03-09 **prefijo** INNE **desde el número** 1582 **al** 3000
Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.500

CUFE :e79a9f6984de9afca353016c232c9eea07474b4b05cb2adec418651beeeb3649ae44710c7755de7a6b85c83c83ae1b60

ORIGINAL

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

Nit:813005265

COMPROBANTE DE ENTRADA N° 0000003433

Usuario Confirmó: 36183440

Datos Generales

Proveedor:	900338342 - INNOVAMEDIC S A S		**Codigo:** 900338342	**Teléfono:**	8669755
Dirección:	CL 54 18 12	**Linea Distribucion:**	1001 - SUMINISTRO MEDICOQUIRURJICO	**Estado:**	Confirmado
Ciudad:	- ()	**Almacen:**	0400 - INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS	**Fecha:**	11/09/2023
No. Factura:	INNE 1910 **CxP:** 0000035291	**%ICA:**	0,00 **Fecha Factura:** 11/09/2023	**Plazo:**	45 Días

Código	Nombre	Documento Origen	U. Empaque	Cant.	Lote	Valor/U	Subtotal	%Dto	%Iva
0400-0073	COMPRESA LAPARATOMIA 45 X 45 CM	Ninguna -	UNIDAD	500	HD202303	$ 2.400	$ 1.200.000	0,00	0,00
0400-0122	INDICADOR QUIMICO PARA VAPOR Y OXIDO DE ETILENO (TIRILLA) "COMPLY"	Ninguna -	PAQX200	3	B20656*	$ 434.677	$ 1.304.031	0,00	19,00

SUBTOTAL:	$ 2.504.031
DESCUENTO:	$ 0
IMPUESTO:	$ 247.766
RETE IVA:	$ 0
RETE ICA:	$ 0
VALOR FLETE:	$ 0
VALOR IVA FLETE:	$ 0
RETE FUENTE:	$ 62.601
OTRAS RETE:	$ 0
OTRAS DEDUC:	$ 0
NETO A PAGAR:	**$ 2.689.196**

TOTAL: DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE.

Detalle: CONTRATO 609 DE 2023

Elaboró

Gloria Stella Delgado Perdomo

Revisó

Aprobó

INNOVAMEDIC S.A.S.

NIT : 900,338,342 - 0
CL 54 18 12 VILLA CAROLINA
NEIVA - COLOMBIA
8669755 3118506696
innovamedicsas@gmail.com

3468

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

INNE - 1945

Cliente	E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA		
NIT	813,005,265 - 7 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	8726363
Dirección	CLL 34 No 8 30	**Vendedor**	INNOVAMEDIC SAS
Ciudad	NEIVA - COLOMBIA	**Centro**	1
Correo	almacen@esecarmenemiliaospina.gov.co		
Orden Reference Prefijo		**Numero**	

Fecha y Hora de Factura

Fecha Factura	2023-09-29	16:45:22
Expedición	29/09/2023	16:45:
Vencimiento	2023-11-29	

LOTE	FechaVcto	Bod	Descripción	Cod. Cum	Invima	Marca	IVA	Cant	Valor Unit.	Valor Total
A38	00000000	1	ALGODON EN TORUNDAS LIBRA 500GR		DM-0000295-R3	HIGIETEX	0	100.00	18.950,00	1.895.000,00
A35	20290823	1	ALGODON HOSPITALARIO 454GR HIGIETEX		DM-0000295-R3	HIGIETEX	0	10.00	17.600,00	176.000,00

Total Bruto	2,071,000.00
Total a Pagar	**$ 2.071.000,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes 2.071.000,00 Cuota 1 Vence el 2023-11-29

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Setenta Y Un Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -8

Elaborado por **Firma Recibido**

AUTORRETENEDORES DE ICA EN LA CIUDAD DE NEIVA SEGUN ACUERDO 018 DE 2018

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Autorización Número** 18764045744965 **aprobado en** 2023-03-09 **prefijo** INNE **desde el número** 1582 **al** 3000
Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.500

CUFE :bd77e828994d59d305f419e15c6dcd674e94ec9f55b2f4789c9a0ff2ef1a20aac35b2d4cedda5c49dc13ba19572dc783

ORIGINAL

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

Nit:813005265

COMPROBANTE DE ENTRADA N° 0000003468

Usuario Confirmó: 36183440

Datos Generales

Proveedor:	900338342 - INNOVAMEDIC S A S		**Codigo:** 900338342	**Teléfono:**	8669755
Dirección:	CL 54 18 12	**Linea Distribucion:**	1001 - SUMINISTRO MEDICOQUIRURJICO	**Estado:**	Confirmado
Ciudad:	- ()	**Almacen:**	0400 - INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS	**Fecha:**	29/09/2023
No. Factura:	INNE 1945 **CxP:** 0000035452	**%ICA:** 0,00	**Fecha Factura:** 29/09/2023	**Plazo:**	45 Días

Código	Nombre	Documento Origen	U. Empaque	Cant.	Lote	Valor/U	Subtotal	%Dto	%Iva
0400-0018	ALGODON HOSPITALARIO	Ninguna -	R X 500 G	10	A35	$ 17.600	$ 176.000	0,00	0,00
0400-0494	ALGODON EN TORUNDAS 500GR	Ninguna -	B X 500 G	100	A38	$ 18.950	$ 1.895.000	0,00	0,00

SUBTOTAL:	$ 2.071.000
DESCUENTO:	$ 0
IMPUESTO:	$ 0
RETE IVA:	$ 0
RETE ICA:	$ 0
VALOR FLETE:	$ 0
VALOR IVA FLETE:	$ 0
RETE FUENTE:	$ 51.775
OTRAS RETE:	$ 0
OTRAS DEDUC:	$ 0
NETO A PAGAR:	**$ 2.019.225**

TOTAL: DOS MILLONES DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE.

Detalle: CONTRATO 67 DE 2023

Elaboró

Gloria Delgado Perdomo

Revisó

Aprobó

	FORMATOS	CODIGO	GBS-S1-F8
	CONTRATO	VERSIÓN	3
		VIGENCIA	09/05/2017
		PAGINA 1 DE 10	

CLASE	SUMINISTRO
No. DE CONTRATO	00000609
OBJETO	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE JABONES, DESINFECTANTES Y ESTERILIZANTES PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.
CONTRATISTA	**INNOVAMEDIC S.A.S.**, Identificado con NIT No. 900.338.342-0, Representado legalmente por **JOSETH FABIAN POLANIA CARDOZO** Identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.075.239.390
CONTRATANTE	**JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ** , mayor edad, con domicilio en Neiva, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.144.134 expedida en San Agustín - Huila, quien tomo posesión (Acta No. 0261 del 30 de Abril de 2020) del cargo de Gerente, según Decreto No. 0502 del 20 de Abril de 2020, expedido por la Alcaldía de Neiva.
PRECIO Y FORMA DE PAGO	El valor del Contrato es hasta la suma de **CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 120.000.000.oo),** pagaderos a razón de:

ITEM	PRODUCTO	PRESENTACIÓN	MARCA	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTALUNITARIO IVA INCLUIDO
1	JABON QUIRURGICO QUE CONTIENE CLORHEXIDINA AL 4%	FRASCO X 1.000CC	PROASEPSIS	$ 49.200		$ 49.200
2	JABON QUIRURGICO QUE CONTIENE CLORHEXIDINA AL 4%	FRASCO X 500CC	PROASEPSIS	$ 29.600		$ 29.600
3	GEL CON ALCOHOL GLICERINADO AL 65 % O 70% ANTIBACTERIAL PARA LAVADO DE MANOS	FRASCO X 1.000CC	EUFAR	$ 31.850		$ 31.850
4	GEL CON ALCOHOL GLICERINADO AL 65 % O 70% ANTIBACTERIAL PARA LAVADO DE MANOS	FRASCO X 500CC	EUFAR	$ 22.150		$ 22.150
5	DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL Y/O ESTERILIZANTE QUE CONTIENE GLURARALDEHIDO	FRASCO X 1000CC	EUFAR	$ 21.700		$ 21.700
6	DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL Y/O ESTERILIZANTE QUE CONTIENE GLURARALDEHIDO	GALON	EUFAR	$ 48.700		$ 48.700
7	DETERGENTE MULTI O POLIENZIMATICO CONCENTRADO	FRASCO X 1000CC	EUFAR	$ 56.200		$ 56.200

8	DETERGENTE MULTI O POLIENZIMATICO CONCENTRADO	GALON	EUFAR	$ 155.250		$ 155.250
9	DETERGENTE Y DESINFECTANTE DE NIVEL INTERMEDIO PARA SUPERFICIES, INSTRUMENTAL Y DISPOSITIVOS MEDICOS	GALON	EUFAR	$ 296.900		$ 296.900
10	DETERGENTE Y DESINFECTANTE DE NIVEL INTERMEDIO PARA SUPERFICIES, INSTRUMENTAL Y DISPOSITIVOS MEDICOS	FRASCO X 1000CC	EUFAR	$ 82.950		$ 82.950
11	JABON LIQUIDO ANTISEPTICO	FRASCO X 500CC	EUFAR	$ 22.000	$ 4.180	$ 26.180
12	JABON LIQUIDO ANTISEPTICO	GALON X 3800ML	EUFAR	$ 49.000	$ 9.310	$ 58.310
13	GEL CONDUCTOR DE ULTRASONIDO (PARA ECOGRAFO)	GALON	KRAMER	$ 43.000		$ 43.000
14	GEL CONDUCTOR DE ULTRASONIDO (PARA ECOGRAFO)	FRASCO	KRAMER	$ 9.400		$ 9.400
15	DETERGENTE LÍQUIDO, CONCENTRADO, NEUTRO Y BIODEGRADABLE, PARA SUPERFICIES Y ELEMENTOS DE USO HOSPITALARIO	GALON	EUFAR	$ 105.850		$ 105.850
16	SACHET O PAÑOS IMPREGANDOS DE SOLUCION ANTISEPTICA PARA USO EXTERNO PARA ANTISEPSIA DE PIEL	UNIDAD	PROASEPSIS	$ 143		$ 143
17	SOLUCION ANTISEPTICA PARA USO EXTERNO PARA ANTISEPSIA DE PIEL	FRASCO X 100 A 150	PROASEPSIS	$ 16.800		$ 16.800
18	SOLUCIÓN ANTISEPTICA PARA USO EXTERNO PARA ANTISEPSIA DE PIEL	FRASCO X 500CC	PROASEPSIS	$ 42.350		$ 42.350
19	SOLUCION ANTISEPTICA PARA USO EXTERNO PARA ANTISEPSIA DE PIEL	EN SPRAY X 120ML	PROASEPSIS	$ 16.800		$ 16.800
20	ALCOHOL ANTISEPTICO	GALON	OSA	$ 36.700		$ 36.700
21	ALCOHOL ANTISEPTICO	FRASCO X 345 ML	OSA	$ 5.400		$ 5.400

22	ALCOHOL ANTISEPTICO	FRASCO X 700ML	OSA	$ 7.350		$ 7.350
23	YODOPOVIDONA ESPUMA	FRASCO X 120 ML	ECAR	$ 6.900		$ 6.900
24	YODOPOVIDONA SOLUCION	FRASCO X 120 ML	ECAR	$ 6.900		$ 6.900
25	YODOPOVIDONA SOLUCION	GALON	ECAR	$ 111.350		$ 111.350
26	CLORURO DE AMINIO CUATRERNARIO DE QUINTA GENERACION, DETERGENTE Y DESINFECTANTE BIODEGRADABLE PARA SUPERFICIE E INSTRUMENTAL	FRASCO POR 240 ML	EUFAR	$ 20.200		$ 20.200
27	CLORURO DE AMINIO CUATRERNARIO DE QUINTA GENERACION, DETERGENTE Y DESINFECTANTE BIODEGRADABLE PARA SUPERFICIE E INSTRUMENTAL	FRASCO POR 750 ML	EUFAR	$ 49.250		$ 49.250
28	DETERGENTRE Y DESINFECTANTE INACTIVADOR QUE CONTIENE CLORURO DE AMINIO CUATRERNARIO DE QUINTA GENERACION MAS HIPOCLORITO DE SODIO	GALON POR 5 LITROS	EUFAR	$ 316.800		$ 316.800
29	DETERGENTRE Y DESINFECTANTE INACTIVADOR QUE CONTIENE CLORURO DE AMINIO CUATRERNARIO DE QUINTA GENERACION MAS HIPOCLORITO DE SODIO	FRASCO POR 1000 ML	EUFAR	$ 105.800		$ 105.800
30	DETERGENTRE Y DESINFECTANTE INACTIVADOR QUE CONTIENE CLORURO DE AMINIO CUATRERNARIO DE QUINTA GENERACION MAS HIPOCLORITO DE SODIO	FRASCO POR 60 ML	EUFAR	$ 19.600		$ 19.600
31	SOLIDIFICANTE DE LIQUIDOS BIODEGRADABLE QUE CONTIENE POLIMERO ABSORBENTE Y PEROXIDO DE HIDROGENO	SOBRE POR 35 GRAMOS	EUFAR	$ 20.150		$ 20.150
32	SEÑALIZACION "PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS"	UNIDAD	EUFAR	$ 20.323	$ 3.861	$ 24.184
33	ALGODÓN EN TORUNDAS ESTERIL	PAQUETE X 3 UNIDADES	MEDICAL SUPPLIES	$ 660		$ 660
34	ALGODÓN EN TORUNDAS	BOLSA X 500 Gms.	HIGIETEX	$ 18.950		$ 18.950

35	ALGODÓN HOSPITALARIO	Rollo x 500 Gms	HIGIETEX	$ 17.600		$ 17.600
36	CINTA CONTROL ESTERILIZACIO N	ROLLO	EEE	$ 22.600	$ 4.294	$ 26.894
37	COMPRESA LAPARATOMIA 45 CMS X 45 CMS ESTERIL	UNIDAD	KENEDY	$ 2.400		$ 2.400
38	GASA NO TEJIDA ESTERIL 3" X 3"	SOBRE X 2 UNIDADES	VITAL MED	$ 598		$ 598
39	GASA NO TEJIDA NO ESTERIL 3" X 3" ALFASAFE X 200	SOB RE	VITAL MED	$ 12.200		$ 12.200
40	INDICADOR BIOLOGICO ATTEST VAPOR 1292 CX50	CAJA	BIONOVA	$ 2.165.484	$ 411.442	$ 2.576.926
41	INDICADOR QUIMICO TIRILLA 1250CX240 (COMPLY)	CAJA	TERRAGEN	$ 284.516	$ 54.058	$ 338.574
42	INTEGRADOR VAPOR 1243 A CX 1000 (COMPLY)	BOLSA	TERRAGEN	$ 434.677	$ 82.589	$ 517.266
43	ROLLO PGM MIXTO 62 GR 10 CM X 200 MTS 3 INDICADORES	ROLLO	ALFATRADING	$ 129.839	$ 24.669	$ 154.508
44	ROLLO PGM MIXTO 62 GR 12CM X 200 MTS 3 INDICADORES	ROLLO	ALFATRADING	$ 147.802	$ 28.082	$ 175.884
45	ROLLO PGM MIXTO 62 GR 15CM X 200 MTS 3 INDICADORES	ROLLO	ALFATRADING	$ 195.040	$ 37.058	$ 232.098
46	ROLLO TEJIDO CURACION HOSPITALARIO 0.90 X 0.90 MTS	UNIDAD	ALFATRADING	$ 99.900		$ 99.900
47	TEST DE BOWWIE DICK COMPLY REF 00130 CX50	CAJA*50	INSHUMOS	$ 547.581	$ 104.040	$ 651.621
48	APOSITO ESTERIL 8" X 10" (20CM X 25CM)	SOBRE	SHERLEG	$ 11.400		$ 11.400

El contratista recibirá un anticipo equivalente al **CUARENTA (40%)** por ciento del valor del contrato, dentro de los 10 días siguientes a la legalización del contrato, otorgadas y aprobadas las pólizas de cumplimiento, previa presentación del plan de inversión del anticipo debidamente aprobado por el supervisor del contrato. Dicha

	suma será amortizada mediante la deducción del porcentaje correspondiente al mencionado anticipo, en cada pago parcial. El otro porcentaje correspondiente al **SESENTA (60%)** por ciento, se cancelará mediante actas parciales previo cumplimiento de los requisitos solicitados y establecidos por **LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA.**
PLAZO	El término de duración del contrato será hasta **el 31 DE OCTUBRE DE 2023**, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio con el supervisor del mismo.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1. Ejecutar el objeto contractual, acatando las especificaciones técnicas señaladas, con oportunidad, eficiencia y eficacia, de manera autónoma e independiente. 2. Actuar de buena fe durante todo el desarrollo del contrato, e informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier irregularidad que advierta en desarrollo del contrato. 3. Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos profesionales) y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) de acuerdo a lo dispuesto por la Ley, del personal a su cargo para la ejecución del contrato; Si se contrata como persona natural deberá acreditarse pagos a los sistemas de Seguridad Social Integral en salud y pensión como trabajador independiente. 4. Adquirir las Garantías exigidas a nombre de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como primer beneficiario, para garantizar protección contra los riesgos inherentes al contrato. 5. Gestionar la legalización del contrato y su acreditación ante el Contratante en forma oportuna para la obtención del Certificado de Legalización. 6. Cumplir las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del Contrato.
ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	1. Ejecutar el objeto contractual dentro de los términos y condiciones establecidas en la normatividad vigente sobre la actividad vigente en Colombia y acatando las especificaciones técnicas señaladas, con oportunidad, eficiencia y eficacia de manera autónoma e independiente. 2. Garantizar la calidad de los productos objeto del presente contrato. 3. El proponente deberá cotizar el Jabón quirúrgico, alcohol glicerinado, detergente enzimático, desinfectante esterilizante, soluciones antisépticas y gel conductor de ultrasonido, de acuerdo a las condiciones técnicas solicitadas. 4. El oferente deberá garantizar que los insumos y elementos que se reciban objeto de la presente invitación tengan fechas de vencimiento mínimo de 2 años, de lo contrario estará obligado a realizar cambios con el tiempo establecido por la E.S.E. Carmen Emilia Ospina. 5. El proveedor deberá realizar capacitación y entrenamiento del manejo de los productos en cada uno de los centros de salud y central de esterilización de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina. 6. Se debe entregar en calidad de comodato los dispensadores de acuerdo a las presentaciones ofertadas según listado entregado por Almacén General durante el término de ejecución del contrato. 7. El pedido se envía mensualmente con la firma de la Almacenista el cual se debe entregar en el término de 3 días hábiles al Área de Almacén General ubicado en el Centro de Salud

Palmas, el pedido será enviado por correo electrónico, fax o notificado personalmente.

8. El Oferente se compromete a manejar stock de inventarios y estar atentos a cualquier emergencia que se presente.
9. El contratista deberá estar en capacidad de realizar cambios y/o solucionar discrepancias que se presenten en los elementos sin que esto tenga costo adicional para la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA.
10. El contratista se compromete a cambiar los elementos que no sean recibidos a satisfacción según las necesidades del Área de Almacén de la E.S.E. y que no cumplan con las especificaciones requeridas o que presenten cualquier clase de daño o deterioro.
11. Cambiar elementos que no cumpla con las especificaciones requeridas o presenten cualquier clase de daño solucionando las discrepancias que se presenten inmediatamente, sin que represente costo adicional para EL CONTRATANTE.
12. Garantizar la calidad de los productos objeto del presente contrato.
13. Cumplir las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del Contrato.

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Los pagos a que se obliga **EL CONTRATANTE** por el presente contrato, se imputarán al Recurso 01, Rubro **2450103** denominado **OTROS BIENES TRANSPORTABLES EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS MAQUINARIA Y EQUIPO,** del Presupuesto de Gastos e Inversión del 2023, conforme al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **1120** del 27 de Junio de 2023, Expedido por la oficina de Presupuesto.

GARANTIAS

Para garantizar las obligaciones que se contraen en virtud del presente contrato, **EL CONTRATISTA** constituirá a favor de **LA E.S.E** con una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, dentro de los **DIEZ (10)** días siguientes a la suscripción del contrato, una póliza a favor de la ESE CEO que cubra los siguientes amparos:

AMPAROS	TIPO DE GARANTIA	VALOR ASEGURADO DEL VALOR DEL CONTRATO	VIGENCIA	SI	NO
Cumplimiento	Póliza de seguros	20%	Término de duración del contrato y seis (6) meses mas	X	
Calidad de los bienes.	Póliza de seguros	30%	Término de duración del contrato y un (1) año más.	X	
Garantía de buen manejo y correcta inversión del anticipo.	Póliza de seguros	100%	Término de duración del contrato y seis (6) meses mas.	X	

	En cualquier evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue su vigencia, deberá ampliarse o prorrogarse la correspondiente garantía. **PARÁGRAFO PRIMERO: SI EL CONTRATISTA** no constituye la garantía de cumplimiento dentro del plazo estipulado, la E.S.E podrá tenerlo por desistido y liberarse de todo compromiso adquirido, y el **CONTRATISTA** no podrá reclamar indemnización alguna. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El contratista deberá presentar el correspondiente recibo de pago expedido por la Compañía Aseguradora.
DECLARACIONES DEL CONTRATISTA	1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso. 2. Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió de la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. 3. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. 4. El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra inmerso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad. 5. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral. 6. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato. 7. El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. 8. El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.
JURIDICIDAD	El presente contrato se rige por las disposiciones del derecho privado, de acuerdo con lo expresado en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, que contiene el régimen de Seguridad Social en Colombia y la Resolución No. 468 del 28 de noviembre de 2022 *"Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación, de la* ***ESE CARMEN EMILIA OSPINA"*****. Parágrafo:** Son parte integral de este contrato la propuesta presentada por el contratista, junto a los demás documentos precontractuales aportados por el mismo.
	CLÁUSULA PRIMERA. PENAL PECUNIARIA. En caso de incumplimiento total del objeto contratado por la contratista, ésta pagará a título de sanción pecuniaria, a **LA ESE**

CLAUSULAS ESPECIALES

CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) de su valor total, la cual se podrá cobrar previo requerimiento con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo, haciendo efectivo por parte de la Empresa, el amparo de cumplimiento constituido a través de la garantía única o del saldo que se adeude al Contratista. **CLÁUSULASEGUNDA. CADUCIDAD.** La Empresa mediante resolución motivada podrá declarar la caducidad del contrato cuando el Contratista incumpla sus obligaciones de modo que afecte grave y directamente la ejecución del contrato o que pueda conducir a su paralización. La declaratoria de caducidad se hará conforme mandato contenido en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, sin dar lugar a indemnización a favor del Contratista. **CLÁUSULA TERCERA. CESIONES Y SUBCONTRATOS. El CONTRATISTA** no podrá ceder el presente contrato ni las cuentas o pagos derivados del mismo, ni subcontratar con persona natural o jurídica sin previa autorización escrita de la entidad contratante. **CLÁUSULA CUARTA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO.** En caso de presentarse un evento de fuerza mayor o caso fortuito, entendido éste como el imprevisto que no es posible resistir, según lo define la legislación civil, las partes contratantes podrán de común acuerdo suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante acta donde conste tal circunstancia, sin que para efectos del término de duración del contrato se compute el tiempo de la suspensión, señalándose la fecha en que se deberán reanudar los trabajos. **PARÁGRAFO.** Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la reiniciación del contrato, **LA CONTRATISTA** deberá prorrogar las pólizas constituidas por un término igual al de la duración de la suspensión. **CLÁUSULA QUINTA. VIGILANCIA Y/O SUPERVISIÓN.** La vigilancia administrativa y el control técnico sobre la ejecución del objeto y la correcta aplicación de las estipulaciones del contrato serán ejercidos por la persona que se designare por parte de **LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA.** Cualquier cambio que en este sentido se produzca se hará conocer a la CONTRATISTA mediante oficio. Serán funciones del supervisor, además de las propias establecidas en la Ley, las de resolver las consultas que formule la **CONTRATISTA**, velar por el cumplimiento del programa de trabajo, inspeccionar los trabajos realizados, elaborar y suscribir las actas necesarias, verificar su calidad, aprobar la iniciación o continuación de las diferentes partes del trabajo, impartir por escrito las órdenes que se requieran en su ejecución y elaborar el acta de liquidación final del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El supervisor representa los intereses de la Empresa y como tal no podrá eximir a la **CONTRATISTA** de ninguna de las obligaciones emanadas del contrato. **CLÁUSULA SEXTA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. EL CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento que no está incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución o en la Ley para contratar y en el evento

	de que llegare a presentarse una causal sobreviniente, se actuará conforme lo establece el artículo noveno de la Ley 80 de 93. **CLÁUSULA SÉPTIMA. INTERPRETACION, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES.** Si durante la ejecución del contrato surgieren discrepancias en la interpretación o fuere necesario introducir variaciones para evitar su paralización, La Empresa lo modificará e interpretará mediante acto administrativo debidamente motivado. También lo podrá dar por termin..do anticipadamente mediante acto administrativo motivado cuando se presente cualquiera de los eventos contemplados en el artículo 17 de la Ley 80 de 1993.**CLÁUSULA OCTAVA. LIQUIDACIÓN.** El contrato se liquidará de conformidad con lo establecido por el artículo trigésimo segundo del Estatuto Interno de Contratación de la Empresa, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo. **CLÁUSULA NOVENA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Las partes acuerdan que para resolver las controversias que surjan con ocasión de la celebración, ejecución, desarrollo y terminación del contrato, siempre y cuando las causas que las generen no correspondan al incumplimiento total de las obligaciones del **CONTRATISTA**, en primer lugar acudirán a la transacción, amigable composición y a la conciliación **PARÁGRAFO:** El coordinador de la oficina jurídica de contratación con su firma da fe de que toda la documentación que soporta el presente contrato ha sido verificado, analizado y revisado estrictamente conforme a las normas legales vigentes haciéndose responsable por cualquier omisión al respecto.
INDEMNIDAD:	El Contratista se obliga a mantener indemne a la Entidad Estatal contratante de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne a la **E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA** por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, Subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.
PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN	El presente contrato se perfecciona con las firmas de las partes, deberá contar con certificado de disponibilidad presupuestal y del registro presupuestal correspondiente. Para su legalización y ejecución **EL CONTRATISTA** deberá presentar la garantía única exigida. **PARAGRAFO UNO:** De conformidad al Acuerdo Municipal No. 028 de 2018 **POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL ESTATUTO TRIBUTARIO DEL MUNICIPIO DE NEIVA Y SE CONCEDEN UNAS FACULTADES** expedido por el Concejo Municipal de Neiva el cual dispone "Exclúyase del pago relativos a estampillas pro electrificación rural, prousco, procultura y pro Adulto Mayor los contratos cuyo recurso tiene destinación específica al sector salud para

	régimen subsidiado, las actividades no cubiertas por subsidio a la demanda, acciones de salud pública colectiva, atención de la atención de la población pobre no asegurada, así como los contratos que celebre el prestador de servicios de salud (PSS) con sus profesionales o proveedores para garantizar la atención en salud de la población a su cargo o cuyo recurso, provengan del sistema general de participaciones y/o del sistema general de seguridad social en salud" se excluye del pago de derechos de contratación. **PARAGRAFO SEGUNDO:** El Contratista contará con un término máximo de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de suscripción del contrato para legalizar el mismo y acreditar ante el Contratante el cumplimiento de dicha obligación para la respectiva expedición del certificado de legalización por parte de la oficina de Contratación y dar lugar a su inicio de ejecución. Sin el cumplimiento de estos requisitos, no se realizaran pagos imputables al precio de este contrato.
COSTOS	Los costos que ocasione la legalización del contrato, serán a cargo del CONTRATISTA.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	21 JUL 2023
EL CONTRATANTE	**JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ** Gerente E.S.E. "CARMEN EMILIA OSPINA
EL CONTRATISTA	**INNOVAMEDIC S.A.S.,** Identificado con NIT No. 900.338.342-0, Representado legalmente por **JOSETH FABIAN POLANIA CARDOZO** Identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.075.239.390
ASESOR JURÍDICO DE CONTRATACIÓN	**MIGUEL JULIAN RODRIGUEZ ORTIZ**

R/ CHRISTIAN YOHANNY RAMIREZ CARDOZO
ASESOR JURÍDICO GERENCIA

R/ MARIA CAMILA GARZON DELGADO
PROFESIONAL EN DERECHO AREA DE CONTRATACION

P /PAULA ANDREA MALDONADO TIQUE
PROFESIONAL EN DERECHO AREA DE CONTRATACION

Fecha de legalización	**21/07/2023**		
No. Contrato	**0609**	*Fecha de suscripción*	**21/07/2023**
No. Otrosí		*Fecha de suscripción*	
Acta de reinicio		*Fecha de suscripción*	
Contratista	**INNOVAMEDIC S.A.S**		

Número de certificado de disponibilidad presupuestal	1120	*Fecha*	27/06/2023
Número del registro de compromiso	1122	*Fecha*	21/07/2023

APROBACIÓN DE PÓLIZAS

Fecha de aprobación	**21/07/2023**	*Número de póliza*	**61-44-101049691**
Aseguradora	**SEGUROS DEL ESTADO**		

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	24.000.000	*Fecha de Inicio*	21/07/2023	*Fecha de Finalización*	10/05/2024

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA- Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	*Fecha de Inicio*	NA	*Fecha de Finalización*	NA

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL– Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	*Fecha de Inicio*	NA	*Fecha de Finalización*	NA

PÓLIZA DE CALIDAD – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	36.000.000	*Fecha de Inicio*	21/07/2023	*Fecha de Finalización*	10/11/2024

PÓLIZA DE ANTICIPO – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	48.000.000	*Fecha de Inicio*	21/07/2023	*Fecha de Finalización*	10/05/2024

PÓLIZA DE SALARIOS – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	*Fecha de Inicio*	NA	*Fecha de Finalización*	NA

PÓLIZA DE OBRA – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	*Fecha de Inicio*	NA	*Fecha de Finalización*	NA

No. de Paz y Salvo	NA	*Fecha de Exp.*	NA	*Vigencia*	NA
No. de Liquidación	NA	*Fecha de Exp.*	NA	*Exento*	SI

OBSERVACIONES

Miguel Julián Rodríguez Ortiz
Coordinador Jurídico De Contratación

P/ MARIA MADELEINE CASTRO VARGAS
Analista y sustanciadora de Contratos

	FORMATO	CODIGO	GBS-S1-F9
	ACTA DE INCIO BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	09/05/2017
		PAGINA 1 DE 2	

No. Contrato.: 00609 DE 2023
Clase: SUMINISTRO
Contratante: Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina NIT 813.005.265-7
Contratista: INNOVAMEDIC S.A.S

Objeto: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE JABONES, DESINFECTANTES Y ESTERILIZANTES PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA

Valor inicial del contrato: $120.000.000.00
Fecha de iniciación del contrato: 21 DE JULIO DE 2023
Fecha de terminación del contrato: 31 DE OCTUBRE DE 2023

En Neiva, a los **VEINTIUN (21)** días del mes de **JULIO** del año **2023**, se reunieron en las instalaciones de la **E.S.E. Carmen Emilia Ospina**, la Dra. **GLORIA STELLA DELGADO PERDOMO, ALMACENISTA** de la **E.S.E. Carmen Emilia Ospina** en calidad de **SUPERVISORA** y la empresa **INNOVAMEDIC S.A.S** representada legalmente por el señor **JOSETH FABIAN POLANIA CARDOZO,** en calidad de contratista, para dejar constancia por medio de la presente acta de inicio que en el día de hoy el contratista inicia la ejecución de su contrato y el cumplimiento del objeto del mismo.

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron.

GLORIA STELLA DELGADO PERDOMO
SUPERVISORA
E.S.E. Carmen Emilia Ospina

JOSETH FABIAN POLANIA CARDOZO
Representante legal
INNOVAMEDIC S.A.S

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

94A3594A7017E770

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 **JOAN ALFONSO MONTENEGRO NIETO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7731168 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 144194-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 19 días del mes de Julio de 2023 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



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

144194-T

JOAN ALFONSO
MONTENEGRO NIETO
C.C. 7711168
RESOLUCION INSCRIPCION 241 FECHA 10/08/2000
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

PRESIDENTE

LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 144141



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 7.731.168
MONTENEGRO NIETO
APELLIDOS
JOAN ALFONSO
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-FEB-1985
PUERTO RICO
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
02-ABR-2003 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

P-1900100-50120151-M-0007731168-20040120 01331 04023A 02 143153061

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	INNOVAMEDIC SAS
IDENTIFICACION:	NI-900338342
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-09-26
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-09-26
FECHA DE PAGO:	2023-09-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-08
PERIODO SALUD:	2023-09
NUMERO PLANILLA:	27749630
TOTAL COTIZANTES:	8
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27749630
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	7	$ 0	$ 0	$ 16.300	$ 987.100	$ 1.003.400
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 800	$ 47.600	$ 48.400
Subtotal Salud		2	8	$ 0	$ 0	$ 17.100	$ 1.034.700	$ 1.051.800
230201	800229739	PROTECCION	2	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 412.200	$ 419.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	6	$ 72.700	$ 72.700	$ 63.600	$ 3.871.000	$ 3.934.600
Subtotal Pensión		2	8	$ 72.700	$ 72.700	$ 70.400	$ 4.283.200	$ 4.353.600
14-29	830008686	LA EQUIDAD	8	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 135.300	$ 137.600
Subtotal ARL		1	8	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 135.300	$ 137.600
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	8	$ 0	$ 0	$ 17.000	$ 1.034.700	$ 1.051.700
Subtotal CCF		1	8	$ 0	$ 0	$ 17.000	$ 1.034.700	$ 1.051.700
		Total a pagar		$ 72.700	$ 72.700	$ 106.800	$ 6.487.900	$ 6.594.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/10/2023

INNOVAMEDIC S.A.S

NIT. 900.338.342-0

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA EMPRESA

INNOVAMEDIC SAS
NIT. 900.338.342-0

CERTIFICA QUE:

INNOVAMEDIC S.A.S identificada con Nit. No. 900.338.342-0, ha cumplido y se encuentra al día en las afiliaciones y pago de todas sus obligaciones durante los últimos 6 meses, con los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes parafiscales.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

La presente constancia se otorga a la quien le interese, en la ciudad de Neiva, a los Veintinueve (29) días del mes de Septiembre del año Dos Mil Veintitrés (2023).

JOAN ALFONSO MONTENEGRO
Revisor Fiscal
C.C. 7.731.168
T.P. 144194-T