BIOMETROLOGIA AVANZADA SAS
NIT 900.697.641-7
AV CR 19 39a 42
Tel: (601) 7036949
Bogotá - Colombia
biometrologiaavanzada@hotmail.com

Factura Electrónica
No. FE 1066

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
NIT	900.959.048-4	Teléfono	(031)
Dirección	CL 9 39 46	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	20/12/2023, 11:47
Expedición	20/12/2023, 11:47
Vencimiento	20/12/2023

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Rete.	Vr. Total
1	3900	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC III, CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE: 4220023, SEDE UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN 1 NOVIEMBRE 2023 AL 30 NOVIEMBRE 2023	1.00	600,000.00	600,000.00	114,000.00	0.00	714,000.00
2	3900	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC III, CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE: 511035, SEDE UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USS VILLA JAVIER DEL 1 NOVIEMBRE 2023 AL 23 NOVIEMBRE 2023	1.00	460,000.00	460,000.00	87,400.00	0.00	547,400.00
3	3900	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNACIII, CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE: 4420012, SEDE UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE KENNEDY DEL 1 NOVIEMBRE 2023 AL 30 NOVIEMBRE 2023	1.00	600,000.00	600,000.00	114,000.00	0.00	714,000.00
4	3900	ALQUILER CENTRIFUGA, CAPACIDAD 24 PORTATUBOS, MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC III SERIE 3580008, SEDE USS FONTIBON DEL 1 NOVIEMBRE 2023 AL 30 NOVIEMBRE 2023	1.00	600,000.00	600,000.00	114,000.00	0.00	714,000.00
5	3900	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC III, CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE: 4590017, SEDE UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALA MUZU DEL 1 NOVIEMBRE 2023 AL 30 NOVIEMBRE 2023	1.00	600,000.00	600,000.00	114,000.00	0.00	714,000.00
6	3900	ALQUILER CENTRIFUGA, CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE: 90908008, SEDE UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE KENNEDY DEL 1 NOVIEMBRE 2023 AL 30 NOVIEMBRE 2023	1.00	600,000.00	600,000.00	114,000.00	0.00	714,000.00
7	3900	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC III, CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE: 4120033, SEDE UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI DEL 1 NOVIEMBRE 2023 AL 30 NOVIEMBRE 2023	1.00	600,000.00	600,000.00	114,000.00	0.00	714,000.00
8	3900	ALQUILER CENTRIFUGA, MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC III CAPACIDAD 24 PORTATUBOS, SERIE 4590022, SEDE USS MEXICANA DEL 1 NOVIEMBRE 2023 AL 23 NOVIEMBRE 2023	1.00	460,000.00	460,000.00	87,400.00	0.00	547,400.00

Total items: 8

Total Bruto	4,520,000.00
IVA 19%	858,800.00
Total a Pagar	5,378,800.00

Valor en Letras:
Cinco millones trescientos setenta y ocho mil ochocientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a Crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-12-20 por $ 5,378,800.00

Observaciones:
CONSIGNAR EN CUENTA DE AHORROS No. 009900290199 DE DAVIVIENDA A NOMBRE DE BIOMETROLOGIA AVANZADA SAS O CUENTA DE AHORROS NO. 24121261195 DEL BANCOCAJA SOCIAL A NOMBRE DE BIOMETROLOGIA AVANZADA SAS.

Recibí
Edgar Suárez
21 Dic-2023
Vobo Hora 2:24 PM
Yelibeth C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
SSO-2023-422-000437-2

INGRESO Ventanilla Fecha y Hora 20/12/2023 12:47:00 p. m.
DESTINO YELIBETH.CARDOZO424
ASUNTO FACTURA ELECTRONICA DE VENTA NO 1066
FOLIOS 1 **ANEXOS**

A esta factura de ven... mercancías o prestaci...

haber recibido real y materialmente las ...refijo FE desde el número 1001 al 2000

Recibido Sujeto a Verificación No Implica Aceptación del Contenido Clave: ...mApkRRm

Responsable de IVA - Actividad Económica 3312 Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo Tarifa 9.66 POR MIL

CUFE: 68ceaf00356498035cec1d79386cadb60314cf66d8181d342446dcce0547402413d7fb2a10833e7debb38eba5b26d7a8

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

Biometrología Avanzada SAS

Bogotá D.C. 20 Diciembre de 2023

SEÑORES:
SUBRED INTREGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Asunto: Carta de paz y salvo de parafiscales.

Yo Luis Collazos, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.147.567, de Bogota D.C, en mi condición de Representante Legal de la compañía Biometrologia Avanzada S.A.S, identificada con número de Nit. 900.697.641-7, certifico que la compañía ha realizado los pagos por los últimos 6 meses de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la Ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

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

La presente Certificación se expide en Bogotá D.C, a los veinte (20) días del mes de diciembre del año 2023.

Atentamente

LUIS COLLAZOS
BIOMETROLOGIA AVANZADA SAS
Representante Legal.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Versión:	3
Fecha de aprobación:	30/06/2023
Código:	18-02-FO-0007

CERTIFICACIÓN:	X	INFORME PARCIAL:	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	6161-2023	FECHA DEL INFORME :	20/12/2023

FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	BIOMETROLOGIA AVANZADA S.A.S.	NIT o C.C	900.897.641-7	Valor Inicial:	$5.712.000			Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Representante Legal:	LUIS COLLAZOS	Cédula Representante	19.147.567	Adición 1:	$6.000.000	Prórroga 1:	30/09/2023	30/09/2023	29/10/2023
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS A DEMANDA, PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.			Adición 2:	$6.000.000	Prórroga 2:	30/10/2023	29/11/2023	
Duración Inicial	UN (1) MES			Adición 3:	$5.136.000	Prórroga 3:	30/11/2023	29/12/2023	
Disponibilidades Número:	N° 1932 del 15 de agosto de 2023	Registros Presupuestales		Adición 4:		Prórroga 4:			
				Adición 5:		Prórroga 5:			
				Adición 6:		Prórroga 6:			
				Adición 7:		Prórroga 7:			
				Adición 8:		Prórroga 8:			
				Adición 9:		Prórroga 9:			
Rubro presupuestal:	ARRENDAMIENTOS	CÓDIGO		Adición 10:		Prórroga 10:			
		4212020200701		Valor Total:	$22.848.000	Fecha Terminación actual:		29/12/2023	

FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIÓ		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
1	Entregar los equipos solicitados en buen estado, óptimas condiciones y con todos los accesorios necesarios para el normal funcionamiento dentro de la Subred, en un plazo máximo de veinticuatro (24) horas posteriores a la solicitud en la sede designada.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
2	Tener disponibilidad de personal y equipos las veinticuatro (24) horas, los siete (07) días de la semana para el desarrollo del objeto contractual.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
3	Para entrega de equipos y/o realizar mantenimientos correctivos a solicitud del supervisor del contrato, se atenderán en un tiempo no mayor a tres (03) horas y la puesta en marcha del equipo nuevamente en un tiempo límite de cinco (05) horas. En caso de que la puesta en funcionamiento del equipo supere las cinco (05) horas, el contratista deberá entregar otro equipo en reemplazo del dispositivo dañado, con las mismas o mejores características técnicas del equipo inicialmente propuesto en un tiempo no mayor a doce (12) horas siguientes.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
4	Suministrar el cronograma de entregas y mantenimiento preventivo, adjuntando la carpeta con la trazabilidad de las intervenciones, tanto preventivas como correctivas y la respectiva hoja de vida del equipo biomédico.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
5	Entregar hoja de vida del talento humano encargado de prestar el servicio de mantenimiento de los equipos en arriendo amparados en el contrato con sus respectivos soportes.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
6	Realizar todos los mantenimientos preventivos definidos en el cronograma, los cuales incluyen repuestos que requieran cambio sin costo adicional para la Subred.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Versión:	3
Fecha de aprobación:	30/09/2023
Código:	15-02-FO-0007

7	Realizar mantenimientos correctivos necesarios a los equipos durante el tiempo de ejecución del contrato, sin costo adicional para la Subred.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	X	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
						Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
						Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
8	Entregar protocolo de mantenimiento preventivo, de limpieza y desinfección de los equipos objeto del presente contrato.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	X	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
						Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
						Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
9	Capacitar a quienes manipulen en forma permanente los equipos y sus componentes, por rotación o por ingreso de nuevo personal al servicio, acerca del manejo, mantenimiento y cuidado de los equipos en las fechas y los turnos propuestos por la Subred. Una vez realizadas las capacitaciones, se deberá entregar al Ingeniero Biomédico de cada Unidad de Prestación de Servicios de Salud, los soportes correspondientes.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	X	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
						Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
						Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
10	Entregar manual de usuario en español o con traducción oficial a castellano.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	X	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
						Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
						Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
11	Proveer la guía rápida de uso de los equipos, en material de fácil limpieza, para instalar directamente en el mismo teniendo en cuenta las recomendaciones del supervisor del contrato.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	X	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
						Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
						Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
12	Entregar copia del registro sanitario y/o permiso de comercialización emitido por el INVIMA (según corresponda), vigente durante la ejecución del contrato.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	X	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
						Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
						Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
13	Elaborar el reporte de servicio técnico numerado de cada uno de los equipos a los que se les realiza mantenimiento preventivo y/o correctivo, el cual debe estar diligenciado en todos sus campos, sin enmendaduras ni tachones. Este reporte debe llevar datos del equipo completo como los son: nombre de equipo, marca, modelo, serie, así como el número de cédula, nombre legible, cargo y firma del funcionario quien recibe a satisfacción. De este reporte se anexará una copia en la hoja de vida de los equipos objeto de mantenimiento.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	X	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
						Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
						Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
14	Entregar certificado de calibración vigente (no mayor a un año), en caso de que la fecha de la última calibración supere el año, el contratista se compromete a realizar dicha actividad dentro de la Unidad de Prestación de Servicios de Salud en donde se encuentre el equipo objeto de calibración, en un lapso no mayor a 3 días hábiles.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	X	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
						Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
						Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
15	Diligenciar en cada visita de mantenimiento preventivo y/o correctivo el campo "historial de la hoja de vida al mantenimiento", ubicado en la oficina de Ingeniería biomédica de cada Unidad.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	X	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
						Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
						Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Versión: 3
Fecha de aprobación: 30/09/2023
Código: 19-02-FO-0007

16	Entregar póliza todo riesgo que cubra los equipos que se encuentren en arrendamiento, esto como requisito para el ingreso del equipo a cualquier Unidad de la Subred, así mismo realizar los trámites correspondientes para hacer efectivas las pólizas en caso que se requiera.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
17	Abstenerse de entregar equipos que se encuentren con alertas sanitarias vigentes, si los equipos se encuentran en las Unidades de Prestación de Servicios de Salud de esta Subred, el mismo deberá dicha alerta. Llegado el caso de que no se pueda dar trámite a la alerta sanitaria el contratista deberá cambiar el equipo en los plazos establecidos en la Obligación No. 1.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
18	Atender los distintos requerimientos y solicitudes presentados por el supervisor del contrato.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
19	Todas las demás que se deriven del objeto del proceso.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

Observaciones:

FUNCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN

3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	PE 1037	27-10-2023	DEL 30 DE AGOSTO AL 30 DE SEPTIEMBRE	27-10-2023	$ 5.902.400	5.902.400	16.945.600	26%	ARRIENDO DEL 30 DE AGOSTO AL 30 DE SEPTIEMBRE
2	PE 1054	27-11-2023	OCTUBRE	27-11-2023	$ 5.902.400	11.804.800	11.043.200	52%	ARRIENDO MES DE OCTUBRE
3	NC 2-55	20-12-2023	OCTUBRE	20-12-2023	-$ 190.400	11.614.400	11.233.600	51%	NOTA CREDITO APLICADA A FACTURA PE 1054
4	PE 1066	20-12-2023	NOVIEMBRE	20-12-2023	$ 5.378.800	16.993.200	5.854.800	74%	ARRIENDO MES DE NOVIEMBRE
	TOTAL					16.993.200	5.854.800	74%	

4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS

Existencia de Garantías	SI:	X
	NO:	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

Se certifica que el contratista hasta la fecha de la presente certificación ha cumplido con las obligaciones contractuales, en constancia de ello se entregan soportes requeridos donde se demuestra la ejecución de las actividades realizadas durante el periodo facturado.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	DIECISÉIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS	16.993.200
Saldo por ejecutar		$ 5.854.800
VALOR TOTAL CERTIFICADO	CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS	$ 5.378.800

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
FE 1066	20/12/2023
VALOR A PAGAR	$ 5.378.800
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presentado ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato

ANEXOS:

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
C.C. No.	43.071.900
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
FIRMA APOYO SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	YELIBETH CARDOZO RUIZ
C.C. No.	1.032.454.963
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I
ÁREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN:-

DISTRIBUCION DE COSTOS											
BIOMETROLOGIA AVANZADA S.A.S. CONTRATO No. 6161-2023 FACTURA FE 1066 DEL 20-12-2023											
ITEM	CENTRO DE COSTOS	VALOR ARRIENDO		CANT	VALOR TOTAL		IVA		TOTAL VALOR + IVA		PORCENTAJE
1	PA16L07	$	350.000	1	$	460.000	$	87.400	$	547.400	10%
2	PA35L01	$	350.000	1	$	600.000	$	114.000	$	714.000	13%
3	KE10L07	$	350.000	1	$	600.000	$	114.000	$	714.000	13%
4	KE10L07	$	350.000	1	$	600.000	$	114.000	$	714.000	13%
5	SU41L07	$	350.000	1	$	600.000	$	114.000	$	714.000	13%
6	SU42L07	$	350.000	1	$	600.000	$	114.000	$	714.000	13%
7	FO03L07	$	350.000	1	$	600.000	$	114.000	$	714.000	13%
8	SU50L07	$	350.000	1	$	460.000	$	87.400	$	547.400	10%
Total					**$**	**4.520.000**		**858.800**		**$ 5.378.800**	**100%**

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
DIRECTORA ADMINISTRATIVA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

YELIBETH CARDOZO RUIZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO I
APOYO SUPERVISIÓN DEL CONTRATO