OXISERVICIOS MD LTDA.

Soluciones Hospitalarias

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Economica 7730 - 4659
Tarifa ICA 9.66 x 1.000

OXISERVICIOS MD LTDA

NIT. 900.771.533-6 RESPONSABLE DE IVA

Alquiler y Venta de Compresores y Equipos de Produccion de Gases

CRA. 58 B - BIS No. 132 - 50 TELS: 601 624 45 68 - 300 609 21 05

E-mail: martin_dallos@hotmail.com - ingenieria@oxiserviciosmd.com - BOGOTÁ, D.C.

RESOLUCION DIAN FACTURA ELECTRONICA 18764058667208 - FECHA. 2023-10-25 - VIGENCIA 12 MESES - HASTA 2024/10/25 - AUTORIZA DESDE EL No. FE 601 HASTA No. FE 800.

FECHA FACTURA 16 Enero 2024	VENCIMIENTO 15 04 2024		**FACTURA DE VENTA ELECTRONICA**
SEÑORES SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE			**FE 637**
NIT 900959051	TELEFONO 3444484		O. COMPRA
DIRECCION DIAGONAL 34 # 5 - 43	CIUDAD BOGOTÁ		FORMA DE PAGO MANUAL

CANTIDAD	DETALLE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	ARRIENDO EQUIPO ARRIENDO DE LA CENTRAL DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE 2023 CONTRATO 02-BS-0087-2023	8,888,875.00	8,888,875.00

Martha Cardozo C.
Cuentas por Pagar
SUBRED CENTRO ORIENTE ESE
12 ENE 2024

Total Nro Items: 1

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

SON: DIEZ MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON VEINTICINCO CENTAVOS

SUBTOTAL	**8,888,875.00**
IVA	**1,688,886.25**
TOTAL	**10,577,761.25**

Fabricante Proasistemas S.A Nit:800042928-1 Software Helisa Proveedor tecnologico: ATEB Nit:900965992

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: Enero 16 DE 2024 08:31:28

CUFE:

14fc05f8872473114c4b2d346ff53f18c83a160eca4a5305a04ab73759aedba803e7cbd5538d409abb1ba717bb4ab882

La presente factura de venta se regirá por lo dispuesto en el codigo de comercio ley 1231 de julio de 2008 en caso de mora en el pago de esta factura causará intereses a la tasa maxima legal establecida por las autoridades. Recibí de conformidad la mercancia del servicio o producto que trata esta factura, acepto y me obligo a pagar el valor estipulado en la misma

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CODIGO: T-010
VERSIÓN:
FECHA: [illegible]-08

CERTIFICACION:	4	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02 - BS - 0087-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	18/01/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	OXISERVICIOS MD LTDA	NIT O C.C	900.771.533-6
Representante Legal:	JOSE MARIA LORA TORRES	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:
			19.307.981
Objeto del Contrato u orden:	"ARRENDAR EQUIPOS PARA LA PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL EN SITIO POR COMPRESORES, TANQUE DE ALMACENAMIENTO, SECADORES, UNIDADES DE FILTRADO, SISTEMA DE MONITOREO Y REGISTRO DE DATOS, PARA EL HOSPITAL DE SANTA CLARA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO	FORMA DE PAGO:	La Subred Centro Oriente ESE, cancelará al contratista el valor de lo adquirido, dentro de los noventa (90) días siguientes contados a partir de la entrega de insumos.

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 126.933.136	Valor Inicial contrato:	$ 31.733.284	Plazo	1/09/2023	30/11/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/2018	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	1889	26/06/2023	Registro Inicial	34099	29/08/2023					
Disponibilidades	3493	10/11/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	43975	10/11/2023	Adición 1:	$ 31.733.284	Prórroga 1:	1/12/2023	29/02/2024
Numeros de Adiciones						Adición 2:		Prórroga 2:		
						Adición 3:		Prórroga 3:		
						Adición 4:		Prórroga 4:		
						Valor Total:	$ 63.466.568	Fecha Terminación actual:		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MANTENIMIENTO ESE		Código(S) Rubro(S)	4212020200701	Validación Tope Maximo del Contrato	Adicionar				

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/ CORTE	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
4	"ARRENDAR EQUIPOS PARA LA PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL EN SITIO POR COMPRESORES, TANQUE DE ALMACENAMIENTO, SECADORES, UNIDADES DE FILTRADO, SISTEMA DE MONITOREO Y REGISTRO DE DATOS, PARA EL HOSPITAL DE SANTA CLARA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE		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:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019, LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO - Ver Fila 38 del Instructivo	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 42 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
1	FE 585	10/10/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	$ 10.577.761	$ 10.577.761	$ 52.888.807	16,67%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE SEPTIEMBRE DE 2023
2	FE 603	10/11/2023	OCTUBRE DE 2023	$ 10.577.761	$ 21.155.522	$ 42.311.046	33,33%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE OCTUBRE DE 2023
3	FE 622	11/12/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 10.577.761	$ 31.733.283	$ 31.733.285	50,00%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE NOVIEMBRE DE 2023
4	FE 637	16/01/2024	DICIEMBRE DE 2023	$ 10.577.761	$ 42.311.044	$ 21.155.524	66,67%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE DICIEMBRE DE 2023
TOTAL				$ 42.311.044	$ 42.311.044	$ 31.733.285	66,67%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO

QUE EL PROVEEDOR REALIZO EL ARRENDAMIENTO DEL EQUIPO DE LA CENTRAL DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL SEGUN EL CONTRATO, LOS CUALES SE ENCUENTRA AVALADO POR EL REFERENTE DE LA UNIDAD Y AUTORIZADO POR EL APOYO TECNICO AL CONTRATO. DE OTRA PARTE, SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO POR EL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS	$ 42.311.044
Saldo por ejecutar	TREINTA Y UN MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS	$ 31.733.285
Valor total certificado (Acumulado)	CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS	$ 42.311.044

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA
FE 637	16/01/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 10.577.761
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	QUE EL PROVEEDOR REALIZO EL ARRENDAMIENTO DEL EQUIPO DE LA CENTRAL DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL SEGUN EL CONTRATO, LOS CUALES SE ENCUENTRA AVALADO POR EL REFERENTE DE LA UNIDAD Y AUTORIZADO POR EL APOYO TECNICO AL CONTRATO. DE OTRA PARTE, SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO POR EL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

ANEXOS: FACTURA, CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	YANET SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMON
C.C. No.	51.686.278
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	DIRECTORADMINISTRATIVOCO@SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	DANNA SOFIA MONTES MARTINEZ
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	INFRAESTRUCTURAAPOYO@SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	OXISERVICIOS MD LTDA	**Nit:**	900771533
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Diciembre 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Enero 2024
Número de radicación:	73982932	**Total a pagar:**	$3,281,300
Fecha de vencimiento:	10/01/2024	**Total de empleados:**	5
Fecha de pago:	15/01/2024	**Número de administradoras:**	6

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	SCOTIABANK COLPATRIA	**Número de aprobación:**	396514249
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5		$0.00	$199,300
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$241,100
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2		$0.00	$795,600
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	5		$0.00	$1,022,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	3		$0.00	$815,700
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	2		$0.00	$207,000
						$3,281,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

Le informamos que el pago de la planilla No. 73982932, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador d

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Hola soy Pili, ¿en qué te puedo ayudar?

Imprimir transacción

OXISERVICIOS MD LTDA.

NIT 900.771.533 - 6 REGIMEN COMUN

Carrera 58B bis # 132 - 50 Tel.: 624 4568 Fax: 624 1810 – Cel.: 300 6092105
E-mail: ingenieria@oxiserviciosmd.com - martin_dallos@hotmail.com

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, **JOSE MARTIN DALLOS ROCHA,** identificado con cédula de ciudadanía No. 19.089.285 de Bogotá, en mi condición de Gerente general de **OXISERVICIOS MD LTDA.,** identificada con Nit. 900.771.533 – 6, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, certifico que el pago de los aportes de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales) y parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) correspondiente a los últimos seis (6) meses se realizó oportunamente. La empresa se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Dada en Bogotá D.C. a los Quince (15) días del mes de Enero de 2024

JOSE MARTIN DALLOS ROCHA
Representante Legal.