HOSPITAL SAN ANTONIO ESE
AMBALEMA TOLIMA
890.702.408-3

Ambalema, marzo 18 de 2024

Doctor
EDUIN AUGUSTO RIVERA LOAIZA
Profesional Universitario
Supervisor
Contrato Interadministrativo No. 2231 de 2023

ASUNTO: Informe de actividades y remisión de factura final correspondiente al contrato interadministrativo No. 2231 de 2023

En ejercicio del cargo señalado al pie de mi firma, por medio de la presente me permito radicar el informe del acta final de entrega de los equipos biomédicos adquiridos a través del contrato interadministrativo No. 2231 de 2023 suscrito con el **HOSPITAL SAN ANTONIO DE AMBALEMA TOLIMA**, por lo anterior allegamos:

FACTURA DE VENTA No. FE44606 (1) Folios
CERTIFICADO DE PARAFISCALES (1) Folio
PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL (1) Folios
ACTA DE RECIBO FINAL DE EQUIPOS BIOMEDICOS (3) Folios
ENTRADA ALMACEN HOSPITAL SAN ANTONIO (1) Folio

No siendo otro el particular, y atenta a comentarios, me suscribo;

Atentamente;

Yurany Garcia Torres
YURANY GARCIA TORRES
Gerente

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14993510212

(415)7707212489984(8020) 000001499351021 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 7 0 2 4 0 8	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 SAN ANTONIO DE AMBALEMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ambalema 0 3 0

41. Dirección principal
CR 5 2 89 BRR CAMPOALEGRE

42. Correo electrónico gerencia.hospitalesesanantonio@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 8 7 3 2 1 0 0	

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 6 0 9 1 7							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 6 7 9 1 4 1 6 4 2 5 2

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

Usuarios aduaneros

54. Código

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 03 - 15 / 21 : 21: 08

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre GARCIA TORRES YURANY
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FE44606

HOSPITAL SAN ANTONIO
Nit: 890702408-3.

CRA 5 # 2-89 B/ CAMPOALEGRE AMBALEMA TOLIMA Tel. 038 2856656

Adquiriente	GOBERNACION DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	Fecha	
Identific.	NIT 800113672-7 Tels: 2222222	Mar-18-2024	
Direccion	CL 11 CRA 2 Y 3 IBAGUE - TOLIMA	Vencimiento	Vendedor
		Mar-18-2024	SANDOVAL VIVAS

Paciente:		Tipo usuario:	Sin regimen
Identificación:		Autorización:	
Tipo contrato:		Nro. contrato:	

Observación: PAGO FINAL DEL 50% CONTRATÓ 2231 DEL 23/06/2023 CONTRATO INTER ADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ANTONIO DE AMBALEMA NIVEL 1 PARA DOTACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS Y BIOMÉDICOS PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SERVICIOS PRESTADOS POR EL HOSPITAL DE AMBALEMA

#	DETALLE	%IVA	CANT.	VR/UNIT	VR/TOTAL
1	CONTRATO 2231 COMPRA DE EQUIPOS		1.00	150,000,000.00	150,000,000.00

#	FORMA/METODO DE PAGO	VALOR CUOTA	VENCE
1	CREDITO SUBSIDIADO POS	150,000,000	Mar-18-2024

Total items : 1

RECARGOS	DESCUENTOS	Tarifas de impuestos	Base	Impuesto	
		IVA 0.00%	150,000,000	0	
Representación grafica factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S. Nit: 900083058 Software: SYSCAFE. Autorización DIAN No.18764056773282 de Sep-26-2023 Vigencia: 12 meses Vence: Sep-26-2024 Rango: FE 40001-50040000					Subtotal$ 150,000,000.00

Son: CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS mcte.

Total: $ 150,000,000.00

CUFE: 795498d34a2d3fd7f5a56a001647ae80bae223743d8eb107d76011d7c050ae19ffa8caf72be2680a5f920bc9a59c5ba1
Fecha generacion: Mar-18-2024 11:43am Elaboró: DIEGO LIBARDO CHAVARRO ORDOÑEZ

INFORME DE EJECUCIÓN	
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO DE ACTO CONTRACTUAL	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
NÚMERO DE CONTRATO	2231
LUGAR Y FECHA:	Ibagué Tolima, 23 de junio de 2023
ENTIDAD CONTRATANTE	GOBERNACION DEL TOLIMA
NIT No	800113672-7
OBJETO:	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ANTONIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE AMBALEMA TOLIMA PARA DESARROLLO DEL PROYECTO "DOTACION DE EQUIPOS MEDICOS Y BIOMEDICOS PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE AMBALEMA TOLIMA".
ACTA DE INICIO:	03 DE AGOSTO DE 2023
PLAZO:	CIENTO CINCUENTA (150) DIAS CALENDARIO, Contados a partir de la suscripción del acta de inicio previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($ 300.000.000.00)

2. SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES

Obligación	Cumplimiento
1. Invertir adecuadamente los recursos aportados por el Departamento en desarrollo del presente contrato.	Se invirtieron el 100% de los recursos asignados en el presente contrato.
2. Realizar el proceso de selección objetiva para adquirir los equipos biomédicos, objeto del presente contrato, si los equipos biomédicos varían en costo el Hospital debe acogerse a ellos sin costo adicional alguno para la Gobernación del Tolima, igualmente el Hospital deberá	Según el manual de contratación de la E.S.E se suscribió

<table>
<tr><td>acogerse a las instrucciones o lineamientos impartidos por parte del supervisor, sin costo adicional alguno para la Gobernación del Tolima.</td><td></td></tr>
<tr><td>3. Celebrar todos los contratos a que hubiere lugar, para la ejecución del contrato, en estricto cumplimiento del Régimen de contratación, manual de contratación del Hospital y principios de la función pública y gestión fiscal garantizando en todo momento la idoneidad del (os) proveedor (es).</td><td>Se suscribió contrato 077 de 2023 cuyo objeto es "ADQUISICION DE DIVERSOS EQUIPOS BIOMEDICOS PARA BENEFICIO DEL HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE AMBALEMA TOLIMA, CON OCASION DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 2231 DEL 23 DE JUNIO DEL 2023".</td></tr>
<tr><td>4. Entregar los equipos de acuerdo con las especificaciones técnicas mínimas o superiores (homologables) que mejoren la tecnología a implementar, requeridas en el presente documento y en el Concepto técnico emitido por la secretaria de Salud, funcionando en debida forma en el Hospital.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EQUIPOS BIOMEDICOS

<table>
<tr><th>NOMBRE DEL EQUIPO</th><th>ESPECIFICACION TECNICA</th><th>CANTIDAD</th></tr>
<tr><td>AUTOCLAVE 24 LITROS</td><td>1. Equipo horizontal con display LCD, controlado por microprocesador.
2. Capacidad entre 50 y 90 L para baja complejidad.
3. Capacidad mínima de 90 L para mediana complejidad.
4. El sistema de control debe contar con panel de control, selector de ciclos y autodiagnóstico y detección de fallas.
5. Posibilidad de configurar y visualizar parámetros del ciclo de esterilización como tiempo, temperatura y presión, entre otros.
6. Habilitación y configuración de ciclos /</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td>Se recibieron todos los equipos biomédicos según como consta en el registro de entrada a almacén número 003 del 26 de diciembre de 2023 y según las especificaciones técnica determinadas en el presente contrato.

De igual manera se adjunta acta de informe final de recepción y entrega de equipos firmada por la ingeniería biomédica contratista de la E.S.E.</td></tr>
</table>

	programas adicionales, de acuerdo a las necesidades del usuario. 7. Software de funcionamiento totalmente en español. 8. Puerta y cámara en acero inoxidable 316L o 316 Ti. 9. Puerta abatible con cubierta en polímero resistente al calor. 10. Gabinete externo de acero inoxidable o aluminio indicador del nivel de agua. 11. Temperatura para los ciclos en el rango de 105°C a 134°C o mayor. 12. Sistema de seguridad que impide la apertura de la puerta cuando exista presión en la puerta, y cuando existan niveles de temperaturas inseguras para el operador. 13. Poseer válvula de seguridad, cierre hermético y drenaje. 14. Sensor de temperatura dentro de la cámara.		
	1. Modos de infusión mínimos modo tasa, modo tiempo, modo peso, modo estándar, modo goteo, modo secuencia, modo relevo. 2. Batería interna recargable.	1	

BOMBA DE INFUSION	3. Garantiza mínimo 5 horas de trabajo continuo. 4. Peso máximo de 2 kg. 5. Pantalla táctil. 6. Tipos de infusión: infusión intravenosa, soporte de alimentación parenteral. 7. Modo de funcionamiento continuo. 8. Exactitud mínima de +-5% 9. Rango de ajuste de volumen en el intervalo 0,0-99,999,9 ML. 10. Bolos: 35,0 —1200,0 ML/HR debe incluir atril de transporte.		
CAMAS ELECTRICAS	1. Cabecero (desmontable), piecero (desmontable). 2. Fabricado en plástico ABS. 3. Tendido de cuatro (4) secciones. 4. Tres (3) móviles, uno (1) fijo. 5. Fabricado en plástico ABS. 6. Barandas laterales. 7. Doble sección fabricado en plástico ABS. 8. Protectores plásticos en las esquinas. 9. Atril porta suero. 10. De altura graduable. 11. Fabricado en acero inoxidable. 12. Soporte porta atril	1	

	Ganchos para bolsa de drenaje Ruedas plásticas. 13. Diámetro de 6" +/- 10%. 14. Sistema de frenado por bloqueo independiente en cada rueda. 16. Accionados por motor eléctrico sellado. 17. Control alámbrico Suministro eléctrico 110 VAC +-10%, 60Hz. 18. Incluye colchón hospitalario Lavable, anti inflamable, sin costuras. 19. Dimensiones: largo 220cm ancho 110cm (tendido 190x90).		
CAMILLA PARA CONSULTORIO	1. Superficie de paciente en lámina de acero COLD ROLLED, 2. Con acabado en pintura electrostática en polvo, de dos (2) planos uno fijo y uno movible. 3. Barandas de seguridad plegables en inox. 4. Cuatro (4) ruedas giratorias de 5" de diámetro como mínimo, con sistema de freno individual. 5. Capacidad de carga de 150 como mínimo KGS. 6. Dimensiones mínimas 82 CM ancho mínimo x 1.90 MT largo.	1	

	7. Movimientos neumáticos: levante de espaldar, trendelemburg y trendelemburg inverso. 8. Incluye atril porta suero y colchoneta de 10 CMS de espesor, sellada.		
DESFIBRILADOR	1. Diseño 4 en 1 Desfibrilación manual, DEA, marcapasos y monitorización. 2. Desfibrilación, cardioversión sincronizada y DEA con tecnología bifásica. 3. Administración de dosis de 1J hasta 360J. 4. Diseño compacto. fácil de transportar y usar. 5. Selector de carga en el panel del equipo, para onda bifásica de 10 a 200 Joules. 6. Control de inicio de carga y descarga desde paleta externa con un par de paletas adulto y pediátrico. 7. Estas últimas deslizables o montables sobre las paletas de adulto o viceversa. 8. Sincronismo para cardioversión. 9. Indicador de estado de la batería. 10. Gráfica de onda ECG y visualización del valor numérico medido en pantalla.	1	

	11. Visualización del valor numérico de la energía seleccionada y/o liberada. 12. Electrocardiograma parámetros estándar: EGC. 13. Modos manual. 14. Sincrónico, asincrónico. 15. Tiempo de carga máximo 8 segundos a 360j. 16. Selección de carga: 0-360j.		
ELECTROCARDIOGRAFO	1. Equipo para adquisición de 12 derivaciones simultánea. 2. Pantalla LCD o TFT para visualización Tamaño de 5" +/- 20% 3. Tres canales 4. Programa interpretativo para pacientes adulto y pediátrico. 5. Modo de operación manual y automático 12 derivaciones estándar I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3 V4, V5, V6. 6. Sensibilidad seleccionable de 5, 10, 20 mm/mV. 7. Impresora térmica integrada. 8. Autonomía con batería recargable de mínimo 4 horas. 9. Posibilidad de almacenamiento interno Mínimo 20 exámenes.	1	

	10. Accesorios mínimos incluidos: 11. Cable troncal de ECG de 12 latiguillos. 12. Batería recargable. 13. Electrodos para extremidades tipo pinza X 4. 14. Electrodos precordiales tipo ventosa X 6. 15. Cable de poder AC papel térmico. 16. Requerimientos eléctricos 110 VAC +/-10%. 60Hz.		
EQUIPO DE HEMATOLOGIA SEMI AUTOMATIZADO	1. Diferenciación de tres poblaciones de WBC, 19 parámetros y tres histogramas. 2. Dos modos de recuento: sangre completa y prediluida. 3. Rendimiento: 60 muestras por hora. 4. Micromuestra de 13 ul. 5. Dilución, lisado, mezcla, lavado y desobstrucción automáticos. 6. Almacenamiento de hasta	1	
	35.000 resultados de muestras (incluidos los histogramas). 7. Gran pantalla LCD en color. 8. Impresora térmica Incorporada. 9. Suministro eléctrico 110 VAC +/-10%. 60 Hz		

EQUIPO DE LECTOR TIRAS ORINA	Parámetros que analiza: urobilinógeno, bilirrubina, cetona, proteína, nitrato, leucocitos, glucosa, gravedad específica, pH y VC. * Longitudes de onda: 525nm, 572nm, 61Onm, 660nm. * Principio de la prueba: Fotometría reflectante. *Tiras adecuadas: tiras de urianálisis DIRUI H8, H10 y H11. * Rendimiento: 514 tiras/h * Memoria de datos: 2000 resultados de pacientes. * Interfaz de computadora: puerto RS-232; puerto paralelo de impresora. * Pantalla: 6.4" LCD * Idiomas: inglés y chino. * Fuente de alimentación:100~240VAC, 50Hz/60Hz * Potencia: 40VA	1	
	* Dimensiones: 380mmA—378mmA—275mm * Peso: 6.8 kg * Impresora: impresora térmica interna.		
	1. Transformador de pared. 2. Oftalmoscopio con sistema óptico normal.	1	

EQUIPO DE ORGANO DE PARED	3. No contiene interruptores de encendido 4. Incluye mínimo dos cordones en espiral y dos mangos. 5. Cable eléctrico máximo a 110 V 60 HZ. 6. Otoscopio de fibra óptica.		
EQUIPO DE QUIMICA SEMIAUTOMATIZADO	1. Pantalla táctil LCD a lodo color de 7". 2. Modo diferencial, Tiempo fijo. 3. Capacidad de la base de datos > 1.000.000 resultados de pacientes, blancos, calibraciones y control de calidad (5 GB de datos) 4. Sistema óptico Fuente de luz 5. Rango de medida —0,2 a 3.5 A. 6. Longitudes de onda 340 — 670nm (340, 405, 505, 535, 560, 600, 635, 670). 7. Ancho de banda 5nm +- 1nm Programación.	1	
	8. Nuevas pruebas adicionales > 10.000 nuevas pruebas (personalizadas por el cliente). 9. Tiempos de incubación de 5 a 9999 segundos. 10. Tiempos de lectura de 1 a 60 minutos (en técnicas cinéticas y tiempo de fijo).		

	11. Factor, calibrador, calibración multipunto (5P) Lineal y no lineal. 12. Repetición de un solo punto (en calibración múltiple). 13. Sistema de termostatización. 14. Sistema peltier de 25-40Oc. 15. Precisión de la temperatura +- 0,5 o C 16. Estabilidad de temperatura +- 0, 2o C en 30 minutos. 17. Cubetas Material cubeta de flujo. 18. Volumen de la cubeta de flujo 18 pL 19. Cubetas/tubos desechables.		
	1. Altura ajustable. 2. Configuración opcional >37° c 3. Fuente de alimentación de ca mínimo de 100ac- 240v	1	
INCUBADORA DE TRANSPORTE	frecuencia -60hz. 4. Control: el modo de aire y el bebé controlado por micro ordenador. 5. Gama de temperatura de aire: mínimo 25°c- máximo 37°. 6. Gama de temperatura de bebé: mínimo 34°c- máximo		

	37°c. 7. Precisión del sensor de temperatura de piel: <0,3°c. 8. Batería interna que proporciona 6 horas de uso. 9. Indicadores de alarma: visuales y audibles.		
MESA DE PARTO	1. Superficie de paciente en plástico de dos (2) plano uno fijo y uno movible. 2. Manijas de empuje en el cabecero de la camilla. 3. Barandas laterales de seguridad plegable y abatible, fabricadas en acero inoxidable o termoformado, con sistema de seguro que permite fácil operación. 4. Cuatro (4) ruedas giratorias de 20cm de diámetro como mínimo aniestaticas, con sistema de freno central en las 4 ruedas, total y direccional, que se acciona a través de pedales a lado de la camilla. 5. Sistema de quinta rueda para dar dirección, accionado a través de pedal ubicado a cada extremo de la camilla. 6. Bómper lateral, y ruedas bómper en las cuatro esquinas de la camilla. 7. Capacidad de carga de	1	

	240 kg como mínimo. 8. Movimientos eléctricos o neumáticos: cambio de altura, trendelemburg y trendelemburg inverso 12º como mínimo, a través de pedales a cada lado de la camilla. 9. Movimientos: levante de espaldar. 10. Atril porta suero plegable, con varilla interna en acero inoxidable 11. Colchoneta de 8cms de espesor como mínimo, de alta densidad, antiestática, sellada. 12. Base termoformada en la base de la camilla, permite el almacenamiento de radiografías, tanque de oxígeno y otros.		
	1. Monitor de signos vitales portátil. 2. Pantalla color LCD, TFT o tecnología superior. 2.1. Tamaño mínimo de 8" 2,2. Formas de onda a visualizar en pantalla-mínimo 5, máximo 13. 3. ECG, SP02, RESP, NIBP, 2-TEMP, PR. 4. ECG velocidad de barrido: 6.25MM/S, 12,5 MM/S, 25MM/s, 50MM/S.	1	

MONITOR DE SIGNOS VITALES	5. Autonomía con batería recargable de mínimo 2 horas. 6. Almacenamiento de datos mínimo de 24 horas. 7. Alarmas audibles y visuales programables en volumen y rango para todos los parámetros. 8. Suministro eléctrico 110 VAC +/- 10%, 60 HZ. 9. Accesorios mínimos: 9.1. Brazalete Pani adulto, pediátricos (reusables). 9.2. Sensor SP02: adulto, pediátricos (reusables). 9.3. Sensor temperatura (reusable). 9.4. Cable troncal de ECG de 3 latiguillos. 9.5. Cable de poder AC. 9 5. Batería recargable. 9 6. Manguera NIBP.		
MONITOR FETAL	1. Pantalla LCD 5.6" TFT color. 2. Monitorización gemelar (en modelo F3 dual). 3. Visualización de formas de ondas, numérica, mixta 4. Detección de movimiento fetal automático. 5. Transductor FHR de 12 cristales (a prueba de agua). 6. Interface USB para la transmisión de datos.	1	

	7. Conexión con central de monitoreo (opcional). 8. Impresora de alta resolución.		
UNIDAD ODONTOLOGICA FIJA COPRENSOR	1. Rendimiento de mínimo 200 pruebas por hora. 2. Mínimo 3 principios de medida. 3. Sistemas abiertos opcionales. 4. Mínimo 40 posiciones disponibles para muestras. 5. Precalentamiento reactivo. 6. Limpieza de sonda, lavado automático para interior y exterior. 7. Lampara halógena. 8. Fuente de alimentación 100-125 v. 9. Filtros de interferencia o longitudes de onda mínimo 8. 10. Debe incluir UPS online 1 KVA. 11. Ajuste automático del volumen de muestra.	1	
	12. Volumen de muestras no mayor de 80uL. 13. Soportes para tubos de muestras de distintos tamaños. 14. Capaz de procesar muestras de suero, orina, sangre total, plasma u otros. 15. Fluidos corporales.		

	16. Programa de control de calidad integrado con manejo de reglas de control múltiple. 17. Sistema de alarmas al detectar errores.		
PIEZA DE MANO	1. Velocidad 350.000-450.000 min-1. 2. Tamaño del Cabezal 11 2 x Al 13,4 mm. 3. Spray de agua Spray Simple. 4. Baleros Cerámicos.	1	
KIT DE CONTRAANGULO MICROMOTOR	1. Relación 1:1 (punta Recta y Contra ángulo). 2. Presión de Aire micromotor: 0.25 (Mpa) — 0.3 (Mpa) 3. Presión de Agua micromotor: 198 Kpa (2Kg). 4. Velocidad de Rotación hacia delante 18.000 RPM. 5. Velocidad de Rotación en reversa: 16.000 RPM 6. Sonido < 65 dB. 7. Torque: 0.4 (N) — 0.45 (N). 8. Flujo de Agua: 90(min/ml)-110(min/ml) 9. Esterilizables en autoclave a 135°C.	1	
5. Garantizar que el proveedor haga entrega de las respectivas copias de registros de importación, hoja de vida, guía rápida, ficha técnica, manual en español de cada equipo, registró INVIMA de los equipos y certificación de la respectiva calibración a los equipos que así lo			El proveedor entrego a la ESE las respectivas copias de registros de importación, hoja de vida, guía rápida, ficha técnica, manual en español de cada equipo, registró INVIMA de los equipos y certificación de la respectiva calibración a los

requieran.	equipos que así lo requieran.
6. Garantizar que el proveedor cuente con personal especializado idóneo para la puesta en funcionamiento de los equipos adquiridos para el cabal cumplimiento de las actividades convenidas en el plazo estipulado.	Se adjunta acta de informe final de recepción y entrega de equipos firmada por la ingeniería biomédica contratista de la E.S.E donde certifica que se realizaron las respectivas pruebas de funcionamiento.
7. Garantizar que los equipos adquiridos tengan representación en Colombia, se garantice soporte técnico y suministro de repuestos y accesorios (esto con el fin de garantizar estabilidad de marca).	Se adjunta acta de informe final de recepción y entrega de equipos firmada por la ingeniería biomédica contratista de la E.S.E.
8. Garantizar que los equipos cuentan con minino (01) año de garantía y en caso de deterioro de estos a causa de su uso normal, realizar en primera instancia el mantenimiento correctivo y de manera posterior si así se requiere proceder al cambio de estos en un término no mayor a 30 días calendario.	El proveedor hace entrega de las garantías respectivas de cada equipo biomédico.
9. Garantizar que, en caso de ser necesario como consecuencia del mantenimiento preventivo o correctivo de los equipos, se remplazará el equipo con otro de similares características o superiores mientras dure el mantenimiento o reparación.	El proveedor hace entrega de las garantías respectivas de cada equipo biomédico.
10. Certificar y garantizar que el proveedor brinde capacitación, asesoría y asistencia técnica al personal que maneja los equipos en el Hospital E.S E, los cuales serán necesarios para el manejo adecuado y operación de los equipos instalados de manera inicial y durante la ejecución del contrato si ello se requiere.	El proveedor realizó capacitación, asesoría y asistencia técnica al personal que maneja los equipos en el Hospital.
11. Constatar que el proveedor disponga de personal especializado idóneo para la puesta en funcionamiento de los equipos adquiridos para el cabal cumplimiento de las actividades contratadas en el plazo estipulado.	Se adjunta acta de informe final de recepción y entrega de equipos firmada por la ingeniería biomédica contratista de la E.S.E donde certifica que se realizaron las respectivas pruebas de funcionamiento.
12. Garantizar que se proporcionen todos los materiales y herramientas necesarias para la instalación de los equipos sin ningún costo adicional para el DEPARTAMENTO.	La E.S.E garantizo y proporcionó los materiales y herramientas necesarias para la instalación de los equipos sin ningún costo adicional para el DEPARTAMENTO.
13. Cumplir con las condiciones técnicas, jurídicas, económicas, financieras y comerciales exigidas y consignadas en la propuesta.	La E.S.E cumplió con las condiciones técnicas, jurídicas, económicas, financieras y comerciales exigidas y consignadas en la propuesta.
14. Verificar que el proveedor asuma los costos de traslado hacia el lugar donde debe realizarse la instalación de este para su posterior puesta en funcionamiento.	El proveedor asumió los costos de traslado hacia el lugar donde debe realizarse la instalación de este para su posterior puesta en funcionamiento.

15. Cumplir el objeto del contrato, mediante la certificación de la sostenibilidad y operatividad técnica y financiera de los equipos biomédicos adquiridos, por parte de la gerencia del Hospital San Antonio de Ambalema Tolima.	Se anexa certificación de la sostenibilidad y operatividad técnica y financiera de los equipos biomédicos adquiridos, por parte de la gerencia del Hospital San Antonio de Ambalema Tolima.
16. Constituir las pólizas requeridas para el presente acto contractual.	La E.S.E constituyó las pólizas requeridas para el presente acto contractual.
17. Firmar el acta de inicio, de común acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el Presente acto contractual.	La E.S.E firmó el acta de inicio el 03 de agosto de 2023, de común acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el Presente acto contractual.
18. El Contratista deberá aperturar una cuenta bancaria de ahorro para el manejo exclusivo de los aportes correspondientes del Departamento para el presente contrato.	La E.S.E aperturó cuenta bancaria exclusiva de ahorros numero 446-5643685-6 de BANCOLOMBIA.
19. Reintegrar al Departamento los rendimientos financieros que generen los dineros transferidos por el Departamento, así como los excedentes y los saldos que no se llegaren a ejecutar parcial o totalmente.	La E.S.E se compromete a reintegrar al Departamento los rendimientos financieros que generen los dineros transferidos por el Departamento.
20. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, de acuerdo con lo previsto en la ley 1150 de 2007 y demás normas vigentes.	Se anexa certificación de pago de parafiscales firmada por la gerente y el contador publico de la E.S.E.

Yurany Garcia Torres

YURANY GARCIA TORRES
Gerente
HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E AMBALEMA TOLIMA

HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E.
AMBALEMA – TOLIMA

NIT 890.702.408 3

"Profesionalismo, Humanización y vocación de servicio para nuestros ciudadanos"

LA SUSCRITA GERENTE DEL HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE AMBALEMA - TOLIMA NIT 890702408

Certifica:

La sostenibilidad y operatividad técnica y financiera de los equipos biomédicos adquiridos por la E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO de Ambalema Tolima mediante contrato interadministrativo número 2231 del 23 de junio de 2023 suscrito con la Gobernación del Tolima.

La presente se expide a solicitud de la secretaria de salud del Tolima.

Dada en Ambalema Tolima a los veintidós (22) días del mes de marzo de 2024.

Cordialmente,

Yurany Garcia Torres

YURANY GARCIA TORRES
Gerente
Hospital San Antonio E.S.E

DISMED PHARMA S.A.S.
NIT. 900504144-0

Dismed Pharma S.A.S.

Ibagué, 27 Diciembre de 2023

Señor:
Hospital San Antonio de Ambalema E.S.E
Ambalema - Tolima

Asunto: CONDICIONES DE GARANTÍA

En **Dismed Pharma SAS** estamos comprometidos con garantizar la total satisfacción de nuestros clientes, mejorando continuamente nuestros procesos venta y posventa de productos y dispositivos médicos. Para nosotros es de vital importancia que conozcan las condiciones que aplican para los equipos biomédicos y mobiliario hospitalario que adquirió con nosotros.

VALIDEZ DE LA GARANTÍA: DOCE MESES **(12 MESES)** para los equipos suministrados

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE
1	Autoclave	AUTOMAT	24000	717
2	Bomba de Infusion	MEDCAPTAIN	SYS-6010	6102305000094
3	Cama Electrica	LOS PINOS	PL4	75112
4	Camilla para consultorio	LOS PINOS	C370	75193
5	Desfibrilador	Mindray	Benehearth D3	IP0044001231300650
6	Electrocardiografo	EDAN	SE 301	005-H3A03101
7	Equipo de hematologia semi automatizado	URIT	BH70	BH70PY01383
8	Equipo lector de Orinas	URIT	50	50Y01093
9	Equipo de Organos de Pared	Hill Room	77710-71	22-286
10-1	Equipo de Quimica Semi Automatizado	ERBA	CHEM 7	S3075
10-2	Incubadora de Transporte	David Medical	TI2000	A36BC0076006
11	Mesa de Partos			
12	Monitor de Signos Vitales	Edan	X12	261594-M22C16340047
13-1	Monitor Fetal	Edan	F6 DUAL	560037-M23512130005
13-2	Unidad Odontologica Fija	AMERICAN DENTAL	AS NOVA	2-1477
14	Compresor	SCHULZ	1.5 HP	C188
15	Pieza de Mano	NSK	FX205 M4/FX205 B2/FX205m	00001513-B2280440-B2280140

16	**Kit de Contraangulo y Micromotor**	NSK	FX205 M4/FX205 B2/FX205m	00001513-B2280440-B2280140

CONDICIONES:

La radicación de la solicitud de garantía no implica el otorgamiento automático de la misma, pero sí manifiesta el compromiso de **Dismed Pharma SAS** con el inicio de un proceso de valoración para identificar las causas de las fallas y determinar las posibles soluciones. Nuestra obligación bajo esta garantía está limitada a la reparación, el reemplazo, o cambio de partes de los productos defectuosos; bajo el criterio de nuestra compañía y fabricantes de las marcas que representamos, durante el periodo de vigencia de la garantía que aplique.

ANULACIÓN DE LA GARANTÍA.

La Garantía quedará inmediatamente anulada en los siguientes casos:

1. Uso inapropiado del Bien (cuando el producto, dispositivo médico y/o sus accesorios son empleados para un fin diferente para el cual fueron diseñados).
2. Mal trato del Bien (golpear, mojar, exceder limitaciones de fabricante "fichas técnicas)
3. Manipulación por terceros (apertura, cambio de partes, violentar sellos de garantía)
4. Conexión eléctrica, operación sin Polo a Tierra y/o variaciones de voltaje. (como rayos, plantas eléctricas en mal estado, instalaciones sin polo a tierra)
5. Uso bajo condiciones Ambientales fuera de las especificadas para la correcta operación de productos y/o dispositivos médicos (establecidas en el Manual de usuario).
6. Uso de accesorios o consumibles diferentes a los recomendados por el fabricante.
7. Si el bien no es instalado y operado de acuerdo con las instrucciones de manejo y recomendaciones del fabricante y si no se sigue el plan de limpieza y mantenimiento a cargo del usuario.
8. Daños en el acabo del equipo como pintura, acrílicos, rayados, abolladuras, etc.
9. Desgaste normal del equipo.
10. Daños ocasionados por uso o manejo inadecuado almacenamiento deficiente, influencias, deteriorantes de climas o actos de terceros.
11. Adulteración del número de serie o en la etiqueta de identificación del equipo.

SOLICITUD DE SERVICIO Y TIEMPO DE RESPUESTA

DISMED PHARMA S.A.S.
NIT. 900504144-0

Dismed Pharma S.A.S.

La solicitud para un servicio de garantía será comunicada directamente con servicio al cliente o con el departamento de ingeniera de **Dismed Pharma SAS**, informando las causas o motivo de falla, quien a su vez autorizará el traslado del equipo si es necesario. El departamento de ingeniería con un periodo no inferior a 7 días hábiles para su diagnóstico, a partir de recibido el equipo en nuestras instalaciones. Tiempo en el cual se le comunicara al cliente el origen o motivo de la falla presentada, al igual que el procedimiento los recursos y el tiempo necesario para solucionar el problema.

Atentamente,

Firma: _____
Nombre: EDGARDO A. CARDOZO MORENO
C.C 91.524.070
INGENIERO BIOMEDICO
Ing.biomedico@dmqcolombia.com

Dismed Pharma S.A.S.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nc

FE 5159

DISMED PHARMA S.A.S.
Nit: 900504144-0 Responsable de IVA
KM 17 VIA IBAGUE-GIRARDOT PARQ. LOGISTICO DEL TOLIMA BG A-19 IBAGUE TOLIMA Tel.

Adquiriente HOSPITAL SAN ANTONIO-AMBALEMA EMPRESA SOCIAL		Fecha	Forma y metodo de pago
Identific. NIT 890702408-3 Tels:2856119		Dic-27-2023	CREDITO CUENTAS POR COBRAR
Direccion CRA 5 2 89 B/CAMPOLALEGRE Ambalema - Tolima		Vencimiento	Vendedor / Pedido :
		Ene-27-2024	COLORADO / RM10000001312

Detalle CTO 77 - 2023 EQUIPOS BIOMEDICOS

#	REF/COD.	DETALLE	CUM	%IVA	CANT.	VR/UNIT	VR/TOTAL
1	03422	ANALIZADOR DE QUIMICA CHEM 7 (111228) UNIDAD LABTRONICS S.A.S.		19	1.00	30,689,655.00	30,689,655.00
2	03418	ANALIZADOR HEMATOLOGIA URIT BH-70P UNIDAD LABTRONICS S.A.S.		19	1.00	39,482,759.00	39,482,759.00
3	03423	ANALIZADOR ORINAS URIT 50 HUMANO UNIDAD LABTRONICS S.A.S.		19	1.00	4,655,172.00	4,655,172.00
4	03093	AUTOCLAVE 24 LT SIN IMPRESORA REF PT-0010 UNIDAD DENTOMAT S.A.S.		19	1.00	9,408,793.00	9,408,793.00
5	02878	BOMBA DE INFUSION SYS-6010 UNIDAD MEDCAPTAIN			1.00	5,206,430.00	5,206,430.00
6	03432	CAMA ECARE PL4 FRENO INDIVIDUAL+ATRIL+COLCHON UNIDAD LOS PINOS		19	1.00	11,551,724.00	11,551,724.00
7	03434	CAMILLA DE TRANSPORTE CL C370 + ATRIL + COLCHON UNIDAD LOS PINOS		19	1.00	4,000,000.00	4,000,000.00
8	02879	DESFIBRILADOR BENEHEARTH D3 UNIDAD MINDRAY		19	1.00	23,448,276.00	23,448,276.00

Representación grafica factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S. Nit: 900083058 Software: SYSCAFE. Habilitación DIAN No.18764061649165 de Dic-11-2023 Vigencia: 12 meses Vence: Dic-11-2024 Rango: FE 5139-8000

Cancele los valores dentro del los plazos indicados

Plazo *Ene-27-2024*

Valor a pagar *300,000,000*

PARA PAGOS: Efectuar transferencia electrónica o consignación bancaria a nombre de DISMED PHARMA en: Bancolombia Cuenta Ahorro Nº 71820147141. O girar cheque

Pasan...$	128,442,809.00
Subtot.	128,442,809.00

LOS ARTICULOS RELACIONADOS HAN SIDO RECIBIDOS A SATISFACCION POR EL COMPRADOR O LA PERSONA AUTORIZADA POR ÉL. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 621,772,773,774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

POLITICAS DE DEVOLUCIÓN

Serán aceptadas las devoluciones en productos bajo los siguientes criterios: Productos con defectos de fábrica. Productos con fecha superior a cuatro (4) meses de la fecha de vencimiento impresa en el empaque. Diferencia entre lo entregado y solicitado. Las aceptaciones de las devoluciones están sujeta a los siguientes lineamientos establecidos por la empresa en sus procedimientos: Los productos deberán estar en su envase original, completos, sin roturas y con el sello de garantía correspondiente. La notificación de devolución deberá realizarse en un plazo máximo de 72 horas, después de recibido el producto. Para hacer entrega de la devolución, el cliente debe presentar copia de la factura y la copia de la orden de compra. La empresa no aceptará devoluciones de productos que se encuentren con las siguientes características: Mercancía con sellos rotos, envases comenzados, en mal estado, con marcas especiales, cambio de precios y etiquetas destruidas. Productos deteriorados por mal almacenamiento y por factores que escapan a

Realizado

Recibido
Nombre:
Cédula
Sello

CUFE: 7b661ed3094188fc56b53d833a37b3bda357217085c218fa2dc988b585e6865489a141e7c4dbb46c09684d91e90b5052

Dismed Pharma S.A.S.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA Nc

FE 5159

DISMED PHARMA S.A.S.
Nit: 900504144-0 Responsable de IVA
KM 17 VIA IBAGUE-GIRARDOT PARQ. LOGISTICO DEL TOLIMA BG A-19 IBAGUE TOLIMA Tel.

Adquiriente	HOSPITAL SAN ANTONIO-AMBALEMA EMPRESA SOCIAL	Fecha	Forma y metodo de pago
Identific.	NIT 890702408-3 Tels:2856119	Dic-27-2023	CREDITO CUENTAS POR COBRAR
Direccion	CRA 5 2 89 B/CAMPOLALEGRE Ambalema - Tolima	Vencimiento	Vendedor / Pedido
		Ene-27-2024	COLORADO / RM10000001312

Detalle CTO 77 - 2023 EQUIPOS BIOMEDICOS

#	REF/COD.	DETALLE	CUM	%IVA	CANT.	VR/UNIT	VR/TOTAL
						Vienen...$	
9	03430	ELECTROCARDIOGRAFO SE 301 UNIDAD		19	1.00	5,947,551.00	5,947,551.00
10	03080	EDAN EQUIPO P/DIAGNOSTICO DE ORGANOS DE LOS SENTIDOS MODELO DE PARED R UNIDAD		19	1.00	6,548,864.00	6,548,864.00
11	03431	WELCH ALLYN INCUBADORA DE TRANSPORTE TI 2000 UNIDAD DAVID MEDICAL		19	1.00	42,750,000.00	42,750,000.00
12	02831	KIT DE BAJA FX-CONTRA ANGULO FX23 REF Y1002666 UNIDAD N.S.K	20095060	19	1.00	2,989,133.00	2,989,133.00
13	03437	MESA DE PARTOS UNIDAD LOS PINOS		19	1.00	23,897,098.00	23,897,098.00
14	03081	MONITOR FETAL F6 UNIDAD EDAN		19	1.00	13,194,828.00	13,194,828.00
15	02881	MONITOR PACIENTE X 12 UNIDAD EDAN		19	1.00	5,603,448.00	5,603,448.00
16	01664	PIEZA DE MANO PANAMAX 2 REF P1155 - NSK UNIDAD LA MUELA S.A.S.	20012450	19	1.00	1,101,129.00	1,101,129.00
17	03405	UNIDAD ODONTOLOGICA AD NOVA- FIJA COMPRESOR UNIDAD AMERICAN DENTAL		19	1.00	22,457,259.00	22,457,259.00

Representación grafica factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S. Nit: 900083058 Software: SYSCAFE. Habilitación DIAN No.18764061649165 de Dic-11-2023 Vigencia: 12 meses Vence: Dic-11-2024 Rango: FE 5139-8000

Cancele los valores dentro del los plazos indicados

Plazo *Ene-27-2024*

Valor a pagar *300,000,000*

PARA PAGOS: Efectuar transferencia electrónica o consignación bancaria a nombre de DISMED PHARMA en: Bancolombia Cuenta Ahorro Nº 71820147141. O girar cheque

Pasan...$	124,489,310.00
Subtot.	252,932,119.00

LOS ARTICULOS RELACIONADOS HAN SIDO RECIBIDOS A SATISFACCION POR EL COMPRADOR O LA PERSONA AUTORIZADA POR ÉL. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 621,772,773,774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

POLITICAS DE DEVOLUCIÓN

Serán aceptadas las devoluciones en productos bajo los siguientes criterios: Productos con defectos de fábrica. Productos con fecha superior a cuatro (4) meses de la fecha de vencimiento impresa en el empaque. Diferencia entre lo entregado y solicitado. Las aceptaciones de las devoluciones están sujeta a los siguientes lineamientos establecidos por la empresa en sus procedimientos: Los productos deberán estar en su envase original, completos, sin roturas y con el sello de garantía correspondiente. La notificación de devolución deberá realizarse en un plazo máximo de 72 horas, después de recibido el producto. Para hacer entrega de la devolución, el cliente debe presentar copia de la factura y la copia de la orden de compra. La empresa no aceptará devoluciones de productos que se encuentren con las siguientes características: Mercancía con sellos rotos, envases comenzados, en mal estado, con marcas especiales, cambio de precios y etiquetas destruidas. Productos deteriorados por mal almacenamiento y por factores que escapan a

Realizado

Recibido
Nombre:
Cédula
Sello

Dismed Pharma S.A.S.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA Nc

FE 5159

DISMED PHARMA S.A.S.
Nit: 900504144-0 Responsable de IVA
KM 17 VIA IBAGUE-GIRARDOT PARQ. LOGISTICO DEL TOLIMA BG A-19 IBAGUE TOLIMA Tel.

Adquiriente	HOSPITAL SAN ANTONIO-AMBALEMA EMPRESA SOCIAL	Fecha	Forma y metodo de pago	
Identific.	NIT 890702408-3 Tels:2856119	Dic-27-2023	CREDITO CUENTAS POR COBRAR	
Direccion	CRA 5 2 89 B/CAMPOLALEGRE Ambalema - Tolima	Vencimiento	Vendedor	Pedido :
		Ene-27-2024	COLORADO	RM10000001312

Detalle CTO 77 - 2023 EQUIPOS BIOMEDICOS

#	REF/COD.	DETALLE	CUM	%IVA	CANT.	VR/UNIT	VR/TOTAL

Vienen...$

Total items : 17

RECARGOS	DESCUENTOS

Representación grafica factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S. Nit: 900083058 Software: SYSCAFE. Habilitación DIAN No.18764061649165 de Dic-11-2023 Vigencia: 12 meses Vence: Dic-11-2024 Rango: FE 5139-8000

Cancele los valores dentro del los plazos indicados

Plazo *Ene-27-2024*

Valor a pagar *300,000,000*

PARA PAGOS: Efectuar transferencia electrónica o consignación bancaria a nombre de DISMED PHARMA en: Bancolombia Cuenta Ahorro Nº 71820147141. O girar cheque

Tarifas de impuestos	Base	Impuesto
IVA 0.00%	5,206,430.00	0.00
IVA 19.00%	247,725,689.00	47,067,880.91

Subtot.	252,932,119.00
Iva/Inc	47,067,880.91
Redondeo	0.09
TOTAL$	**300,000,000.00**

Son: TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS mcte.

LOS ARTICULOS RELACIONADOS HAN SIDO RECIBIDOS A SATISFACCION POR EL COMPRADOR O LA PERSONA AUTORIZADA POR ÉL. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 621,772,773,774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

POLITICAS DE DEVOLUCIÓN

Serán aceptadas las devoluciones en productos bajo los siguientes criterios: Productos con defectos de fábrica. Productos con fecha superior a cuatro (4) meses de la fecha de vencimiento impresa en el empaque. Diferencia entre lo entregado y solicitado. Las aceptaciones de las devoluciones están sujeta a los siguientes lineamientos establecidos por la empresa en sus procedimientos: Los productos deberán estar en su envase original, completos, sin roturas y con el sello de garantía correspondiente. La notificación de devolución deberá realizarse en un plazo máximo de 72 horas, después de recibido el producto. Para hacer entrega de la devolución, el cliente debe presentar copia de la factura y la copia de la orden de compra. La empresa no aceptará devoluciones de productos que se encuentren con las siguientes características: Mercancía con sellos rotos, envases comenzados, en mal estado, con marcas especiales, cambio de precios y etiquetas destruidas. Productos deteriorados por mal almacenamiento y por factores que escapan a

Realizado

Recibido
Nombre:
Cédula
Sello

IPS - HOSPITAL SAN ANTONIO DE AMBALEMA

Cra 5 N° 2-89 BARRIO CAMPOALEGRE - Tel:3156519175
Nit. 890702408-3

ENTRADA DE ALMACEN No.3
Fecha: 28/12/2023

Proveedor
NI 900504144-0 DISMED PHARMA SAS
Dirección: KILOMETRO 17 VIA IBAGUE - GIRARDOT **Teléfono:** 3163162117

Presupuesto
Compromiso No: 0 **Disponibilidad No:**

Orden de Compra
No. 1349 **Fecha:** 27/12/2023

Factura
No. FE 5159 **Fecha:** 27/12/2023

Suministro			Lote	Fecha Lote	Registro Invima	Cantidad	Unitario	IVA	Total
Codigo	Nombre	Unidad							
01664	PIEZA DE MANO PANAMA	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$1.101.129.00	$209.214.51	$1.310.343.51
02831	KIT DE BAJA FX-CONTR	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$2.989.133.00	$567.935.27	$3.557.068.27
02878	BOMBA DE INFUSION SY	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$5.206.430.00	$0.00	$5.206.430.00
02879	DESFIBRILADOR BENEHE	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$23.448.276.00	$4.455.172.44	$27.903.448.44
02881	MONITOR PACIENTE X 1	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$5.603.448.00	$1.064.655.12	$6.668.103.12
03080	EQUIPO P/DIAGNOSTICO	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$6.548.864.00	$1.244.284.16	$7.793.148.16
03081	MONITOR FETAL F6 69	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$13.194.828.00	$2.507.017.32	$15.701.845.32
03093	AUTOCLAVE 24 LT SIN	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$9.408.793.00	$1.787.670.67	$11.196.463.67
03405	UNIDAD ODONTOLOGICA	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$22.457.259.00	$4.266.879.21	$26.724.138.21
03418	ANALIZADOR HEMATOLOG	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$39.482.759.00	$7.501.724.21	$46.984.483.21
03422	ANALIZADR DE QUIMICA	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$30.689.655.00	$5.831.034.45	$36.520.689.45
03423	ANALIZADOR ORINAS UR	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$4.655.172.00	$884.482.68	$5.539.654.68
03430	ELECTROCARDIOGRAFO S	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$5.947.551.00	$1.130.034.69	$7.077.585.69
03431	INCUBADORA DE TRANSP	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$42.750.000.00	$8.122.500.00	$50.872.500.00
03432	CAMA ECARE PL4 FRENO	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$11.551.724.00	$2.194.827.56	$13.746.551.56
03434	CAMILLA DE TRANSPORT	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$4.000.000.00	$760.000.00	$4.760.000.00
03437	MESA DE PARTOS UNIDA	UNIDAD		11/03/2024		1.00	$23.897.098.00	$4.540.448.62	$28.437.546.62

Subtotal:	**$252.932.119.00**
I.V.A:	**$47.067.880.91**
Total:	**$299.999.999.91**

Son
DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON NOVENTA Y UN CENTAVOS M/CTE

Observaciones
ADQUISICION DE DIVERSOS EQUIPOS BIOMEDICOS PARA BENEFICIO DEL HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE AMBALEMA - TOLIMA, CON OCASION DEL CONVENIO NTERACMINISTRATIVO NO. 2231 DEL 23 DE JUNIO DEL 2023

Entrega

CC

HOSPITAL SAN ANTONIO ESE
AMBALEMA TOLIMA
890.702.408-3

LA GERENTE Y EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO DEL HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DEL MUNICIPIO DE AMBALEMA-TOLIMA

CERTIFICAN:

Que a la fecha la entidad hospitalaria se encuentra al día en el pago de los aportes de la seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales a que está obligada; correspondientes a los últimos seis (6) meses.

Esta certificación es para uso exclusivo de la administración del HOSPITAL SAN ANTONIO dentro del proceso de trámite ante la Gobernación Del Tolima y no debe ser utilizada para ningún otro propósito.

La presente certificación se expide en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, al dieciocho (18) día del mes de marzo de 2024.

Yurany Garcia Torres
YURANY GARCIA TORRES
Gerente

JUAN DIEGO ROBLES
Contador Público
T.P. No. 282590-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8AF3FDB0BA325DD9

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 **JUAN DIEGO ROBLES SANCHEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1110577337 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 282590-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 13 días del mes de Febrero de 2024 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.110.577.337**

ROBLES SANCHEZ
APELLIDOS

JUAN DIEGO
NOMBRES

Diego Robles
FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-NOV-1996**

VENADILLO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-NOV-2014 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2900100-00664967-M-1110577337-20150208 0042724159A 1 40429766

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

282590-T



JUAN DIEGO
ROBLES SANCHEZ
C.C. 1110577337
RES. INSCRIPCION 1421 DEL 01/07/2021
UNIVERSIDAD DE IBAGUE

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

305106 320911

Identificación Ptásica S.A. 200834/1220

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | 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

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HOSPITAL SAN ANTONIO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-890702408
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-02-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-02-05
FECHA DE PAGO:	2024-02-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-01
PERÍODO SALUD:	2024-02
NÚMERO PLANILLA:	29054653
TOTAL COTIZANTES:	9
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29054653
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 10.900	$ 1.092.000	$ 1.102.900
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	6	$ 0	$ 0	$ 17.200	$ 1.733.100	$ 1.750.300
Subtotal Salud		2	9	$ 0	$ 0	$ 28.100	$ 2.825.100	$ 2.853.200
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 35.200	$ 35.200	$ 21.300	$ 2.130.600	$ 2.151.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	6	$ 0	$ 0	$ 15.500	$ 1.555.800	$ 1.571.300
Subtotal Pensión		2	9	$ 35.200	$ 35.200	$ 36.800	$ 3.686.400	$ 3.723.200
14-23	860011153	POSITIVA	9	$ 0	$ 0	$ 5.900	$ 593.100	$ 599.000
Subtotal ARL		1	9	$ 0	$ 0	$ 5.900	$ 593.100	$ 599.000
CCF48	800211025	COMFATOLIMA	9	$ 0	$ 0	$ 9.000	$ 904.400	$ 913.400
Subtotal CCF		1	9	$ 0	$ 0	$ 9.000	$ 904.400	$ 913.400
PASENA	899999034	SENA	9	$ 0	$ 0	$ 4.500	$ 452.300	$ 456.800
PAICBF	899999239	ICBF	9	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 678.200	$ 685.000
		Total a pagar		$ 35.200	$ 35.200	$ 91.100	$ 9.139.500	$ 9.230.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/03/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HOSPITAL SAN ANTONIO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-890702408
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-04-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-05
FECHA DE PAGO:	2024-04-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-02
PERÍODO SALUD:	2024-03
NÚMERO PLANILLA:	29235216
TOTAL COTIZANTES:	10
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29235216
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 0	$ 0	$ 10.100	$ 406.300	$ 416.400
EPS005	800251440	SANITAS	2	$ 0	$ 0	$ 26.700	$ 1.076.300	$ 1.103.000
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	7	$ 0	$ 0	$ 53.100	$ 2.139.400	$ 2.192.500
Subtotal Salud		3	10	$ 0	$ 0	$ 89.900	$ 3.622.000	$ 3.711.900
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 35.200	$ 35.200	$ 52.900	$ 2.130.600	$ 2.183.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	7	$ 0	$ 0	$ 63.900	$ 2.575.800	$ 2.639.700
Subtotal Pensión		2	10	$ 35.200	$ 35.200	$ 116.800	$ 4.706.400	$ 4.823.200
14-23	860011153	POSITIVA	10	$ 0	$ 0	$ 18.600	$ 748.400	$ 767.000
Subtotal ARL		1	10	$ 0	$ 0	$ 18.600	$ 748.400	$ 767.000
CCF48	800211025	COMFATOLIMA	10	$ 0	$ 0	$ 28.800	$ 1.159.400	$ 1.188.200
Subtotal CCF		1	10	$ 0	$ 0	$ 28.800	$ 1.159.400	$ 1.188.200
PASENA	899999034	SENA	10	$ 0	$ 0	$ 14.400	$ 579.800	$ 594.200
PAICBF	899999239	ICBF	10	$ 0	$ 0	$ 21.600	$ 869.400	$ 891.000
		Total a pagar		$ 35.200	$ 35.200	$ 290.100	$ 11.685.400	$ 11.975.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/04/2024

Bancolombia

BANCOLOMBIA SA.

NIT 890.903.938

Se permite informar que **HOSPITAL SAN ANTONIO AMBALEMA**. Identificado con **NIT. 890.702.408-3**, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Clase Producto:	**Cuenta Ahorros**
Numero:	**446 - 5643685 - 6**
Nombre:	"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ANTONIO E.SE DE AMBALEMA TOLIMA PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DOTACION DE EQUIPOS MEDICOS Y BIOMEDICOS PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL HOSPITAL "
Estado:	**Activa**
Fecha de Apertura:	**18 de agosto de 2023**

La presente se expide a solicitud del Titular, a dieciochos (18) días del mes de julio de 2023

Cordial Saludo

BANCOLOMBIA
Líbano - Of. 446 Líbano

DIANA MARCELA [illegible] ALARCÓN.
Cédula de [illegible]
ASESOR COMERCIAL MOVÍL
Sucursal LÍBANO

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

Grupo **Bancolombia**