INFORME DE SUPERVISION No 01 DEL CONTRATO No 117 DEL 27 DE MARZO DE 2024, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y PROMED COLOMBIA S.A.S.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°:	117
Término:	CONTADO A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.
Fecha Inicio:	09 DE ABRIL DE 2024
Fecha de Finalización Inicial:	31 DE DICIEMBRE DE 2024.
Fecha de Finalización final:	31 DE DICIEMBRE DE 2024.
Contratista:	PROMED COLOMBIA S.A.S.
NIT o Cedula de Ciudadanía (contratista)	900.168.147 - 0
Objeto del Contrato:	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE DOS (2) AUTOCLAVES MARCA PROMED DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Valor del Contrato inicial:	81.057.326,00.
Forma de pago:	EL HOSPITAL PAGARÁ AL CONTRATISTA EL VALOR DE LAS VISITAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO EN TRES (3) CUOTAS, DE ACUERDO AL VALOR ESTIPULADO EN LA PROPUESTA Y POSTERIOR A LA EJECUCIÓN DE LA PRIMERA, SEGUNDA Y TERCER VISITA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO RESPECTIVAMENTE DE ACUERDO A LO DESCRITO EN LA DEFINICIÓN Y LOS REPUESTOS POSTERIOR AL INGRESO DE LOS MISMOS AL ALMACEN DEL HOSPITAL, PREVIA PRESENTACIÓN DE LA RESPECTIVA FACTURA CON CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS TRIBUTARIAS Y LUEGO DE LA CERTIFICACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR ASIGNADO.
Número y Fecha Disponibilidad Presupuestal	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° 148 DEL 29 DE ENERO DE 2024
Supervisor:	LA ACTIVIDAD DE SUPERVISIÓN ESTARÁ A CARGO DEL PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE MANTENIMIENTO ING BEATRIZ ELENA ANACONA Z, O QUIENES HAGA SUS VECES.
Período a que corresponde el informe	**09** **04** **2024** **A** **30** **05** **2024**

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	81.057.326.00
Valor Total del Contrato	81.057.326.00
Valor Ejecutado:	49.244.818,00
Valor a Pagar Sagun Informe:	49.244.818,00
Valor pendiente por ejecutar:	31.812.508,00

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6500870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA AL PERIODO DE REPORTE:

El contratista realizó la primera visita de mantenimiento preventivo de las dos (2) autoclaves marca Promed, modelo: MSGB, ubicadas en central de esterilización UMI y adultos del Hospital Susana López de Valencia E.S.E.
En la ejecución del mantenimiento preventivo de las autoclaves el contratista aplico los protocolos direccionados por el fabricante, dado que el contratista representa la marca PROMED. Los protocolos aplicados están dirigidos a la limpieza, ajustes, lubricación, pruebas de funcionamiento y revisión general de los equipos. De igual manera involucran actividades de:

- Inspección, verificación del equipo.
- Corrección de futas.
- Verificación y limpieza de equipos de tratamiento y filtrado de agua.

Por otra parte el contratista realizó la entrega formal a través del proceso de suministros los siguientes elementos

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	Entregados
1	Empaque de puerta para autoclave	5
2	Kit empaque de bridas para autoclave. Kit x 10 und.	12
3	Vidrio control de nivel del generador	1
4	Sensor de temperatura de sobrecalentamiento de la resistencia del generador	2
5	Control de nivel autoclave	1
6	Manómetro	0
7	Tarjeta de control	1
8	Filtro hepa	4
9	Resistencia para autoclave 450 L	2
10	Filtro cartucho polipropileno 10X2.5" 5 micras	10
11	Filtro cartucho polipropileno 10X2.5" 10 micras	10
12	Filtro cartucho carbón granular activado 10 X 2.5"	10
13	Membrana de osmosis inversa 400 GAL	2

Por otra parte realizo el cambio de los siguientes elementos (Tres Empaque de puerta para autoclave, control de nivel autoclave de UMI, un Manómetro)

Realizo el mantenimiento del Sistema de osmosis y suministro y aplico la sal para suavizador de 25 KG
La visita de mantenimiento preventivo corresponde al mes de abril de 2024.
El contratista presento el Informe de mantenimiento preventivo de las dos (2) Autoclaves, estos documentos se encuentran anexos a la presente cuenta y a la hoja de vida de las Autoclaves, por lo anterior se puede certificar el cumplimiento de las condiciones dadas en el contrato.

Este informe fue revisado por la supervisora del contrato y por la oficina de trámite de cuentas antes de ser cargado a la plataforma Secop II; por lo tanto se certifica el cumplimiento de los productos contractuales.

4. OBSERVACIONES ADICIONALES:

N.A.

5. ANEXOS.

El presente informe certifica el cumplimiento del objeto contractual correspondiente desde el 09 de Abril de 2024 al 30 de Mayo de 2024.

- Facturas Nos. PME 3421 del 30 de Mayo de 2024.
- Copia del contrato.

6. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

a. Factura No. PME 3421 del 30 de Mayo de 2024
b. Planilla de pago de seguridad social del mes de abril de 2024 N°: 7928190131

7. CERTIFICACION DE PAGO:

El suscrito supervisor del contrato certifica que el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales relacionadas con el Contrato No. 117 del 27 de Marzo de 2024, en lo correspondiente Mantenimiento Preventivo de las Dos (2) Autoclaves marca PROMED del Hospital Susana López de Valencia E.S.E., descritas en el numeral 3 del presente informe, por lo tanto es procedente la cancelación de la factura No. PME 3421 del 30 de Mayo de 2024.

PERIODOS FACTURADOS A LA FECHA:

Pagado a la fecha	$	00.00
Presente pago	$	49.244.818.00

El anterior informe se firma a los Cuatro (4) días del mes de Julio de 2024.

BEATRIZ ELENA ANACONA ZEMANATE
Supervisora del Contrato

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACION.	900168147
NOMBRE O RAZON SOCIAL.			PROMED COLOMBIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO.	SANTANDER
DIRECCION:	CL 42 # 19 - 91	TELEFONO:	6960943
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE.	8-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACION	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			7928190131	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	abril	AÑO 2024	PERIODO COTIZACION SALUD.	MES	mayo	AÑO 2024
DIAS DE MORA:			15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/05/29	NUMERO AUTORIZACIÓN:			68894078

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201-PROTECCION	2	$ 464.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.700	$ 0	$ 464.000	$ 5.700	$ 469.700
230301	230301-PORVENIR	5	$ 2.333.300	$ 0	$ 0	$ 42.500	$ 42.500	$ 28.300	$ 1.200	$ 2.418.300	$ 29.500	$ 2.447.800
231001	231001-COLFONDOS	2	$ 1.344.000	$ 0	$ 0	$ 35.000	$ 35.000	$ 16.300	$ 1.000	$ 1.414.000	$ 17.300	$ 1.431.300
SUBTOTALES:										$ 4.296.300	$ 52.500	$ 4.348.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 180.000	$ 2.200	$ 0	$ 182.200
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 56.000	$ 0	$ 700	$ 0	$ 56.000	$ 700	$ 0	$ 56.700
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 695.400	$ 0	$ 8.500	$ 0	$ 695.400	$ 8.500	$ 0	$ 703.900
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 700	$ 0	$ 52.000	$ 700	$ 0	$ 52.700
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 700	$ 0	$ 52.000	$ 700	$ 0	$ 52.700
SUBTOTALES:													$ 1.035.400	$ 12.800	$ 0	$ 1.048.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 353.500	$ 353.500	$ 4.300	$ 0	$ 357.800
SUBTOTALES:									$ 353.500	$ 4.300	$ 0	$ 357.800

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CODIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 52.000	$ 700	$ 52.700
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	8	$ 983.400	$ 12.000	$ 995.400
SUBTOTALES:			$ 1.035.400	$ 12.700	$ 1.048.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSION						SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	IMINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIA/EXTRANJERO	EXTRANJERO/PENSIONADO	TID	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	TPE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1079656121	TORRES MEJIA LOLY PATRICIA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 13.600	30	$ 1.300.000	SCCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1082888302	ESPINOSA PLAZA CLAUDIA PATRICIA	DEPEND		$ 7.000.000	FIJO		SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 7.000.000	$ 1.120.000	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.190.000	EPS002-SALUD TOTAL	01	$ 7.000.000	$ 280.000	$ 0	$ 280.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 7.000.000	5137	$ 72.100	30	$ 7.000.000	SCCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1098720718	HUEDA PARRA DAYRA YURANY	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO		SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.500.000	5138	$ 15.700	30	$ 1.500.000	SCCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1098767452	HUEDA CASTRO JENNY CAROLINA	DEPEND		$ 1.882.828	FIJO		SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.882.828	$ 301.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 301.300	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.882.828	$ 75.400	$ 0	$ 75.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.882.828	5137	$ 19.700	30	$ 1.882.828	SCCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 75.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1098801581	HUEDA PARRA WENDY ZAURITH	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO		SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.600.000	4599	$ 16.500	30	$ 1.600.000	SCCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1101882287	CASTILLA DARCES ANGI PAOLA	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO		SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.400.000	$ 56.000	$ 0	$ 56.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.400.000		$ 14.700	30	$ 1.400.000	SCCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 80242161	PARRA IMPRA EDWIN GUILLERMO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 13.600	30	$ 1.300.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900168147
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			PROMED COLOMBIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCION:	CL 42 # 19 - 91	TELEFONO:	6860943
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	79289190131	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES abril AÑO 2024	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES mayo AÑO 2024
DIAS DE MORA:	15		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/29	NUMERO AUTORIZACION:	568940784

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES								
																												PENSION								SALUD								ARP								CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSION	COLOMBIANO EN EXTERIOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INR	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
9	CC 80772609	MANCILLA PENAGOS DIEGO FERNANDO	DEPEND	.	$ 8.500.000	40		SI																230301-PORVENIR	30	8.500.000	$ 1.060.000	$ 42.500	$ 42.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.445.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	8.500.000	$ 340.000	$ 0	$ 340.000	14-11 - ARL SURA	30	9.500.000	5137	$ 88.800	30	8.500.000	SCCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 340.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 85452271	QUIMBO ESCORCIA LINO ANTONIO	DEPEND		$ 1.400.000	40		SI																231001-COLFONDOS	30	1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000	EPS007-NUEVA EPS	30	1.400.000	$ 56.000	$ 0	$ 56.000	14-11 - ARL SURA	30	1.400.000	4859	$ 87.500	30	1.400.000	SCCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 6.802.900

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. Nit : 891501676

Dirección : Calle 15 No 17 a - 196 Telefono : 0928211721

Cuenta por Pagar: 66838 N°.Radicacion: PME3421M

CUENTA X PAGAR

Proveedor:PROMED COLOMBIA SAS Fecha: 31/05/2024 4:26:42 p. m.

Direccion:CALLE 42 19 91 NIT:900168147 Codigo: 900168147

Contrato:BARRIO CENTRO Telefonos:3138322395 Ciudad: BUCARAMANGA

Estado: Confirmado Orden Compra: Orden Servicio:

Factura: PME3421M Plazo: 30 Vencimiento: 30/06/2024 12:00:00 a. m. Cuenta: 24905501

Observaciones.

REGISTRO DE LA FACTURA No. PME3421 DEL 30/05/2024, SEGUN CONTRATO No. 117 DEL 27/03/2024 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE DOS (2) AUTOCLAVES MARCA PROMED DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.

DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS

Codigo	Nombre del Concepto	Cuenta	Centro de Costo	Nombre de la Cuenta	M	Vr. Unitario
508	MANTENIMIENTO	5897231115		MANTENIMIENTO	D	$15906254,00
011	PRODESARROLLO	24403502		PRODESARROLLO	C	$267332,00
012	RETEFUENTE HONORARIOS	24360301		HONORARIOS	C	$1470326,00
406	RETE IVA SERVICIOS	24362502		IMPUESTO VENTAS RETENIDO - SERVICIOS	C	$380948,00
013	PRO - DEPORTE	24403504		PRODEPORTES	C	$200499,00
415	RETENCION ICA	24362701		RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS	C	$80200,00
010	PROELECTRIFICACION	24403501		PROELECTRIFICACION	C	$267332,00
035	PRO ADULTO MAYOR	24403509		PRO ADULTO MAYOR	C	$400998,00

DESCRIPCIÓN DE CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento
1	30/06/2024

Valor $ 12.838.619,00

Valor Total Cuotas : $ 12.838.619

PROMED COLOMBIA

PROMED COLOMBIA SAS
Nit: 900168147 0

Factura Electrónica De Venta No PME 3421

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764069059030 que habilita desde PME 3402 hasta PME 4000. Vence 2025-10-16
Responsables de IVA - Somos Grandes contribuyentes
AUTORRETENEDORES DE ICA B/manga ART 2 DEC 0038 DEL 11/03/2021. Abstenerse de practicar retencion dentro y fuera del Municipio de Bucaramanga. No somos Agentes de Retención de IVA.
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA Comer 7.20 X 1000

CLIENTE	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DE
NIT	891501676 1
DIRECCIÓN	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA
CIUDAD	Popayán
TELÉFONO	8386363
Nota/Actas:	FACTURA DE VENTA

FECHA FACTURA	30/05/2024
FECHA VENCIMIENTO	15/06/2024
VENDEDOR	DIEGO FERNANDO MANCERA PEN
FORMA DE PAGO	Credito

Item	*Cod.*	*Descripción*	*No. Serial*	*Cant*	*U Med*	*V. Unitario*	*IVA*	*Valor IVA*	*Total*
1	MANT-P	VISITA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO - MANO DE OBRA		1	Und.	13.366.600	19%	2.539.654	13.366.600
2	MANO-A	MANOMETRO PARA AUTOCLAVE PROMED		1	Und.	745.900	19%	141.721	745.900
3	CON-AU	CONTROL DE NIVEL AUTOCLAVE PROMED		2	Und.	1.813.200	19%	344.508	3.626.400
4	EMP-260	EMPAQUE DE PUERTA PARA AUTOCLAVE		1	Und.	1.156.400	19%	219.716	1.156.400
5	262CM	EMPAQUE DE PUERTA PARA AUTOCLAVE		7	Und.	1.156.400	19%	219.716	8.094.800
6	VARIO26	BULTO DE SAL PARA SUAVIZADOR 25 KG		1	Und.	90.100	19%	17.119	90.100
7	PKCGAC	FILTRO CARTUCHO DE CARBON ACTIVADO GRANULAR 10X2,5"		10	Und.	94.400	19%	17.936	944.000
8	PKCPP2.	FILTRO CARTUCHO POLIPROPILENO DE 10X2,5" 10 MICRAS		10	Und.	59.000	19%	11.210	590.000
9	PKCPP2.	FILTRO CARTUCHO POLIPROPILENO 10X2,5" 5 MICRAS		10	Und.	59.000	19%	11.210	590.000
10	FILT-AIR	FILTRO HEPA / FILTRO DE ENTRADA DE AIRE PARA AUTOCLAVE		4	Und.	318.000	19%	60.420	1.272.000
11	BRI-AU	KIT EMPAQUE DE BRIDAS PARA AUTOCLAVE - KIT X 10 UNDS		12	Und.	118.000	19%	22.420	1.416.000
12	PKM400	MEMBRANA DE OSMOSIS INVERSA 400 GALONES		2	Und.	750.000	19%	142.500	1.500.000
13	RES-AUT	RESISTENCIA PARA AUTOCLAVE 450L		1	Und.	3.304.000	19%	627.760	3.304.000
14	RES-02	RESISTENCIA AUTOCLAVE 450L		1	Und.	3.304.000	19%	627.760	3.304.000

PROMED COLOMBIA NO TIENE SUCURSALES

Valor en Letras
CUARENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	41.382.200
DESCUENTO	0
IVA	7.862.618
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	49.244.818

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Fecha y Hora de Generación: 29/05/2024 21:53:14

Total Items: *17*

Firma Responsable: _____ **Recibido Por:** _____

MEDIOS DE PAGO: BANCO DAVIVIENDA CTA CORRIENTE No. 047869990862 / BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No. 29100023732
Impreso por: PROMED COLOMBIA SAS Nit: 900168147-0 By world Office

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio y presta merito ejecutivo de acuerdo con los Art. 621, 772 - 779 del Cod de Comercio (Ley 1231 de 17/Jul/08) y causará intereses de mora a la tasa máxima vigente permitida por la Superfinanciera. En caso de incumplimiento el Cliente Autoriza a ser reportado al Banco de datos FENALCO (PROCREDITO) o a cualquier otra base financiera. Recibí en conformidad con el contrato la mercancia relacionada en esta factura y su valor.

Calle 42 # 19 - 91 Teléfono 6960943
Correo Electrónico comercial@equiposmedicos.com.co

PROMED COLOMBIA

PROMED COLOMBIA SAS
Nit: 900168147 0

Factura Electrónica De Venta No PME 3421

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764069059030 que habilita desde PME 3402 hasta PME 4000. Vence 2025-10-16
Responsables de IVA - Somos Grandes contribuyentes
AUTORRETENEDORES DE ICA B/manga ART 2 DEC 0038 DEL 11/03/2021. Abstenerse de practicar retencion dentro y fuera del Municipio de Bucaramanga. No somos Agentes de Retención de IVA.
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA Comer 7.20 X 1000

CLIENTE	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DE
NIT	891501676 1
DIRECCIÓN	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA
CIUDAD	Popayán
TELÉFONO	8386363
Nota/Actas:	FACTURA DE VENTA

FECHA FACTURA	30/05/2024
FECHA VENCIMIENTO	15/06/2024
VENDEDOR	DIEGO FERNANDO MANCERA PEN
FORMA DE PAGO	Credito

Item	Cod.	Descripción	No. Serial	Cant	U Med	V. Unitario	IVA	Valor IVA	Total
15	SEN-RES	SENSOR DE TEMPERATURA DE SOBRECALENTAMIENTO DE LA RESISTENCIA DEL GENERADOR PARA AUTOCLAVE PROMED		2	Und.	365.400	19%	69.426	730.800
16	CON-N	TARJETA CONTROL / TARJETA DE CONTROL DE NIVEL PARA AUTOCLAVES PROMED		1	Und.	378.300	19%	71.877	378.300
17	VIDAUT	VIDRIO DE CONTROL DE NIVEL DEL GENERADOR DE AUTOCLAVE		1	Und.	272.900	19%	51.851	272.900

Impreso por PROMED COLOMBIA SAS Nit: 900168147-0 By world Office

Valor en Letras
CUARENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	41.382.200
DESCUENTO	0
IVA	7.862.618
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	49.244.818

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Fecha y Hora de Generación: 29/05/2024 21:53:14

Total Items: *17*

Firma Responsable: _____ **Recibido Por:** _____

MEDIOS DE PAGO: BANCO DAVIVIENDA CTA CORRIENTE No. 047869990862 / BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No. 29100023732
Impreso por: PROMED COLOMBIA SAS Nit: 900168147-0 By world Office

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio y presta merito ejecutivo de acuerdo con los Art. 621, 772 - 779 del Cod de Comercio (Ley 1231 de 17/Jul/08) y causará intereses de mora a la tasa máxima vigente permitida por la Superfinanciera. En caso de incumplimiento el Cliente Autoriza a ser reportado al Banco de datos FENALCO (PROCREDITO) o a cualquier otra base financiera. Recibí en conformidad con el contrato la mercancia relacionada en esta factura y su valor.

Calle 42 # 19 - 91 Teléfono 6960943
Correo Electrónico comercial@equiposmedicos.com.co

COMPROBANTE ENTRADA
NºAM000000002151

PROVEEDOR: PROMED COLOMBIA SAS **NIT:** 900168147 **FECHA:** 30/05/2024 10:09 a. m.

CIUDAD: BUCARAMANGA (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CALLE 42 19 91 BARRIO CENTRO **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3138322395 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: PME3421 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 30/05/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
RMC0000436	CONTROL DE NIVEL AUTOCLAVE PROMED	UNIDAD	2,00	$1.813.200,00	$3.626.400,00	0,00	19,00
RMB0000547	BULTO DE SAL PARA SUAVIZADOR 25 KG	BULTO	1,00	$90.100,00	$90.100,00	0,00	19,00
RMF0000177	FILTRO CARTUCHO DE CARBON ACTIVADO GRANULAR 10 X 2,5"	UNIDAD	10,00	$94.400,00	$944.000,00	0,00	19,00
RMF0000178	FILTRO CARTUCHO DE POLIPROPILENO DE 10 X 2,5" 10 MICRAS	UNIDAD	10,00	$59.000,00	$590.000,00	0,00	19,00
RMF0000179	FILTRO CARTUCHO POLIPROPILENO 10 X 2,5" 5 MICRAS	UNIDAD	10,00	$59.000,00	$590.000,00	0,00	19,00
RMF0000180	FILTRO HEPA FILTRO DE ENTRADA DE AIRE PARA AUTOCLAVE	UNIDAD	4,00	$318.000,00	$1.272.000,00	0,00	19,00
RMK0000178	KIT EMPAQUE DE BRIAS PARA AUTOCLAVE KIT X 10 UNDS	UNIDAD	12,00	$118.000,00	$1.416.000,00	0,00	19,00
RMM0000121	MENBRANA DE OSMOSIS INVERSA 400 GALONES	UNIDAD	2,00	$750.000,00	$1.500.000,00	0,00	19,00
RMT0000379	TARJETA CONTROL TARJETA DE CONTROL DE NIVEL PARA AUTOCLAVE PROMED	UNIDAD	1,00	$378.300,00	$378.300,00	0,00	19,00
RMV0000153	VIDRIO DE CONTROL DE NIVEL DE GENERADOR DE AUTOCLAVE	UNIDAD	1,00	$272.900,00	$272.900,00	0,00	19,00
RME0000143	EMPAQUE DE PUERTA PARA AUTOCLAVE	UNIDAD	8,00	$1.156.400,00	$9.251.200,00	0,00	19,00
RMR0000442	RESISTENCIA AUTOCLAVE 450L	UNIDAD	2,00	$3.304.000,00	$6.608.000,00	0,00	19,00
RMS0000282	SENSOR DE TEMPERATURA DE SOBRECALENTAMIENTO DE LA RESISTENCIA DEL GENERADOR PARA AUTOCLAVE PROMED	UNIDAD	2,00	$365.400,00	$730.800,00	0,00	19,00
RMM0000120	MANOMETRO PARA AUTOCABLE PROMED	UNIDAD	1,00	$745.900,00	$745.900,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	28015600,0000	560312,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRODESARROLLO	2,0000	28015600,0000	560312,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
TASA PRODEPORTES	1,5000	28015600,0000	420234,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	28015600,0000	840468,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	28015600,0000	140078,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	28015600,0000	140078,0000

27/03/24 ETD
Inicio 09- abril

COMPROBANTE ENTRADA

DETALLE		
CARGAR AL CONTRATO 117 DE 2024	**SUBTOTAL:**	$ 28.015.600,00
	DESCUENTO:	$ 0,00
	IMPUESTO:	$ 5.322.964,00
	FLETES:	$ 0,00
	IMP FLETES:	$ 0,00
	RETE IVA:	$ 798.445,00
	RETE ICA:	$ 0,00
	RETE FUENTE:	$ 700.390,00
	OTRAS RETE:	$ 2.661.482,00
	OTRAS DEDUC:	$ 0,00
TOTAL COMPROBANTE:	**IMP DISTRI:**	$ 0,00
VEINTINUEVE MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.	**AJUSTE RED:**	$ 0,00
	AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
	TOTAL COMPR:	$ 29.178.247,00

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA,SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

CC: **U CREACION** 76296692 - CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO **U CONFIRMA** 76296692 - CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO

PROMED COLOMBIA

PROMED COLOMBIA SAS
Nit: 900168147 0

Factura Electrónica De Venta No PME 3421

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764069059030 que habilita desde PME 3402 hasta PME 4000. Vence 2025-10-16
Responsables de IVA - Somos Grandes contribuyentes
AUTORRETENEDORES DE ICA B/manga ART 2 DEC 0038 DEL 11/03/2021. Abstenerse de practicar retencion dentro y fuera del Municipio de Bucaramanga. No somos Agentes de Retención de IVA. No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA Comer 7.20 X 1000

CLIENTE	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DE
NIT	891501676 1
DIRECCIÓN	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA
CIUDAD	Popayán
TELÉFONO	8386363
Nota/Actas:	FACTURA DE VENTA

FECHA FACTURA	30/05/2024
FECHA VENCIMIENTO	15/06/2024
VENDEDOR	DIEGO FERNANDO MANCERA PEN
FORMA DE PAGO	Credito

Item	Cod.	Descripción	No. Serial	Cant	U Med	V. Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	MANT-P	VISITA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO - MANO DE OBRA		1	Und.	13.366.600	19%	2.539.654	13.366.600
2	MANO-A	MANOMETRO PARA AUTOCLAVE PROMED		1	Und.	745.900	19%	141.721	745.900
3	CON-AU	CONTROL DE NIVEL AUTOCLAVE PROMED		2	Und.	1.813.200	19%	344.508	3.626.400
4	EMP-260	EMPAQUE DE PUERTA PARA AUTOCLAVE		1	Und.	1.156.400	19%	219.716	1.156.400
5	262CM	EMPAQUE DE PUERTA PARA AUTOCLAVE		7	Und.	1.156.400	19%	219.716	8.094.800
6	VARIO26	BULTO DE SAL PARA SUAVIZADOR 25 KG		1	Und.	90.100	19%	17.119	90.100
7	PKCGAC	FILTRO CARTUCHO DE CARBON ACTIVADO GRANULAR 10X2,5"		10	Und.	94.400	19%	17.936	944.000
8	PKCPP2.	FILTRO CARTUCHO POLIPROPILENO DE 10X2,5" 10 MICRAS		10	Und.	59.000	19%	11.210	590.000
9	PKCPP2.	FILTRO CARTUCHO POLIPROPILENO 10X2,5" 5 MICRAS		10	Und.	59.000	19%	11.210	590.000
10	FILT-AIR	FILTRO HEPA / FILTRO DE ENTRADA DE AIRE PARA AUTOCLAVE		4	Und.	318.000	19%	60.420	1.272.000
11	BRI-AU	KIT EMPAQUE DE BRIDAS PARA AUTOCLAVE - KIT X 10 UNDS		12	Und.	118.000	19%	22.420	1.416.000
12	PKM400	MEMBRANA DE OSMOSIS INVERSA 400 GALONES		2	Und.	750.000	19%	142.500	1.500.000
13	RES-AUT	RESISTENCIA PARA AUTOCLAVE 450L		1	Und.	3.304.000	19%	627.760	3.304.000
14	RES-02	RESISTENCIA AUTOCLAVE 450L		1	Und.	3.304.000	19%	627.760	3.304.000

Valor en Letras
CUARENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	41.382.200
DESCUENTO	0
IVA	7.862.618
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	49.244.818

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Fecha y Hora de Generación: 29/05/2024 21:53:14

Total Items: *17*

Firma Responsable: _____ **Recibido Por:** _____

MEDIOS DE PAGO: BANCO DAVIVIENDA CTA CORRIENTE No. 047869990862 / BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No. 29100023732
Impreso por: PROMED COLOMBIA SAS Nit: 900168147-0 By world Office

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio y presta merito ejecutivo de acuerdo con los Art. 621, 772 - 779 del Cod de Comercio (Ley 1231 de 17/Jul/08) y causará intereses de mora a la tasa máxima vigente permitida por la Superfinanciera. En caso de incumplimiento el Cliente Autoriza a ser reportado al Banco de datos FENALCO (PROCREDITO) o a cualquier otra base financiera. Recibí en conformidad con el contrato la mercancia relacionada en esta factura y su valor.

Calle 42 # 19 - 91 Teléfono 6960943
Correo Electrónico comercial@equiposmedicos.com.co

PROMED COLOMBIA

PROMED COLOMBIA SAS
Nit: 900168147 0

Factura Electrónica De Venta No **PME 3421**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764069059030 que habilita desde PME 3402 hasta PME 4000. Vence 2025-10-16
Responsables de IVA - Somos Grandes contribuyentes
AUTORRETENEDORES DE ICA B/manga ART 2 DEC 0038 DEL 11/03/2021. Abstenerse de practicar retencion dentro y fuera del Municipio de Bucaramanga. No somos Agentes de Retención de IVA.
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA Comer 7.20 X 1000

CLIENTE	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DE
NIT	891501676 1
DIRECCIÓN	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA
CIUDAD	Popayán
TELÉFONO	8386363
Nota/Actas:	FACTURA DE VENTA

FECHA FACTURA	30/05/2024
FECHA VENCIMIENTO	15/06/2024
VENDEDOR	DIEGO FERNANDO MANCERA PEN
FORMA DE PAGO	Credito

Item	Cod.	Descripción	No. Serial	Cant	U Med	V. Unitario	IVA	Valor IVA	Total
15	SEN-RES	SENSOR DE TEMPERATURA DE SOBRECALENTAMIENTO DE LA RESISTENCIA DEL GENERADOR PARA AUTOCLAVE PROMED		2	Und.	365.400	19%	69.426	730.800
16	CON-N	TARJETA CONTROL / TARJETA DE CONTROL DE NIVEL PARA AUTOCLAVES PROMED		1	Und.	378.300	19%	71.877	378.300
17	VIDAUT	VIDRIO DE CONTROL DE NIVEL DEL GENERADOR DE AUTOCLAVE		1	Und.	272.900	19%	51.851	272.900

Valor en Letras
CUARENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	41.382.200
DESCUENTO	0
IVA	7.862.618
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	49.244.818

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Fecha y Hora de Generación: 29/05/2024 21:53:14

Total Items: *17*

Firma Responsable: _____ **Recibido Por:** _____

MEDIOS DE PAGO: BANCO DAVIVIENDA CTA CORRIENTE No. 047869990862 / BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No. 29100023732
Impreso por: PROMED COLOMBIA SAS Nit: 900168147-0 By world Office

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio y presta merito ejecutivo de acuerdo con los Art. 621, 772 - 779 del Cod de Comercio (Ley 1231 de 17/Jul/08) y causará intereses de mora a la tasa máxima vigente permitida por la Superfinanciera. En caso de incumplimiento el Cliente Autoriza a ser reportado al Banco de datos FENALCO (PROCREDITO) o a cualquier otra base financiera. Recibí en conformidad con el contrato la mercancia relacionada en esta factura y su valor.

Calle 42 # 19 - 91 Teléfono 6960943
Correo Electrónico comercial@equiposmedicos.com.co

CLAUSULADO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 117 DE 2024

N°. DE PROCESO	HSLV-CD-117-2024
CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA.
CONTRATISTA	PROMED COLOMBIA SAS
NUMERO DE IDENTIFICACION	NIT: 900168147-0
OBJETO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE DOS (2) AUTOCLAVES MARCA PROMED DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E
VALOR	OCHENTA Y UN MILLONES CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE ($ 81.057.326.00).
PLAZO	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024

Entre los suscritos a saber: Doctor **EDGAR EDUARDO VILLA**, vecino de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.310.238 de Popayán, quien obra en su calidad de Gerente del Hospital Susana López de Valencia, E.S.E., según Decreto N° 0687 el 31 de marzo de 2020 y acta de posesión No. 042 de la misma fecha, en uso de su facultad para celebrar contratos, en representación del Hospital Susana López de Valencia, Empresa Social del Estado, creado por Ordenanza 001 de 1995, quien en el presente contrato se denominará **HOSPITAL**, por una parte y por la otra, el señor **DIEGO FERNANDO MANCERA PENAGOS**, identificado con cedula de ciudadanía N° 80.722.699 de Santafé de Bogotá DC, quien actúa como Representante Legal de PROMED COLOMBIA S.A.S., sociedad identificada ante la DIAN con el NIT 900168147-0, quien en adelante en el presente Contrato se denominará el CONTRATISTA, hemos acordado celebrar el presente contrato que se regirá por las siguientes clausulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO:** MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE DOS (2) AUTOCLAVES MARCA PROMED DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E **CLÁUSULA SEGUNDA.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: 1)** Realizar tres (3) visitas de mantenimiento preventivo para dos (2) autoclaves marca Promed, modelo: MSGB, ubicadas en central de esterilización UMI y adultos del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. • El mantenimiento preventivo de las autoclaves, comprende la aplicación de protocolos direccionados por el fabricante, referente a limpieza, ajustes, lubricación, pruebas de funcionamiento y revisión general de los equipos, el cual, debe incluir como mínimo las siguientes actividades: • Cambio de las partes relacionadas en el presente clausurado complementario. • Inspección, verificación del equipo. • Validación del equipo. • Corrección de futas. • Verificación y limpieza de equipos de tratamiento y filtrado de agua de los autoclaves. **2)** Suministrar e instalar repuestos para las autoclaves marca Promed, modelo MSGB, según lo descrito en la siguiente tabla:

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	CANT	P. UNITARIO	IVA	P. TOTAL INCLUIDO IVA
1	Visita de mantenimiento preventivo - mano de obra para dos autoclaves de 450 l. Se realizan 3 visitas de mantenimiento preventivo por año por cada equipo	3	$ 13.366.600,00	$ 2.539.654,00	$ 47.718.762
2	Empaque de puerta para autoclave	8	$ 1.156.400,00	$ 219.716,00	$ 11.008.928

3	Kit empaque de bridas para autoclave. Kit x 10 und.	12	$ 118.000,00	$ 22.420,00	$ 1.685.040
4	Vidrio control de nivel del generador	1	$ 272.900,00	$ 51.851,00	$ 324.751
5	Sensor de temperatura de sobrecalentamiento de la resistencia del generador	2	$ 365.400,00	$ 69.426,00	$ 869.652
6	Control de nivel autoclave	2	$ 1.813.200,00	$ 344.508,00	$ 4.315.416
7	Manómetro	1	$ 745.900,00	$ 141.721,00	$ 887.621
8	Tarjeta de control	1	$ 378.300,00	$ 71.877,00	$ 450.177
9	Filtro hepa	4	$ 318.000,00	$ 60.420,00	$ 1.513.680
10	Resistencia para autoclave 450 L	2	$ 3.304.000,00	$ 627.760,00	$ 7.863.520
11	Filtro cartucho polipropileno 10X2.5" 5 micras	10	$ 59.000,00	$ 11.210,00	$ 702.100
12	Filtro cartucho polipropileno 10X2.5" 10 micras	10	$ 59.000,00	$ 11.210,00	$ 702.100
13	Filtro cartucho carbón granular activado 10 X 2.5"	10	$ 94.400,00	$ 17.936,00	$ 1.123.360
14	Membrana de ósmosis inversa 400 GAL	2	$ 750.000,00	$ 142.500,00	$ 1.785.000
15	Bulto de sal para suavizador 25 KG	1	$ 90.100,00	$ 17.119,00	$ 107.219
TOTAL IVA INCLUIDO					**$ 81.057.326**

3) Realizar como mínimo una (1) capacitación técnica durante la vigencia del contrato, dirigida a los ingenieros biomédicos de la institución, debidamente programada. **4)** Realizar como mínimo una (1) capacitación asistencial durante la vigencia del contrato, al personal asistencial de la institución, debidamente programada. **CLÁUSULA TERCERA.- IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: El presente proceso de contratación se encuentra respaldado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 148 del 29 Enero de 2024, Rubros:** 2.4.5.02.08.8715699; **Concepto:** SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DE MAQUINAS DE USO GENERAL N.C.P. (MANTENIMIENTO OTROS), del presupuesto del Hospital Susana López de Valencia E.S.E., vigencia 2024. **CLÁUSULA CUARTA.- FORMA DE PAGO**: El Hospital pagará al contratista el valor de las visitas de mantenimiento preventivo en tres (3) cuotas, de acuerdo al valor estipulado en la propuesta y posterior a la ejecución de la primera, segunda y tercer visita de mantenimiento preventivo respectivamente de acuerdo a lo descrito en la definición y los repuestos posterior al ingreso de los mismos al almacén del Hospital, previa presentación de la respectiva factura con cumplimiento de las normas tributarias y luego de la certificación por parte del supervisor asignado y todos aquellos que exijan conforman al trámite de cuentas de la institución. EL HOSPITAL se reserva el derecho de descontar del valor facturado por EL CONTRATISTA, El valor correspondiente a los materiales o servicios de los cuales no exista el debido soporte de prestación efectiva del servicio. A la orden de pago se le harán los descuentos correspondientes y el valor neto obtenido se pagará previo los trámites administrativos establecidos por el hospital. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Al finalizar la ejecución del presente contrato, cuando el interventor o supervisor designado por la entidad, autorice el pago deberá elaborar el acta de liquidación final con el fin de ser suscrita por las partes y una vez cancelada, las partes se declararán a paz y salvo. **CLÁUSULA QUINTA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**: El contratista se compromete con el Hospital Susana López de Valencia E.S.E. a lo siguiente: 1) Cumplir con lo descrito en la definición técnica y realizar las recomendaciones respectivas para lograr la ejecución del contrato de acuerdo a lo concertado. 2) Emitir los reportes de mantenimiento preventivo donde se detalle los procedimientos técnicos

realizados en el equipo, así como las recomendaciones del caso respecto al buen manejo de las autoclaves para un óptimo funcionamiento y entregarlos en la oficina del subproceso de ingeniería Hospitalaria. **3)** Informar al supervisor del contrato cualquier novedad relacionada con el cumplimiento del objeto contractual. **4)** Informar y presentarse ante el supervisor del contrato antes de iniciar con la aplicación de las rutinas de mantenimiento preventivo de las autoclaves. **5)** Entregar el cronograma de mantenimiento preventivo de las autoclaves para el término de ejecución del contrato, en la primera semana posterior a la legalización del contrato. **6)** Emplear los elementos de protección personal necesarios e indispensables durante la ejecución de las actividades de mantenimiento de las autoclaves. **7)** Contar con el personal capacitado y herramienta necesaria para el cumplimiento del contrato. **8)** Garantizar la experiencia y experticia del personal que realizara las tareas de mantenimiento preventivo de los equipos contratados. **9)** Cubrir los gastos ocasionados en el cumplimiento del contrato. **10)** Aplicar el procedimiento de limpieza y desinfección del equipo como actividad dentro del desarrollo del protocolo de mantenimiento preventivo. **11)** Garantizar el servicio de mantenimiento preventivo por un periodo de 3 meses como mínimo. **12)** Entregar los repuestos y elementos al almacén del Hospital. **13)** Instalar los repuestos y consumibles que hacen parten del contrato de acuerdo a los protocolos direccionados por el fabricante. **14)** Realizar las rutinas de mantenimiento preventivo, según los protocolos referidos por el fabricante del equipo. **15)** Entregar informe técnico al supervisor del contrato, una vez se realice cada visita de mantenimiento. El informe debe comprender las actividades realizadas, las recomendaciones para el buen funcionamiento y las novedades propias relacionadas con el objeto contractual y la descripción de los repuestos y partes instaladas. **16)** Garantizar que los elementos objeto del contrato suministrados sean nuevos. **17)** Asegurar la compatibilidad de los repuestos con las dos (2) autoclaves marca Promed, modelo: MSG de series MS210825 y MS2001055 de la institución. **18)** Garantizar buenas prácticas para una adecuada gestión integral de todos los residuos generados durante el servicio, en cumplimiento de la normatividad ambiental aplicable: Resolución 1164 de 2002, Decreto 1076 de 2015 Título 6 – Residuos Peligrosos y Título 7A Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE), o las normas que las modifiquen o sustituyan. Entregar el(los) certificado(s) de disposición final o de aprovechamiento de los residuos peligrosos y/o pos consumo realizada, emitido(s) por un Gestor con Licencia Ambiental vigente. **CLÁUSULA SEXTA.- OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.-** EL HOSPITAL se compromete: **a)** Realizar la supervisión del contrato. **b)** Pagar el valor de los bienes efectivamente entregados, según disponibilidad de la Institución. **CLÁUSULA SÉPTIMA: OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES:** En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 828 del 10 de Julio de 2003, Decreto 126 de 2010 y las normas que le complementan para el control a la Evasión del Sistema de Seguridad Social, el CONTRATISTA deberá efectuar el pago oportuno de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF). **CLAUSULA OCTAVA.- IMPUESTOS Y GASTOS:** El contratista se obliga a pagar todos los gastos, seguros, impuestos, derechos, comisiones y cualquier otro costo relacionado con el perfeccionamiento y ejecución del presente contrato. **CLÁUSULA NOVENA.- AUTONOMÍA DEL CONTRATISTA.** El contratista cumplirá con el objeto del contrato bajo su exclusiva responsabilidad, por lo tanto no existirá ninguna relación laboral ni prestaciones sociales con el Hospital Susana López de Valencia E.S.E. **CLÁUSULA DECIMA.- CESIÓN:** EL CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato sin previo consentimiento escrito de la ENTIDAD CONTRATANTE. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA.- SUPERVISOR:** Esta actividad estará a cargo del Profesional Universitario de Mantenimiento Ing. Beatriz Elena Anacona Z o quien haga sus veces, con

el apoyo del Arquitecto, Ingeniero Mecánico, Técnico Electricista y Técnico Mecánico, quienes se ubicarán en las instalaciones del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- FUNCIONES DEL SUPERVISOR:** Las contempladas en la Ley 80 de 1993, artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, el Acuerdo 013 de 2021, Resolución 0550 del 6 de diciembre del 2019 a través de la cual se adoptó el manual de supervisión e interventoría del hospital y en especial las siguientes: 1) Atender el desarrollo de la ejecución del contrato. 2) Comunicar en forma oportuna a la Oficina Jurídica las circunstancias que afecten el normal desarrollo del contrato. 3) Elaborar técnica y oportunamente las actas y/o constancias requeridas para el cumplimiento y eficacia del contrato. 4) Comunicar en forma oportuna a la Oficina Jurídica la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento por parte del contratista. 5) Velar porque el contratista y sus trabajadores estén afiliados a A.R.P y seguridad social. **CLAUSULA DECIMA TERCERA.- CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento del contrato (total o parcial), el **CONTRATISTA** pagará una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato. EL CONTRATISTA autoriza con la firma del presente contrato al HOSPITAL para que dicho valor sea descontado directamente del saldo a su favor de acuerdo a lo establecido en el titulo XVII del Código Civil, articulo 1714 y siguientes y si ello no fuere posible se tomará de la garantía de cumplimiento o se cobrará por vía judicial. **CLAUSULA DECIMA CUARTA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA, declara bajo la gravedad del juramento que no le asiste ninguna inhabilidad ni incompatibilidad de la previstas en la Ley para suscribir este contrato, así mismo que no se encuentra incurso en causal de impedimento ni conflicto de intereses y si así lo fuere se hará responsable por los daños y los perjuicios que se ocasionen ante LA ENTIDAD CONTRATANTE y frente a terceros. **CLAUSULA DECIMA QUINTA.- SUSPENSIÓN VOLUNTARIA:** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del presente contrato mediante un acta donde conste tal evento, sin que para el plazo extintivo se compute el tiempo de la suspensión. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA.- CLAUSULAS EXCEPCIONALES:** La ENTIDAD CONTRATANTE – HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E, queda facultada para aplicar las cláusulas excepcionales al derecho común de **TERMINACIÓN, INTERPRETACIÓN Y MODIFICACIÓN UNILATERAL** previstas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93 y de **CADUCIDAD** (art.18) en caso de incumplimiento de la CONTRATISTA **CLÁUSULA DECIMA SÉPTIMA.- LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se liquidará por parte de la ENTIDAD CONTRATANTE – dentro de los seis (6) meses siguientes a su terminación mediante acta firmada de común acuerdo por las partes contratantes, la cual contendrá un balance sobre la ejecución del contrato, los pagos realizados, los acuerdos a que lleguen las partes sobre la ejecución del mismo; todo ello de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA.- DOCUMENTOS:** Se tendrá como documentos que hacen parte integral del presente contrato: el estudio previo, la propuesta, las actas adicionales si hay lugar a ellas, resoluciones y en general todos los documentos que hace referencia al contrato. Todos estos obligan jurídicamente y son parte esencial del mismo. **CLÁUSULA DECIMA NOVENA.- INDEMNIDAD:** EL CONTRATISTA se obliga por este documento a mantener al HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E, a sus representantes y asesores, indemnes y libres de todo reclamo, demanda, litigio, acción judicial, reivindicación de cualquier especie y naturaleza que se entable o pretenda entablar o instaurar en su contra por causa u omisiones suyas en razón de la ejecución del presente Contrato. Esta situación y forma de contratación es clara para LA CONTRATISTA quien asume y entiende que no es inducida ni mantenida en error por parte de LA EMPRESA. **CLÁUSULA VIGÉSIMA.- GARANTÍAS:** El CONTRATISTA constituirá a favor del HOSPITAL con una Compañía de Seguros o Entidad Bancaria, autorizada para funcionar en Colombia, una garantía única que garantizará el cumplimiento de las obligaciones surgidas en el presente contrato, la cual cubrirá los siguientes amparos: **CUMPLIMIENTO:** De todas las obligaciones surgidas con motivo del presente contrato, por un valor equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del mismo y deberá estar vigente durante el plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. **CALIDAD:** Amparando al hospital contra los perjuicios imputables al contratista derivados de la mala calidad de los servicios

por un valor equivalente al veinte por ciento (20%) por ciento y deberá estar vigente durante el plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**: El presente contrato se entenderá perfeccionado con la firma electrónica de las partes a través de la plataforma SECOP II, y para su ejecución se requiere el correspondiente registro presupuestal.

Proyectó: Luisa Fernanda Escobar / Abogada Contratista
Revisó: Diana Carolina Tovar / Abogada Contratista

Libertad y Orden	**ACTA DE INICIO**	Código: SVL-GJ-16 -F01 Versión: 1 Página 1 de 1	HOSPITAL

ACTA DE INICIO CONTRATO No. 117-2024

CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

CONTRATISTA: PROMED COLOMBIA S.A.S.
Nit: 900.168.147

PLAZO DEL CONTRATO: DESDE EL 09 DE ABRIL DE 2024 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.

VALOR DEL CONTRATO: $ 81.057.326

CDP No. 148 DEL 29 DE ENERO DE 2024.

REGISTRO PRESUPUESTAL: 287 DEL 27 DE MARZO DE 2024.

Entre los suscritos a saber: **BEATRIZ ELENA ANACONA,** identificada con la cédula de ciudadanía 34.321.531 de Popayan, quien obra como supervisor del contrato No. 117-2024 y **DIEGO FERNANDO MANCERA PENAGOS** identificado con cedula de ciudadanía No. 80.722.699 de Santa fe de Bogotá, actuando como Representante Legal de **PROMED COLOMBIA S.A.S**, hemos acordado **DAR INICIO** al presente **Contrato No. 117-2024**, que tiene por **OBJETO:** MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE DOS (2) AUTOCLAVES MARCA PROMED DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E

Se firma en Popayan a los nueve (09) dias del mes de abril de 2024.

BEATRIZ ELENA ANACONA
Supervisor

DIEGO FERNANDO MANCERA PENAGOS
Contratista