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

Factura Electrónica
No. FE 1097

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

Fecha y hora Factura	
Generación	13/03/2024, 09:59
Expedición	13/03/2024, 10:01
Vencimiento	13/03/2024

Item	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Rete.	Vr. Total
1	3900	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC II CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE 4220023 SEDE TRINIDAD GALAN DEL 1 ENERO AL 31 ENERO 2024	1.00	600,000.00	600,000.00	114,000.00	0.00	714,000.00
2	3900	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC II CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE 4420012 SEDE KENNEDY DEL 1 ENERO AL 31 ENERO 2024	1.00	600,000.00	600,000.00	114,000.00	0.00	714,000.00
3	3900	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC II CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE 3850008 SEDE FONTIBÓN DEL 1 ENERO AL 31 ENERO 2024	1.00	600,000.00	600,000.00	114,000.00	0.00	714,000.00
4	3900	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC II CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE 4590017 SEDE ALCALA MUZU DEL 1 ENERO AL 31 ENERO 2024	1.00	440,000.00	440,000.00	83,600.00	0.00	523,600.00
5	3900	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC II CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE 4220023 SEDE KENNEDY DEL 1 ENERO AL 31 ENERO 2024	1.00	600,000.00	600,000.00	114,000.00	0.00	714,000.00
6	3900	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC II CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE 4220023 SEDE PABLO VI DEL 1 ENERO AL 31 ENERO 2024	1.00	600,000.00	600,000.00	114,000.00	0.00	714,000.00

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
SSO-2024-422-002976-2
INGRESO Ventanilla Fecha y Hora 13/03/2024 10:24:00 a. m.
DESTINO YELIBETH CARDOZO-424
ASUNTO FACTURA ELECTRONICA No FE 1097
FOLIOS 4 ANEXOS
Recibido Sujeto a Verificación No Implica Aceptación del Contenido Clave: UpVql43Brg

Total items: 6

Valor en Letras:
Cuatro millones noventa y tres mil seiscientos pesos m/cte

Total Bruto	3,440,000.00
IVA 19%	653,600.00
Total a Pagar	4,093,600.00

Condiciones de Pago:
Pago a Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-03-13 por $ 4,093,600.00

Observaciones:
CONTRATO 6161-2023
CONSIGNAR EN CUENTA DE AHORROS No. 009900290199 DE DAVIVIENDA A NOMBRE DE BIOMETROLOGIA AVANZADA SAS
O CUENTA DE AHORROS NO. 24121261195 DEL BANCOCAJA SOCIAL A NOMBRE DE BIOMETROLOGIA AVANZADA SAS.
NO PRACTICAR RETENCIONES REGIMEN SIMPLE DE TIRBUTACION DESDE 19 DE FEBRERO 2024

VoBo
Yelibeth Cardozo
Recibí Diana
Fecha 15-Marzo-2024
Hora 11:04 AM

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización 18764053924089 aprobado en 20230815 prefijo FE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: 12 Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 3312 Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo Tarifa 9.66 POR MIL
CUFE: 1c99e7084fe872f22df22d5f37d0ba982a2b07c898c38603693d9f6c9e5c655fcb99cba204d3c9441a5cedd83498547

Factura de Software Tecnológicos Sigu SAS – Nit 830.048.145-8 Nombre Software: Sigu Nota: Firma electrónica vía xml XML

Biometrología Avanzada SAS

Bogotá D.C. 13 Marzo de 2024

SEÑORES:
SUBRED INTREGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Asunto: Carta de paz y salvo de parafiscales.

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

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

La presente Certificación se expide en Bogotá D.C, a los trece (13) días del mes de Marzo del año 2024.

Atentamente

LUIS COLLAZOS
BIOMETROLOGIA AVANZADA SAS
Representante Legal.

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión:	3
		Fecha de aprobación:	30/09/2023
		Código:	18-02-FO-0007

CERTIFICACIÓN: __X__	INFORME PARCIAL: ___	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 6161-2023	FECHA DEL INFORME :	14/03/2024

FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

								Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	BIOMETROLOGIA AVANZADA S.A.S.	NIT O C.C	900.897.841-7	Valor Inicial:	$6.712.000			30/08/2023	29/09/2023
Representante Legal:	LUIS COBLAZOS	Cedula Representante	19.147.507	Adición 1:	$8.000.000	Prórroga 1:		30/09/2023	29/10/2023
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS A DEMANDA, PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.			Adición 2:	$8.000.000	Prórroga 2:		30/10/2023	29/11/2023
Duración inicial:	UN (1) MES			Adición 3:	$5.136.000	Prórroga 3:		30/11/2023	29/12/2023
Disponibilidades Números	N° 1932 del 15 de agosto de 2023	Registros Presupuestales		Adición 4:	$3.000.000	Prórroga 4:		30/12/2023	31/01/2024
				Adición 5:	$4.284.000	Prórroga 5:		1/02/2024	29/02/2024
				Adición 6:	$2.500.000	Prórroga 6:		1/03/2024	31/03/2024
				Adición 7:		Prórroga 7:			
				Adición 8:		Prórroga 8:			
				Adición 9:		Prórroga 9:			
Rubro presupuestal	ARRENDAMIENTOS	CÓDIGO	4212020200701	Adición 10:		Prórroga 10:			
				Valor Total:	$32.632.000	Fecha Terminación actual:			31/03/2024

FUNCIONES TECNICAS DE LA SUPERVISION

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

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

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

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión:	3	
		Fecha de aprobación:	30/09/2023	
		Código:	15-02-FO-0007	

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

Observaciones:

FUNCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN

3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FE 1037	27-10-2023	DEL 30 DE AGOSTO AL 30 DE SEPTIEMBRE	27-10-2023	$ 5.902.400	5.902.400	28.729.600	16%	ARRIENDO DEL 30 DE AGOSTO AL 30 DE SEPTIEMBRE
2	FE 1054	27-11-2023	OCTUBRE	27-11-2023	$ 5.902.400	11.804.800	20.827.200	36%	ARRIENDO MES DE OCTUBRE
3	NC 2-56	20-12-2023	OCTUBRE	20-12-2023	-$ 190.400	11.614.400	21.017.600	36%	NOTA CREDITO APLICADA A FACTURA FE 1054
4	FE 1066	20-12-2023	NOVIEMBRE	20-12-2023	$ 5.378.800	16.993.200	15.638.800	52%	ARRIENDO MES DE NOVIEMBRE
5	FE 1072	29-01-2024	DICIEMBRE	29-01-2024	$ 4.284.000	21.277.200	11.354.800	65%	ARRIENDO MES DE DICIEMBRE
6	FE 1097	13-03-2024	ENERO 2024	13-03-2024	$ 4.093.600	25.370.800	7.261.200	78%	ARRIENDO MES DE ENERO 2024
7									ARRIENDO MES DE FEBRERO 2024
8									
	TOTAL				25.370.800	25.370.800	7.261.200	78%	

4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS

Existencia de Garantías	SI:	X
	NO:	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO:

CERTIFICO

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

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	VEINTICINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS	$ 25.370.800
Saldo por ejecutar	SIETE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS	$ 7.261.200

VALOR TOTAL CERTIFICADO	$ 4.093.600
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
FE 1097	13/03/2024
VALOR A PAGAR	$ 4.093.600
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presenta ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato

ANEXOS:

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
C.C. No.	43.677.905
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
FIRMA APOYO SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	Yelibeth Cardozo
NOMBRE Y APELLIDOS	YELIBETH CARDOZO RUIZ
C.C. No.	1.032.454.963
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

DISTRIBUCION DE COSTOS							
BIOMETROLOGIA AVANZADA S.A.S. CONTRATO No. 6161-2023 FACTURA FE 1097 DEL 13-03-2024							
ITEM	CENTRO DE COSTOS	VALOR ARRIENDO	CANT.	VALOR TOTAL	IVA	TOTAL VALOR + IVA	PORCENTAJE
1	PA16L07	$ 600.000	1	$ 600.000	$ 114.000	$ 714.000	17%
2	KE10L07	$ 600.000	1	$ 600.000	$ 114.000	$ 714.000	17%
3	KE10L07	$ 600.000	1	$ 600.000	$ 114.000	$ 714.000	17%
4	SU41L07	$ 600.000	1	$ 600.000	$ 114.000	$ 714.000	17%
5	SU42L07	$ 440.000	1	$ 440.000	$ 83.600	$ 523.600	13%
6	FO03L07	$ 600.000	1	$ 600.000	$ 114.000	$ 714.000	17%
Total				**$ 3.440.000**	**653.600**	**$ 4.093.600**	**100%**

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
DIRECTORA ADMINISTRATIVA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

YELIBETH CARDOZO RUIZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO I
APOYO SUPERVISIÓN DEL CONTRATO