Espacio para Logo Corporativo

BIOMETROLOGIA AVANZADA SAS
NIT 900.697.641-5
AvCra 19 39a 42
Tel: (601) 5331176
Bogotá - Colombia
biometrologiaavanzada@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 1106

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
NIT	900.959.048-4	**Teléfono**	(601) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CL 9 39 46	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/04/2024, 12:44
Expedición	29/04/2024, 12:44
Vencimiento	29/04/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC III CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE 4220023 SEDE TRINIDAD GALAN DEL 1 MARZO AL 31 MARZO 2024	1.00	714,000.00
2	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC III CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE 4420012 SEDE KENNEDY DEL 1 MARZO AL 31 MARZO 2024	1.00	714,000.00
3	ALQUILER CENTRIFUGA CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE 90906008 SEDE KENNEDY DEL 1 MARZO AL 31 MARZO 2024	1.00	714,000.00
4	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC III CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE 3850008 SEDE FONTIBÓN DEL 1 MARZO AL 31 MARZO 2024	1.00	714,000.00
5	ALQUILER CENTRIFUGA MARCA CLAY ADAMS MODELO DYNAC III CAPACIDAD 24 PORTATUBOS SERIE 4120033 SEDE PABLO VI	1.00	714,000.00

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
SSO-2024-422-006880-2
INGRESO Ventanilla Fecha y Hora: 29/04/2024 3:04:00 p. m.
DESTINO YELIBETH CARDOZO-424
ASUNTO FACTURA ELECTRONICA No FE 1106
FOLIOS 6 **ANEXOS**
Recibido Sujeto a Verificación No Implica Aceptación del Contenido Clave: mZR88RYK4z

Total Bruto	3,000,000.00
IVA 19%	570,000.00
Total a Pagar	3,570,000.00

Total items: 5

Valor en Letras:
Tres millones quinientos setenta mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-04-29 por $ 3,570,000.00

Observaciones:
CONTRATO 6161-2023
Consignación a nombre de Biometrologia Avanzada SAS, Nit 900.697.641-7.
Caja Social - Cuenta Corriente - No. 21004187191
Davivienda - Cuenta Ahorros - No. 009900290199

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

VoBo Yelibeth Cardozo. Tecnólogo Firma Fecha 02-Abril-2024 10:13 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 Electrónica 18764053924089 aprobado en 20230816 prefijo FE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 3312 Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo Tarifa
CUFE: f6756dbd813df7989e54e8650747c30cf1294a0279ee39cb676777e4654caeb152ff9de3d4a6014c88636304def9cf3e

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión:	4
		Fecha de aprobación:	22/03/2024
		Código:	18-02-FO-0007

CERTIFICACIÓN: ___X__	INFORME PARCIAL: ____	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 6161-2023	FECHA DEL INFORME :	29/04/2024

FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

							Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	BIOMETROLOGIA AVANZADA S.A.S.	NIT O C.C	900.697.641-7	Valor Inicial:	$5.712.000		30/08/2023	29/09/2023
Representante Legal:	LUIS COLLAZOS	Cedula Representante	19.147.567	Adición 1:	$6.000.000	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:	$6.000.000	Prórroga 2:	30/10/2023	29/11/2023
Duración Inicial	UN (1) MES			Adición 3:	$5.136.000	Prórroga 3:	30/11/2023	29/12/2023
				Adición 4:	$3.000.000	Prórroga 4:	30/12/2023	31/01/2024
Disponibilidades Números	N° 1932 del 15 de agosto de 2023	Registros Presupuestales		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:	$3.500.000	Prórroga 7:	1/04/2024	30/04/2024
				Adición 8:	$3.500.000	Prórroga 8:	1/05/2024	31/05/2024
				Adición 9:		Prórroga 9:		
Rubro presupuestal	ARRENDAMIENTOS	CÓDIGO		Adición 10:		Prórroga 10:		
		4212020200701		Valor Total:	$39.632.000	Fecha Terminación actual:		31/05/2024

FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	30/07/2024

FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

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

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión:	4	
		Fecha de aprobación:	22/03/2024	
		Código:	18-02-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	33.729.600	15%	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	27.827.200	30%	ARRIENDO MES DE OCTUBRE
3	NC 2-56	20-12-2023	OCTUBRE	20-12-2023	-$ 190.400	11.614.400	28.017.600	29%	NOTA CREDITO APLICADA A FACTURA FE 1054
4	FE 1066	20-12-2023	NOVIEMBRE	20-12-2023	$ 5.378.800	16.993.200	22.638.800	43%	ARRIENDO MES DE NOVIEMBRE
5	FE 1072	29-01-2024	DICIEMBRE	29-01-2024	$ 4.284.000	21.277.200	18.354.800	54%	ARRIENDO MES DE DICIEMBRE
6	FE 1097	13-03-2024	ENERO 2024	13-03-2024	$ 4.093.600	25.370.800	14.261.200	64%	ARRIENDO MES DE ENERO 2024
7	FE 1098	13-03-2024	FEBRERO 2024	13-03-2024	$ 3.570.000	28.940.800	10.691.200	73%	ARRIENDO MES DE FEBRERO 2024
8	FE 1106	29-04-2024	MARZO 2024	29-04-2024	$ 3.570.000	32.510.800	7.121.200	82%	ARRIENDO MES DE MARZO 2024
	TOTAL				32.510.800	32.510.800	7.121.200	82%	

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	TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL OCHOCIENTOS PESOS	$ 32.510.800
Saldo por ejecutar	SIETE MILLONES CIENTO VEINTIÚN MIL DOSCIENTOS PESOS	$ 7.121.200

VALOR TOTAL CERTIFICADO	$ 3.570.000
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
FE 1106	29/04/2024
VALOR A PAGAR	$ 3.570.000
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.	43.871.908
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

DISTRIBUCION DE COSTOS													
BIOMETROLOGIA AVANZADA S.A.S. CONTRATO No. 6161-2023 FACTURA FE 1106 DEL 29-04-2024													
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		20%	
2	KE10L07	$	600.000	1	$	600.000	$	114.000	$	714.000		20%	
3	KE10L07	$	600.000	1	$	600.000	$	114.000	$	714.000		20%	
4	SU41L07	$	600.000	1	$	600.000	$	114.000	$	714.000		20%	
5	FO03L07	$	600.000	1	$	600.000	$	114.000	$	714.000		20%	
Total					**$**	**3.000.000**		**570.000**		**$ 3.570.000**		**100%**	

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
DIRECTORA ADMINISTRATIVA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

YELIBETH CARDOZO RUIZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO I
APOYO SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

Biometrología Avanzada SAS

Bogotá D.C. 29 Abril 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 veintinueve (29) días del mes de Abril del año 2024.

Atentamente

LUIS COLLAZOS
BIOMETROLOGIA AVANZADA SAS
Representante Legal.

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900697641	7	BIOMETROLOGIA AVANZADA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COLSUBSIDIO	AV CR 19 No. 39a 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2884624	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-03	64259443	9464259443	E	2024/03/11	2024/03/13	BANCO AV VILLAS		$1,171,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																												
No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc		
1	CC	19147567	COLLAZOS LUIS	Dependiente - Cotizante no obligado a cotización a pensiones por edad	0	No	No																														
2	CC	1032456229	COLLAZOS ACEVEDO DANIEL ESTEBAN	Dependiente	0	No	No																														
3	CC	52834460	COLLAZOS ACEVEDO DIANA JOHANNA	Dependiente	0	No	No				X	2024/02/01																									
4	CC	1015482480	IBAÑEZ TORRES DANIELA	Dependiente	0	No	No																														
5	PT	3385915	SANDOVAL PARRA RICHARD JOSE	Dependiente	0	No	No		X	2024/02/02																											
Total		Afiliados(5)																																			

2024/03/13 09:06 a.m.

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 52.000		COLSUBSIDIO	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.300.000	2,436%	3	$ 31.700	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	SI
0	$ 52.000		COLSUBSIDIO	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.300.000	2,436%	3	$ 31.700	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	SI
0	$ 2.000		COLSUBSIDIO	1	$ 50.000	4%	$ 2.000	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 50.000	2,436%	3	$ 1.300	1	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	SI
0	$ 52.000		COLSUBSIDIO	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.300.000	2,436%	3	$ 31.700	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	SI
0	$ 50.300		COLSUBSIDIO	29	$ 1.256.667	4%	$ 50.300	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	29	$ 1.256.667	2,436%	3	$ 30.700	29	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	SI
	$ 208.300						$ 208.300						$ 127.100				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	