ACTA DE SUPERVISIÓN GJU-ADQ-FO-06, Versión 4 GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE SUPERVISIÓN N°. 2

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO N°. 088 de 2024	**VALOR:** $ 126.451.748	**PLAZO DEL CONTRATO:** El término de ejecución del contrato será DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2024.
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO RAYOS X PORTATIL DIGITAL MARCA CARESTREAM DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DE LA ESE HUS.		
CONTRATISTA: SUMINISTROS RADIOGRAFICOS S.A.S		**NIT. / C.C.** 800.099.568-9
COD.PRESUPUESTAL: 2.4.5.02.08.01 y 2.4.5.01.04.02	**CDP:** 131 Y 132	**RP:** 524 Y 525
PÓLIZA N° **Cumplimiento N°** 21-44-101435966 **Responsabilidad civil N°** 21-40-101227610	**VIGENCIA DEL AMPARO** **Cumplimiento:** 14/02/2024 hasta 01/07/2025 **Calidad del Servicio:** 14/02/2024 hasta 01/07/2025 **Calidad del: Bien:** Si ampara 1 año, 10 meses y 17 día **Salario y prestaciones:** 14/02/2024 hasta 31/12/2027 **Responsabilidad civil:** 14/02/2024 hasta 31/12/2024	**COMPAÑÍA:** SEGUROS DEL ESTADO S.A

FECHA DE INICIO: 29 de febrero de 2024	**FECHA DE FINALIZACIÓN:** 31 de diciembre de 2024
AFILIACIÓN A SALUD: EPS SURA, COMPENSAR EPS, SANITAS, ALIANSALUD, NUEVA EPS.	**AFILIACION A PENSIÓN:** PORVENIR, PROTECCION, COLPENSIONES, COLFONDOS, SKANDIA.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES: SURA	**CAJA DE COMPENSACIÓN:** COMFAMA, COLSUBSIDIO, COMFAMILIAR DEL ATLANTICO, COMFENALCO SANTANDER, COMFANDI, COMFAMA, COMFAMILIAR NARIÑO.
ACTA No 1 ADICIÓN AL CONTRATO 088 del 2024 **PRIMERA – ADICIONAR** al valor estipulado en la cláusula CUARTA –VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES del contrato 088 de 2024 Ítem, Bolsa de Repuestos, la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($30.000.000), en consecuencia, el valor del contrato se establece en la suma de CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($156.451.748), así: CUARENTA Y SIETE MILLONES DIECISEIS MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE ($47.016..900) serán destinados para MANTENIMIENTO y la suma de SETENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE (109.434.848) para la compra de los repuestos discriminados en el anexo No 01 de estudios del sector. **CDP: 462 RP:795**	**ACTUALIZACIÓN DE PÓLIZAS:** **PÓLIZA CUMPLIMIENTO N°:** 21-44-101435966 **COMPAÑÍA:** SEGUROS DEL ESTADO S.A **Cumplimiento:** 14/02/2024 hasta 01/07/2025 **Calidad del Servicio:** 14/02/2024 hasta 01/07/2025 **Calidad del: Bien:** Si ampara 1 año, 10 meses y 17 días **Salario y prestaciones:** 14/02/2024hasta 31/12/2027 **Responsabilidad Civil N°** 21-40-101227610 VIGENCIA DEL AMPARO: 14/02/2024 hasta 31/12/2024
ACTA No 2 ADICIÓN AL CONTRATO 088 del 2024 **PRIMERA – ADICIONAR** al valor estipulado en la CLÁUSULA CUARTA –VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES del contrato 088 de 2024 Ítem, BOLSA DE REPUESTOS, la suma de VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE **($20.444.200),** en consecuencia, el valor total del contrato se establece en la suma de CIENTO SETENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE **($176.895.948).** **CDP: 886 RP:1354**	**ACTUALIZACIÓN DE PÓLIZAS:** **PÓLIZA CUMPLIMIENTO N°:** 21-44-101435966 **COMPAÑÍA: SEGUROS DEL ESTADO S.A** **Cumplimiento:** 14/02/2024 hasta 01/07/2025 **Calidad del Servicio:** 14/02/2024 hasta 01/07/2025 **Calidad del: Bien:** Si ampara 1 año, 10 meses y 17 días **Salario y prestaciones:** 14/02/2024hasta 31/12/2027 **Responsabilidad Civil N° 21-40-101227610** VIGENCIA DEL AMPARO: 14/02/2024 hasta 31/12/2024

2. EJECUCION DEL CONTRATO

2.1 BALANCE FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 126.451.748**
ADICIÓN No 1:	**$30.000.000**
NUEVO VALOR DEL CONTRATO:	**$156.451.748**
VALOR SALDO ANTERIOR:	**$34.434.086**
ADICIÓN No 2:	**$20.444.200**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO:	**$54.878.286**

FECHA:	FACTURA N°.	COMPROBANTE DE ENTRADA N	DESCRIPCIÓN:	VALOR EJECUTADO	SALDO
18/04/2024	SR5666	AG0976	PERIODO: SUMINISTROS INSTALADOS EL 09 Y 10 DE ABRIL DE 2024.	$59.434.848	$97.016.900
23/04/2024	SR5678	AG0975	PERIODO: SUMINISTROS INSTALADOS EL 09 Y 10 DE ABRIL DE 2024.	$39.074.364	$57.942.536
15/05/2024	SR5808	N/A	PERIODO: SERVICIO REALIZADO EL 06 Y 07 DE MAYO DE 2024.	$23.508.450	$34.434.086
			VALOR PAGAR	**$122.017.662**	
				SALDO	**$34.434.086**
				ADICION No 2	**$20.444.200**
28/08/2024	SR6267	AG1143	PERIODO: SUMINISTROS INSTALADOS EL 26 DE AGOSTO DE 2024.	$20.444.200	$34.434.086
				SALDO	**$34.434.086**

3. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

En calidad de Supervisor, consecuentemente con lo antes expuesto certifico que el contratista SUMINISTRO RADIOGRAFICO S.A.S viene cumpliendo a cabalidad con el objeto del contrato N°. 088 de 2024, durante el día 26 de agosto del año 2024.

-Informe de cumplimiento a obligaciones contractuales en prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión
- Reportes, soportes
-Certificación parafiscales y planilla de seguridad social y pensión.

Se expide en Bucaramanga a los 05 días del mes septiembre de 2024.

SANDRA MILENA RODRIGUEZ ALVAREZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE MANTENIMIENTO
SUPERVISOR

Elaboró: Rafael Martínez Cargo/Perfil: Técnico Administrativo

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN
GJU-ADQ-FO-13, Versión 2
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

1. INFORMACIÓN GENERAL			
NÚMERO DE CONTRATO	088 de 2024	**FECHA DE CONTRATO**	14 de febrero de 2024
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO RAYOS X PORTATIL DIGITAL MARCA CARESTREAM DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DE LA ESE HUS.		
CONTRATISTA	SUMINISTROS RADIOGRAFICOS S.A.S		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NIT	**N°. IDENTIFICACIÓN**	800.099.568-9
VALOR INICIAL	$ 126.451.748	**PLAZO INICIAL**	El término de ejecución del contrato será DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2024.
FECHA ACTA DE INICIO	29 de febrero de 2024	**FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA**	31 de diciembre de 2024
ACTA No 1 ADICIÓN AL CONTRATO 088 del 2024	**PRIMERA – ADICIONAR** al valor estipulado en la cláusula CUARTA –VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES del contrato 088 de 2024 Ítem, Bolsa de Repuestos, la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE **($30.000.000),** en consecuencia, el valor del contrato se establece en la suma de CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($156.451.748), así: CUARENTA Y SIETE MILLONES DIECISEIS MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE ($47.016..900) serán destinados para MANTENIMIENTO y la suma de SETENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE (109.434.848)		
ACTA No 2 ADICIÓN AL CONTRATO 088 del 2024	**PRIMERA – ADICIONAR** al valor estipulado en la CLÁUSULA CUARTA –VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES del contrato 088 de 2024 Ítem, BOLSA DE REPUESTOS, la suma de VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE **($20.444.200),** en consecuencia, el valor total del contrato se establece en la suma de CIENTO SETENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE		

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME		Suministros instalados el día 26 de agosto de 2024	
FECHA DE PRESENTACIÓN	05 septiembre de 2024	**NÚMERO DE INFORME**	02
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**FÍSICA**		**PRESUPUESTAL**
	58.50%		80.53%

NOMBRE DEL SUPERVISOR	SANDRA MILENA RODRÍGUEZ ÁLVAREZ
CARGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE MANTENIMIENTO

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
N°.	**OBLIGACIÓN ESPECÍFICA**	**ACTIVIDAD REALIZADA**	**EVIDENCIAS**
1	El contratista deberá suministrar la hoja de vida del personal que realiza las actividades de mantenimiento con sus correspondientes soportes (Inscripción ante el INVIMA, título y acta de grado, entrenamiento específico de los equipos, como mínimo)	si	Se envía correo con la hoja de vida mantenimiento@hus.gov.co.
2	Deberá presentar los protocolos de mantenimiento preventivo; se aceptarán reportes de actividades con la lista de actividades a ejecutar, lo que reemplaza el protocolo de mantenimiento	si	se envía por correo mantenimiento@hus.gov.co
3	El contratista se acogerá al cronograma de mantenimiento preventivo (fecha y horario) establecido por la institución, el cual será socializado con la firma del acta de inicio. La frecuencia se describe en el anterior cuadro	si	Nos acogeremos al cronograma establecido

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

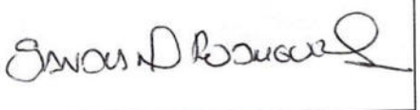
4	Los reportes de actividades, deberán contener como mínimo la identificación del equipo (marca, modelo, serie, ubicación, inventario ESE HUS); descripción de la actividad realizada, en caso de' mantenimiento preventivo esta deberá cumplir con el protocolo de mantenimiento, registrando los datos o parámetros verificados y comparados con los equipos patrón cuando aplique; duración del mantenimiento; equipos utilizados tales como simuladores, equipos patrón; repuestos utilizados en caso que aplique y observaciones generales.	si	Se adjuntan reportes con las indicaciones estipuladas.
5	El personal de ingeniera, finalizada las actividades de mantenimiento, dará instrucciones al personal asistencial y/o operario sobre el cuidado de los equipos y actividades realizadas, entregando el equipo en correctas condiciones de limpieza y desinfección	si	Se darán las respectivas instrucciones al personal asistencial.
6	El ingeniero y/o técnico, finalizada la actividad y entregado el equipo al área, socializará y hará entrega del reporte de actividades al profesional del área de mantenimiento, para su correspondiente archivo en la Hoja de vida del equipo. Así mismo deberá cargar él reporte de actividades en la herramienta E-Plux.6. El ingeniero y/o técnico, finalizada la actividad y entregado el equipo al área, socializará y hará entrega del reporte de actividades al profesional del área de mantenimiento, para su correspondiente archivo en la Hoja de vida del equipo. Así mismo deberá cargar el reporte de actividades en la herramienta E-Plux	si	Se adjuntan reportes y se cargarán a la plataforma E-Plux.
7	El plazo para las reprogramaciones del mantenimiento preventivo no podrá exceder un mes	si	Nos acogemos a la obligación.
8	El contratista deberá ofrecer soporte técnico telefónico y/o via team viewer	si	Soporte en sitio de Lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. El soporte remoto se brindará de lunes a viernes de 7 a.m. a 10 p.m. y sabádos y festivos se brindará de 8 a.m. a 5 p.m.
9	El contratista deberá realizar las visitas de mantenimiento correctivo, cuando se requieran para el adecuado funcionamiento de los equipos durante la vigencia, con tiempo de respuesta no mayor a 48 horas; para lo cual la oficina de mantenimiento informará telefónicamente o a través de la herramienta E-plux. Esta actividad incluirá: diagnostico técnico, chequeos y ajuste del sistema, chequeo de seguridad, documentación y reportes detallados de todos los mantenimientos	si	Se adjuntan reportes y se cargarán a la plataforma E-Plux y nos acogemos al tiempo de respuesta estipulado.
10	En cuanto a los repuestos y elementos necesarios para el mantenimiento, se realizan con cargo al contrato rubro de bienes por sistema de bolsa, pagaderos previo diagnostico entregado por el contratista y visto bueno del supervisor del contrato. Los repuestos suministrados deberán ser originales de la marca del equipo	si	Nos acogemos a lo que está estipulado en este ítem.
11	El contratista deberá estar debidamente identificado cametizado, portándolo en un lugar visible, cumpliendo las normas de seguridad industrial y debidamente afiliados al régimen de seguridad social nacional	si	El ingeniero siempre que se presente estará debidamente identificado y tendrá su seguridad social al día.
12	En el caso de ingresar herramientas y equipos propiedad del contratista, este deberá informar a la oficina de inventarios su ingreso y retiro, y será el contratista responsable de su custodia y uso dentro de la ESE HUS	si	El ingeniero informará a la oficina de mantenimiento el ingreso de herramientas a la institución.
13	El contratista deberá contar con un coordinador de enlace el cual deberá permitir la fácil comunicación y toma de decisiones	si	Carolina Hincapié es la coordinadora de enlace para permitir la fácil comunicación y toma de decisiones.

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

14	El contratista deberá adoptar las indicaciones y lineamientos que en el tema del ciclo de preparación para la acreditación, determine la ESE HUS	si	Brindaremos apoyo siempre que sea necesario y esté a nuestro alcance.
15	El contratista deberá cumplir con el diligenciamiento de los formatos establecidos por la ESE HUS, según requiere el interventor del contrato	si	Diligenciaremos los formatos establecidos.
16	El contratista deberá facturar por actividades ejecutadas y dentro de la vigencia del contrato. Deberá facturar servicios y repuestos por aparte. La factura deberá referenciar el número del contrato, el periodo que contempla las actividades ejecutadas, indicar si es régimen común o simplificado y su razón social	si	Se factura según lo estipulado en la minuta del contrato.

3. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES			
ÍTEM	**PERÍODO DE PAGO AÑO – MES**	**FECHA DE PAGO AÑO – MES – DÍA**	**VALOR PAGADO**
PENSIÓN	2024-julio	2024/08/15	Planilla 72414414
SALUD	2024-agosto	2024/08/15	Planilla 72414414
RIESGOS PROFESIONALES	2024-julio	2024/08/15	Planilla 72414414
PARAFISCALES	2024-julio	2024/08/15	Planilla 72414414

4. ANEXOS
Acta de Supervisión. 2 folios (2 copias)
Copia del CDP y RP. 2 folios (2 copias)
Informe de actividades, reportes, soportes
Facturas SR6267. 1 folios (3 copias)
Certificación parafiscal. 1 folios (2 copias)
Planilla de pago seguridad social. 2 folios (2 copias)

CONTRATISTA		**SUPERVISOR**	
FIRMA		**FIRMA**	
NOMBRE COMPLETO	Marco Antonio Botero Puerta	**NOMBRE COMPLETO**	Sandra Milena Rodríguez Álvarez
PROFESIÓN U OFICIO	Representante Legal	**CARGO**	Profesional Universitario de Mantenimiento

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 131

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2024 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.02.08.01	*MANTENIMIENTO HOSPITALARIO SERVICIOS OPERATIVO PROPIOS*	*47.016.900,00*
Saldo Rubro:	*5.132.799.123,00*	

Valor Total del Certificado: 47.016.900,00

OBJETO CDP : PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO RAYOS X PORTATIL DIGITAL MARCA CARESTREAM DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DE LA ESE HUS.

Por un plazo hasta **31/12/2024**

Expedido en Bucaramanga a **03/01/2024**

Dra. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 132

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2024 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.01.04.02	*MANTENIMIENTO HOSPITALARIO BIENES OPERATIVO PROPIOS*	*79.434.848,00*
Saldo Rubro:	*5.259.034.882,00*	

Valor Total del Certificado: 79.434.848,00

OBJETO CDP : PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO RAYOS X PORTATIL DIGITAL MARCA CARESTREAM DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DE LA ESE HUS.

Por un plazo hasta **31/12/2024**

Expedido en Bucaramanga a **03/01/2024**

Dra. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha Actual : viernes, 16 febrero 2024 10:43 a. m.

Código:
Versión
Página 1/1

Compromiso Nº 524

A favor de **SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS**

Con identificación No. 800099568 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 088 DE 2024 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
131	03/01/2024	2.4.5.02.08.01	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO SERVICIOS OPERATIVO PROPIOS	47.016.900.00

Valor Total Registro Presupuestal: **47.016.900,00**

Objeto:

CONTRATO No. 088 DE 2024, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL DIGITAL MARCA CARESTREAM DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DE LA ESE HUS

Fecha de Vencimiento: **31/12/2024**

Expedido en Bucaramanga, el **14/02/2024**

Dra. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGCompromiso

Usuario: CMPE

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Compromiso Nº 525

A favor de **SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS**

Con identificación No. 800099568 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 088 DE 2024 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
132	03/01/2024	2.4.5.01.04.02	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO BIENES OPERATIVO PROPIOS	79.434.848,00

Valor Total Registro Presupuestal: **79.434.848,00**

Objeto:

ONTRATO No. 088 DE 2024, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL DIGITAL MARCA CARESTREAM DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DE LA ESE HUS

Fecha de Vencimiento: **31/12/2024**

Expedido en Bucaramanga, el **14/02/2024**

Dra. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 462

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2024 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.01.04.02	*MANTENIMIENTO HOSPITALARIO BIENES OPERATIVO PROPIOS*	*30.000.000,00*
Saldo Rubro:	*1.796.417.443,00*	

Valor Total del Certificado: 30.000.000,00

OBJETO CDP : Adición al contrato No 088/2024 cuyo objeto es PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO RAYOS X PORTATIL DIGITAL MARCA CARESTREAM DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DE LA ESE HUS

Por un plazo hasta **31/12/2024**

Expedido en Bucaramanga a **15/03/2024**

Dra. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Compromiso Nº 795

A favor de **SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS**

Con identificación No. 800099568 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 088 DE 2024 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
462	15/03/2024	2.4.5.01.04.02	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO BIENES OPERATIVO PROPIOS	30.000.000,00

Valor Total Registro Presupuestal: **30.000.000,00**

Objeto:

ACTA No. 01 ADICION AL CONTRATO No. 088 DE 2024, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL DIGITAL MARCA CARESTREAM DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DE LA ESE HUS

Fecha de Vencimiento: **31/12/2024**

Expedido en Bucaramanga, el **27/03/2024**

Dra. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 886

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2024 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.01.04.02	*MANTENIMIENTO HOSPITALARIO BIENES OPERATIVO PROPIOS*	*20.444.200,00*
Saldo Rubro:	*442.966.056,00*	

Valor Total del Certificado: 20.444.200,00

OBJETO CDP : ADICION No 2 AL CONTRATO 088 DE 2024 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL DIGITAL MARCA CARESTREAM DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DE LA ESE HUS

Por un plazo hasta **31/12/2024**

Expedido en Bucaramanga a **07/06/2024**

Dra. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario: AJLN

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Compromiso Nº 1354

A favor de **SUMINISTROS RADIOGRAFICOS S.A.S**

Con identificación No. 800099568 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 088 DE 2024 con cargo al (los) rubro(s) .

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
888	07/06/2024	2.4.5.01.04.02	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO BIENES OPERATIVO PROPIOS	20.444.200,00

Valor Total Registro Presupuestal: **20.444.200,00**

Objeto:

CTA N° 02 DE ADICION CONTRATO N° 088 DE 2024 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL DIGITAL MARCA CARESTREAM DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DE LAESE HUS.

Fecha de Vencimiento: **31/12/2024**

Expedido en Bucaramanga, el **09/07/2024**

Dra. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

TRASLADOS, SALIDAS O INGRESOS DE INSUMOS Y/O BIENES
GAF-DTI-FO-12, Versión 3
GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Consecutivo No. 1692
Fecha: 16/04/2024

I. TIPO DE MOVIMIENTO

X	Ingreso de un insumo, repuesto,equipo,mueble, etc. A la ESE HUS *		Traslado del activo de un servicio/área a otra
	Ingreso por donación		Traslado a bodega de bajas por obsolecencia o reposición (Baja)
	Salida de activo de las instalaciones de la ESE HUS		Traslado a bodega del almacén por devolución

Concepto de salida:

II. INFORMACIÓN BÁSICA DE LOS ACTIVOS FIJOS

Cant	Descripción del producto	Placa de inventario	Marca	Modelo	Serial	Lugar de origen	Lugar de destino
1	TARJETA ELECTRONICA AY MULTI AXIS MOTOR DRIVE	NT	NT	NT	SPAH8713	SUMINISTROS RADIOGRAFICOS	IMAGENOLOGIA

1	**Total de productos (de traslado, ingreso o salida)**

**** En caso de ser donación o Apoyo Tecnologico**

*** Nombre del propietario y CC.**

*** Empresa del propietario**

*** En caso que el activo NO sea propiedad de la ESE HUS**

III. OBSERVACIONES

INGRESA REPUESTO PARA EQUIPO RX CARESTREAM

IV. FIRMAS

En cualquier caso debe estar autorizado por el personal de planta de la institución responsable del activo o Gerente para las donaciones

Firma	Firma
Nombre: ING SANDRA RODRIGUEZ ALVAREZ	Nombre:
Cargo: PROFESIONAL DE MANTENIMIENTO ESE HUS	Cedula: Número telefónico:
Personal de Planta	En caso de ser Propiedad de Funcionario contratista, Familiar Paciente y/o acompañante

En caso de que sea traslado	
Firma de quien recibe	Firma de quien entrega
Nombre:	Nombre: ALEJANDRA ZORRO MORENO
Cargo / perfil ejecutor:	Cargo / perfil ejecutor: PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Área / subgerencia:	Área / subgerencia: MANTENIMIENTO

En caso de que el bien o activo sea de ingreso o salida de la ESE HUS	
Firma	Firma
Nombre responsable del área: FABIO EDUARDO HERRERA DALLOS	Nombre responsable del área: ING ANGIE MELISSA VARGAS QUINTERO
Cargo / perfil ejecutor: Profesional Universitario Almacenista General	Cargo / perfil ejecutor: Profesional Universitario Servicios Básicos
Área / subgerencia: Subgerencia Administrativa y Financiera	Área / subgerencia: Subgerencia Administrativa y Financiera

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
16 APR 2024
SERVICIOS BÁSICOS
FIRMA

SEÑOR GUARDA DE SEGURIDAD, FAVOR CONTAR Y REVISAR LA CANTIDAD DE ELEMENTOS A INGRESAR Y RETIRAR, VERIFICANDO ESPECIFICACIONES DE IDENTIFIACION DE LOS ELEMENTOS. CUALQUIER INQUIETUD FAVOR LLAMAR A LAS EXTENSIONES 356, 351 y 466

Nota: En los siguientes casos:

"Traslado por obsolecencia o reposición (Baja)" este documento DEBE ir soportado con el reporte técnico emitido por personal idóneo y registro fotográfico y en este documento se DEBE diligenciar el item "III. Observaciones" con breve descripcion del motivo del traslado

Para los casos de " Traslado del activo de un servicio/área a otra, Traslado a bodega del almacén por devolución" en este documento se DEBE diligenciar el item "III. Observaciones" describiendo el motivo según sea la opción seleccionada en el item "I. Tipo de Movimiento"

"Salida de activo" o "Ingreso de activo" en este documento DEBE diligenciar el item "III. Observaciones" describiendo el motivo de salida o ingreso del bien o activo adjuntando registro fotográfico del mismo y adjuntando los soportes de ser el caso.

Cuando el ingreso o salida fue reportado propiedad de un paciente o familiar que esta siendo atendido en la ESE HUS no requiere firma de personal, solo debe ser firmado por el paciente o familiar en el item IV. Firma

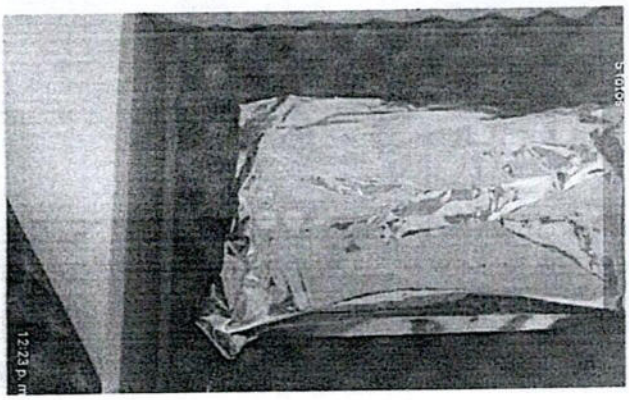
V. REGISTRO FOTOGRÁFICO

TRASLADOS, SALIDAS O INGRESOS DE INSUMOS Y/O BIENES
GAF-DTI-FO-12, Versión 3
GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Consecutivo No.
Fecha:16/04/2024





TRASLADOS, SALIDAS O INGRESOS DE INSUMOS O BIENES
GAF-DTI-FO-12, Versión 3
GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Consecutivo N°. 2862
Fecha: 26 de agosto de 2024

I. TIPO DE MOVIMIENTO

x	Ingreso de un insumo, repuesto,equipo,mueble, etc. A la ESE HUS *		Traslado del activo de un servicio/área a otra
	Ingreso por donación		Traslado a bodega de bajas por obsolecencia o reposición (Baja)
	Salida de activo de las instalaciones de la ESE HUS		Traslado a bodega del almacén por devolución

Concepto de salida:

II. INFORMACIÓN BÁSICA DE LOS ACTIVOS FIJOS

Cant.	Descripción del producto	Placa de inventario	Marca	Modelo	Serial	Lugar de origen	Lugar de destino
1	CAP INNER TUBE KIT	NT	NT	NT	SP9G6130	SUMINISTROS RADIOGRAFICOS	MANTENIMIENTO BIOMEDICO

1	Total de productos (de traslado, ingreso o salida)

** En caso de ser donación o Apoyo Tecnologico

* Nombre del propietario y C.C:
* Empresa del propietario
* En caso que el activo NO sea propiedad de la ESE HUS

III. OBSERVACIONES

INGRESO DE REPUESTO PARA EQUIPO DE RAYOS X MOVIL MARCA CARESTREAM BAJO CONTRATO 88 DE 2024 CON SUMINISTROS RADIOGRAFICOS

IV. FIRMAS

En cualquier caso debe estar autorizado por el personal de planta de la Institución responsable del activo o Gerente para las donaciones

Firma: SANDRA MILENA RODRIGUEZ ALVAREZ	Firma
Nombre: SANDRA MILENA RODRIGUEZ ALVAREZ	Nombre:
Cargo: PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE MANTENIMIENTO	Cedula: / Número telefónico:
Personal de Planta	En caso de ser Propiedad de Funcionario contratista, Familiar Paciente y/o acompañante

En caso de que sea traslado	
Firma de quien recibe	Firma de quien entrega: Andrea Rico Z
Nombre:	Nombre: Andrea Rico Z
Cargo / perfil ejecutor:	Cargo / perfil ejecutor: Ing Biomedica
Área / subgerencia:	Área / subgerencia:

En caso de que el bien o activo sea de ingreso o salida de la ESE HUS	
Firma: 5 AGO 2024	Firma
Nombre responsable del área: OSCAR ALIRIO BLANCO GUERRERO	Nombre responsable del área: DRA. YOLANDA CEDIEL CASTILLO
Cargo / perfil ejecutor: Profesional Universitario Almacenista General	Cargo / perfil ejecutor: Profesional Universitario Servicios Basicos - E
Área / subgerencia: Subgerencia Administrativa y Financiera	Área / subgerencia: Subgerencia Administrativa y Financiera

TRASLADOS, SALIDAS O INGRESOS DE INSUMOS O BIENES
GAF-DTI-FO-12, Versión 3
GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Consecutivo N°.
Fecha: 26 de agosto de 2024

SEÑOR GUARDA DE SEGURIDAD, FAVOR CONTAR Y REVISAR LA CANTIDAD DE ELEMENTOS A INGRESAR Y RETIRAR, VERIFICANDO ESPECIFICACIONES DE IDENTIFICACIÓN DE LOS ELEMENTOS. CUALQUIER INQUIETUD FAVOR LLAMAR A LAS EXTENSIONES 356, 351 y 468

Nota: En los siguientes casos:

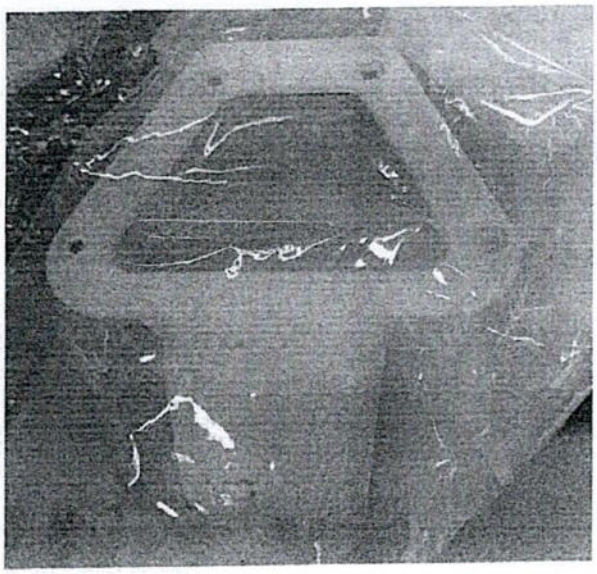
"Traslado por obsolecencia o reposición (Baja)" este documento DEBE ir soportado con el reporte técnico emitido por personal idóneo y registro fotográfico y en este documento se DEBE diligenciar el ítem "III. Observaciones" con breve descripción del motivo del traslado

Para los casos de " Traslado del activo de un servicio/área a otra, Traslado a bodega del almacén por devolución" en este documento se DEBE diligenciar el ítem "III. Observaciones" describiendo el motivo según sea la opción seleccionada en el item "I. Tipo de Movimiento"

"Salida de activo" o "Ingreso de activo" en este documento DEBE diligenciar el item "III. Observaciones" describiendo el motivo de salida o ingreso del bien o activo adjuntando registro fotográfico del mismo y adjuntando los soportes de ser el caso

Cuando el ingreso o salida fue reportado propiedad de un paciente o familiar que esta siendo atendido en la ESE HUS no requiere firma de personal, solo debe ser firmado por el paciente o familiar en el Item IV. Firma

V. REGISTRO FOTOGRÁFICO



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

900006037

Elaboró:DSC

Confirmó:DSC

CUENTA POR PAGAR N° 15156

Proveedor :	800099568 - SUMINISTROS RADIOGRAFICOS S.A.S			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	cra 52 29A 111	**Telefono**	4488081-3168168050	**Ciudad:**	MEDELLIN
Factura:	SR6267				
Tercero:	NIT - 800099568 - SUMINISTROS RADIOGRAFICOS S.A.S				
Proveedor:	800099568 - SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS				
Fecha del documento:	29/08/2024	**Fecha de la cuenta por pagar:**			29/08/2024
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**			27/11/2024
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #AG000000001143)				

Total Cuenta por pagar : **$ 19.370.450,00**

SON: DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

ORDENÓ
DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DSC

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : viernes, 30 de agosto de 2024 10:37 a. m.

Elaboró :DSC

COMPROBANTE ENTRADA Nº AG000000001143

Confirmó :DSC

PROVEEDOR:	SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS	**NIT:** 800099568	**FECHA:**	29/08/2024 10:23 a. m.	
CIUDAD:	MEDELLIN (ANTIOQUIA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	cra 52 29A 111		**TELEFONO:**		
TELEFONO:			**ALMACEN:**	ALMACEN GENERAL	
Nº FACTURA:	SR6267	**% ICA:** 9,0000 **PLAZO:** 90	**FECHA FACT:**	29/08/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
AGMT010097	CAP-INNER TUBE KIT	UNIDAD	1	$ 1.980.000,00	$ 1.980.000,00	0,00	19,00
AGMT010098	AY-MULTI AXIS MOTOR DRIVER BOARD	UNIDAD	1	$ 15.200.000,00	$ 15.200.000,00	0,00	19,00

DETALLE

SE INGRESA FACTURA RADICA EN ALMACEN EL 29/08/2024, LA CUAL PERTENECE AL CONTRATO 088 DE 2024.

SUBTOTAL:	$ 17.180.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 3.264.200,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 489.630,00
RETE ICA:	$ 154.620,00
RETE FUENTE:	$ 429.500,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL INGRESO:	$ 19.370.450,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

carlos

ELABORÓ | **ORDENÓ** | **APROBÓ**

COMPROBANTE CONTABLE
Consecutivo Nº9761

CODIGO : COMP **ESTADO :** Confirmado

COMPROBANTE : COMPRAS **FECHA :** 29/08/2024 10:23:45 a. m.

DETALLE : - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001143 Factura Nº SR6267)
SE INGRESA FACTURA RADICA EN ALMACEN EL 29/08/2024, LA CUAL PERTENECE AL CONTRATO 088 DE 2024.

DOCUMENTO: AG000000001143

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CODIGO	DETALLE	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
Inventario - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001143 Factura Nº SR6267)			
15140901	REPUESTOS - ALMACEN	$ 20.444.200,00	$ 0,00
Retencion de ICA - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001143 Factura Nº SR6267)			
24362701	RETEICA POR COMPRAS	$ 0,00	$ 154.620,00
TER: 800099568	SUMINISTROS RADIOGRAFICOS S.A.S		
Retencion de IVA (Productos) Credito - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001143 Factura Nº SR6267)			
24362501	IMPUESTOS A LAS VENTAS RETENIDO POR CONSIGNAR	$ 0,00	$ 489.630,00
TER: 800099568	SUMINISTROS RADIOGRAFICOS S.A.S		
Cuenta x Pagar - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001143 Factura Nº SR6267)			
24010101	PROVEEDORES	$ 0,00	$ 19.370.450,00
TER: 800099568	SUMINISTROS RADIOGRAFICOS S.A.S		
ReteFuente: - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001143 Factura Nº SR6267)			
24360801	COMPRAS GENERALES DECLARANTES 2.5%	$ 0,00	$ 429.500,00
TER: 800099568	SUMINISTROS RADIOGRAFICOS S.A.S		
	TOTAL NUMERO COMPROBANTE : 9761	$ 20.444.200,00	$ 20.444.200,00
	TOTAL DEL COMPROBANTE : COMP	**$ 20.444.200,00**	**$ 20.444.200,00**

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

900006037

Fecha: viernes, 30 de agosto de 2

ELABORO:DSC

CONFIRMO:DSC

NOTA N°3708

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/08/2024 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 800099568 - SUMINISTROS RADIOGRAFICOS S.A.S
Proveedor: 800099568 - SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS
Observaciones: DESCUENTO TASA AVISOS Y TABLEROS BOMBERIL AG1143.
SON: TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 38655,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 23.193,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 15.462,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
SR6267	29/08/2024	27/11/2024	24010101 - PROVEEDORES	$ 38.655,00

DSC - CARLOS FERNANDO DIAZ SANTOS
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

OBLIGACION

Estado : Confirmado

Consecutivo : 4370
Fecha : 30/08/2024
Tercero: 800099568 SUMINISTROS RADIOGRAFICOS S.A.S
Documento: SR6267

Detalle :

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
886	1354	2.4.5.01.04.02	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO BIENES OPERATIVO PROPIOS	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 20.444.200,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 20.444.200,00
					Total Obligacion :	**$ 20.444.200,00**			**$ 20.444.200,00**

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: DSC

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

SUMINISTROS
Radiográficos

SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS
Dirección: CRA 52 29 A 111 INT 108 Medellín
Nit: 800099568-9
Tel: 4488081
No somos autorretenedores de Renta
Somos autorretenedores de ICA en Medellín-
Tarifas 5 x 1000 - Según Res 202150186360
No somos grandes contribuyentes ni retenedores de IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura de Venta: SR6267
Fecha de emision: 2024/08/28 16:01
Fecha de vencimiento: 2024/11/28
Forma de pago: 2

NOMBRE CLIENTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

NIT 900006037
DESPACHAR A: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
DIRECCION: CR 33 28 126
CIUDAD: Bucaramanga
TELEFONO: 6910030

CODIGO	DESCRIPCION	LOTE	CANT	VLR UNIT	VLR SUBTOTAL	IVA
SP9G6130	CAP-INNER TUBE KIT		1	$1.980.000	$1.980.000	19 %
SPAH8713	AY-MULTI AXIS MOTOR DRIVER BOARD		1	$15.200.000	$15.200.000	19 %

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
MANTENIMIENTO
FECHA: 29-08-24 HORA: 8:11am
RECIBIDO: Rafael

Notas REPUESTOS CONSIGNADOS EN EL ACTA N°2 ADICIÓN AL CONTRATO N° 088 DE 2024

VALOR BRUTO	$17.180.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$17.180.000
IVA	$3.264.200
RETE FUENTE	$429.500
RETE IVA	$489.630
TOTAL A PAGAR	$19.525.070

VALOR EN LETRAS: DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL SETENTA PESOS M/CTE *******

IMPUESTO	DESC IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPTO
IVA	IVA	$17.180.000	19 %	$3.264.200

RETENCIÓN	VALOR BASE	TARIFA	VLR RETENCIÓN
RETEIIVA	$3.264.200	15,0 %	$489.630
RENTA DC	$17.180.000	2,5 %	$429.500

Recibo de la Factura

CUFE: 6bf95d99ece94b06911dadff66c28534938bb9452717072f8b36c5a448e418a68ce1e51135cea2f75ddf425f59585523

Favor consignar en cuenta corriente Bancolombia # 00553716445, por ningún motivo se aceptará dinero en efectivo. Esta factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio según el articulo 774 del código de comercio y causará intereses por mora en su pago. Autorizo expresamente para que en caso de incumplimiento de la obligación sea reportada en las centrales de riesgo.

Con la aceptación, expresa o tacita, del presente documento, autorizo a SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS o cualquier tercero debidamente acreditado por este, a contactarme por cualquier medio en referencia al presente documento en caso de encontrarme en mora, con la finalidad mantener una comunicación efectiva y oportuna. Además, autorizó para recibir información por medio de correo electrónico, mensaje de texto, WhatsApp y correspondencia física.

Autorización Numeración de Facturación No. 18764065826400 Numeración: HABILITADA Rango desde: SR5377 hasta: SR10000
Vigencia desde: 20/02/2024 12:00:00 a. m. hasta: 20/02/2025 - 12 Meses
Generada por Software de Sistemas de Informacion Empresarial S.A Nit: 890.319.193-3 2024-08-28 16:01:57-05:00

SUMINISTROS RADIOGRÁFICOS S.A.S

800099568-9

Orden de Trabajo

N°: OT-2049- 24

Fecha: **2024-08-26**

Calificación: 5

GENERÓ: MARIA ISABEL JIMENEZ GUERRA

RESPONSABLE: JHON ESTEBAN CANO MESA

DURACIÓN ESTIMADA: 04:00:00

NOTAS:

ACTIVOS

DESCRIPCIÓN: RX MÓVIL DIGITAL CARESTREAM DRX-REVOLUTION MOBILE X-RAY SYSTEM 4814 IIB 1.5.55006.01520 { SR00804 }

UBICADO EN Ó ES PARTE DE: // ZONA 3/ HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER/

CLASIFICACIÓN 1: HABILITADO CARTERA

TIPO: HORARIO HÁBIL

CLASIFICACIÓN 2: CONTRATO SR

PRIORIDAD: Media

CENTRO DE COSTO:

CÓDIGO DE BARRAS: K5807-6988

TAREA NO PLANIFICADA

DESCRIPCIÓN: Instalación repuesto

FECHA PROGRAMADA: 2024-08-26

FECHA Y HORA DE INICIO: 2024-08-26 13:00

TIPO DE TRABAJO: CORRECTIVA

FECHA Y HORA DE FINALIZACIÓN: 2024-08-26 15:54

PRIORIDAD: Media

TIEMPO TOTAL DE TRABAJO: 02:53:32

ACTIVADOR: Tarea no Programada

TIEMPO FUERA DE SERVICIO: 00:00:00

CLASIFICACIÓN 1:

SOLICITADO POR: MARIA ISABEL JIMENEZ GUERRA

CLASIFICACIÓN 2:

NÚMERO DE SOLICITUD:

FECHA DEL EVENTO: 2024-08-26 07:00

NOTAS: El espacio fue programado previamente con el cliente.

SUBTAREAS

Grupo/Parte	Procedimiento	Resultado
	DESCRIBA EL PROCEDIMIENTO REALIZADO .	Se realiza cambio de los repuestos al equipo de rx portátil que estaban pendientes, como lo son las tapas o guías del tubo de rx, la tarjeta multiaxis control ya se había instalado y queda igual. No es posible realizar la calibración del detector por falta de los filtros de cobre y aluminio.
	¿EL EQUIPO QUEDA OPERATIVO?	☑ Si ☐ No ☐ N/A

Todos los derechos reservados

	NÚMERO DE EXPOSICIONES O DISPAROS DEL TUBO DE RX.	29054
	¿SE REQUIERE CAMBIAR ALGUNA PARTE, ACCESORIO O REFACCIÓN?	☑ Si ☐ No ☐ N/A
	CAUSA RAIZ DEL DAÑO O FALLA DE LA PARTE, ACCESORIO O REFACCIÓN.	Filtros de calibración del detector.
	OBSERVACIONES .	La tarjeta SPAH8713 AY-MULTI AXIS MOTOR DRIVER BOARD fue instalada el 16 de abril en calidad de prestamo y se dejó reportada su instalación en la OT-842- 24 mientras el cliente realizaba el trámite correspondiente para su adquisición. Se realiza esta OT como entrega formal al cliente de la instalación y adquisición de la tarjeta y repuestos. El equipo queda funcionando correctamente.

RECURSOS A UTILIZAR

Descripción	Cantidad	Costo	Cantidad Usada	Tipo	Fuente
FLUKE 179 TRUE RMS MULTIMETER 51170534 FLUKE CORPORATION FLUKE-179 EDSNF { SR.HER_0016 } ACTIVO N/D	1	N/A	0	Inventario	ALMACÉN DE HERRAMIENTAS

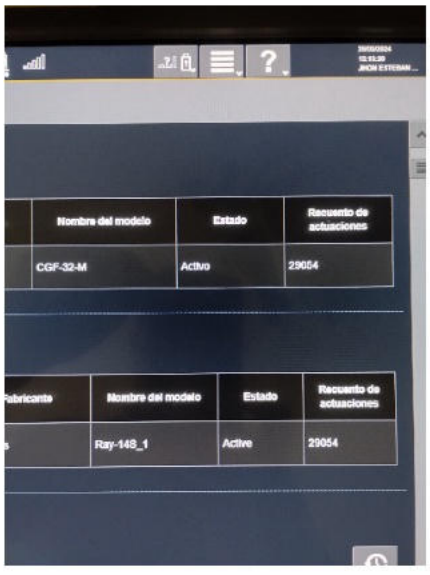
ADJUNTOS DE LA TAREA

Descripción	Detalles
	

 Todos los derechos reservados

Todos los derechos reservados

Aceptado Por	Validado Por	Realizado Por
Andrea Rico		JHON ESTEBAN CANO MESA

Todos los derechos reservados

Medellín, 29 de agosto de 2024

Señores
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
Ciudad

Asunto: CERTIFICACIÓN DE APORTES

NELSON FERNANDO MONCADA ARCILA, colombiano, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, en calidad de Revisor Fiscal de la Sociedad SUMINISTROS RADIOGRAFICOS S.A.S. con Nit 800.099.568-9, una vez revisados los documentos soporte de la contabilidad, me permito:

CERTIFICAR:

Que la sociedad SUMINISTROS RADIOGRAFICOS S.A.S., ha dado cumplimiento integral a todas las obligaciones con el sistema de seguridad social de Salud, Pensiones, Riesgos laborales, así como realizado los correspondientes aportes a las Cajas de Compensación familiar Instituto Colombiano de Bienestar familiar y Servicio Nacional de aprendizaje SENA, correspondiente a los seis (6) meses anteriores a la presentación de la oferta, a su vez certifico que esta exonerada del pago de aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), de conformidad con lo previsto por la Ley 1607 de 2012 en concordancia con el decreto 0862 de 2013; para los empleados que devenguen menos de 10 salarios mínimos legales vigentes.

Cordialmente,



NELSON FERNANDO MONCADA ARCILA
CC 71.716.260
TP 48640-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0FA97C1B97275EBE

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 **NELSON FERNANDO MONCADA ARCILA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 71716260 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 48640-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

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 71.716.260

MONCADA ARCILA

APELLIDOS

NELSON FERNANDO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-JUL-1970

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

18-OCT-1988 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0100100-00111764-M-0071716260-20081025 0004842308A 1 2080024079



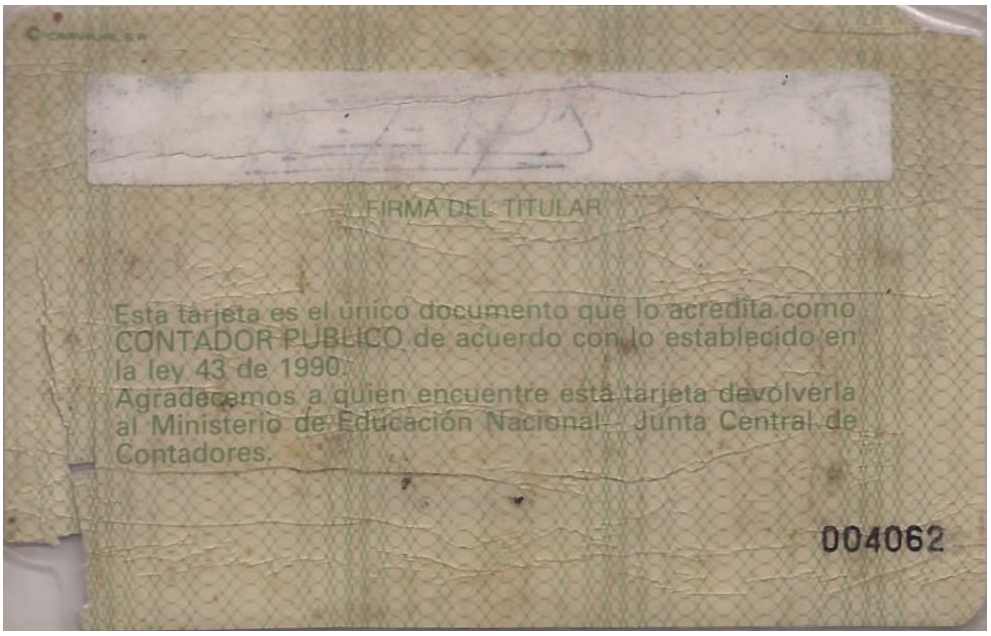
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

48640-T

NELSON FERNANDO
MONCADA ARCILA
C.C. 71716260
RESOLUCION INSCRIPCION 78 FECHA 25/07/96
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA

Presidente

000560



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

004062

SuAporte | Constancia de Pago Afiliados

Nro Planilla: 72414414 **Fecha de creación del** jueves, 15 de agosto de 2024 02:13:43 PM **Período de Cotización:** 2024-07

Período de Servicio: 2024-08

Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

PAGADA 15/08/2024

Se certifica que en la fecha 2024-08-15, la empresa SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS con documento de identificación NI800099568, canceló los aportes de seguridad social correspondientes a los siguientes empleados y dirigido a las siguientes entidades:

DATOS DE LOS AFILIADOS

1. Documento	2. Apellidos y Nombres	3. AFP	4. EPS	5. ARP	6. CCF	7. Pagó ICBF	8. Pagó SENA	9. Pagó FSP	10. Pagó MEN	11. Pagó ESAP
CC 1000653752	JIMENEZ GUERRA MARIA ISABEL	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1000653752	JIMENEZ GUERRA MARIA ISABEL	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1001225859	HINCAPIE RODRIGUEZ CAROLINA	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	SI	NO	NO
CC 1007368733	GARCIA DUQUE ANNY DAYANA	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1007461698	MADERA LOZANO MAYERLIS	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1014275733	RODRIGUEZ PINEDA LAURA KATHERINE	PORVENIR	COMPENSAR EPS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1017151649	TENORIO ALVAREZ VALENTINA	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1017151649	TENORIO ALVAREZ VALENTINA	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1017183420	ALVAREZ ZAPATA KELLY MAUREN	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1017244697	CARRASCAL MONTOYA MELISSA	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1020816086	PANTOJA VIVEROS STEFANIA	PORVENIR	NUEVA EPS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	NO	NO	SI	NO	NO
CC 10270113	MONTOYA BENITEZ JAIRO IVAN	COLPENSIONES	EPS SURA	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SI	SI	SI	NO	NO
CC 1030533977	MOSQUERA ESPINOSA WINDY YURLEDY	PORVENIR	EPS SANITAS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	NO	NO	SI	NO	NO
CC 1035861930	VARGAS AGUILAR LISDEY YURANI	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	SI	NO	NO
CC 1035861930	VARGAS AGUILAR LISDEY YURANI	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	SI	NO	NO
CC 1036609924	RESTREPO VILLEGAS LINA MARCELA	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1036623864	HOLGUIN ZAMBRANO YURANI MARIA	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1036635226	MEJIA GIRALDO CAROLINA	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1037571277	PADILLA OSORIO MALLERLY	COLFONDOS	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1037571277	PADILLA OSORIO MALLERLY	COLFONDOS	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1040034612	LOPEZ BLANDON WILFER ALEXANDER	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Se certifica que en la fecha 2024-08-15, la empresa SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS con documento de identificación NI800099568, canceló los aportes de seguridad social correspondientes a los siguientes empleados y dirigido a las siguientes entidades:

DATOS DE LOS AFILIADOS

1. Documento	2. Apellidos y Nombres	3. AFP	4. EPS	5. ARP	6. CCF	7. Pagó ICBF	8. Pagó SENA	9. Pagó FSP	10. Pagó MEN	11. Pagó ESAP
CC 1054918121	CUARTAS GOMEZ JUAN CAMILO	SKANDIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	SI	NO	NO
CC 1073252476	MESA HINCAPIE SANDY TATIANA	COLPENSIONES	EPS SANITAS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1075659503	MENDEZ SILVA LAURA ROCIO	COLFONDOS	EPS SANITAS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1075659503	MENDEZ SILVA LAURA ROCIO	COLFONDOS	EPS SANITAS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	NO	NO	NO	NO	NO
CC 10769850	COGOLLO ARISTIZABAL CARLOS ALBERTO	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR DEL ATLANTICO	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1128384129	RAMIREZ CAMPERO GIOVANNI ANDRES	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1128384129	RAMIREZ CAMPERO GIOVANNI ANDRES	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1128404246	CANO MESA JHON ESTEBAN	PROTECCION	NUEVA EPS	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	SI	NO	NO
CC 1128454776	MORALES PRECIADO CINDY DAHIANA	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1152214033	VELEZ MARTINEZ VALENTINA	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1152214033	VELEZ MARTINEZ VALENTINA	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1152438807	BARRERA RUIZ SUSANA	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1152438807	BARRERA RUIZ SUSANA	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1214724229	DIOSSA LONDOÑO CAROL LIZETH	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 52212450	RIAÑO ESTUPIÑAN ALINA DEL PILAR	COLPENSIONES	EPS SURA	ARL SURA	COMFENALCO SANTANDER	NO	NO	SI	NO	NO
CC 52515719	VILLEGAS PORTOCARRERO ROSSANA MARIA	PROTECCION	EPS SANITAS	ARL SURA	COMFAMILIAR DEL ATLANTICO	NO	NO	SI	NO	NO
CE 657164	VARELA ESCALANTE YONER JOSUE	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	SI	NO	NO
CE 657164	VARELA ESCALANTE YONER JOSUE	PORVENIR	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	SI	NO	NO
CC 71274408	GALLEGO GIRALDO ALEX ANDRES	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	SI	NO	NO
CC 71274408	GALLEGO GIRALDO ALEX ANDRES	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	SI	NO	NO
CC 72139673	BARRERA LOPEZ JAVIER EDUARDO	PORVENIR	EPS SANITAS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	NO	NO	SI	NO	NO
CC 79507444	AVENDAÑO RIVERA HAILE	COLPENSIONES	EPS SANITAS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	NO	NO	SI	NO	NO
CC 79629404	SAMUDIO ECHAVARRIA CARLOS MAURICIO	COLFONDOS	ALIANSALUD	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SI	SI	SI	NO	NO
CC 79636174	TORRES JAIMES OMAR ARGEMIRO	COLPENSIONES	ALIANSALUD	ARL SURA	COLSUBSIDIO	NO	NO	SI	NO	NO
CC 79948844	PEÑA RAMIREZ HECTOR ANDRES	COLPENSIONES	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR DEL ATLANTICO	NO	NO	SI	NO	NO
CC 79948844	PEÑA RAMIREZ HECTOR ANDRES	COLPENSIONES	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR DEL ATLANTICO	NO	NO	SI	NO	NO
CC 80737994	MONTILLA OSORIO ALBEIRO	COLPENSIONES	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	NO	NO	NO
CC 87514111	MORILLO BENAVIDES WILLIAM GABRIEL	PORVENIR	EPS SANITAS	ARL SURA	COMFAMILIAR NARIÑO	NO	NO	NO	NO	NO
CC 87514111	MORILLO BENAVIDES WILLIAM GABRIEL	PORVENIR	EPS SANITAS	ARL SURA	COMFAMILIAR NARIÑO	NO	NO	NO	NO	NO
CC 87514111	MORILLO BENAVIDES WILLIAM GABRIEL	PORVENIR	EPS SANITAS	ARL SURA	COMFAMILIAR NARIÑO	NO	NO	NO	NO	NO
CC 94543665	CASTRO ASTUDILLO CHRISTIAN	PROTECCION	EPS SURA	ARL SURA	COMFANDI	NO	NO	SI	NO	NO

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Se certifica que en la fecha 2024-08-15, la empresa SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS con documento de identificación NI800099568, canceló los aportes de seguridad social correspondientes a los siguientes empleados y dirigido a las siguientes entidades:

DATOS DE LOS AFILIADOS

1. Documento	2. Apellidos y Nombres	3. AFP	4. EPS	5. ARP	6. CCF	7. Pagó ICBF	8. Pagó SENA	9. Pagó FSP	10. Pagó MEN	11. Pagó ESAP
CC 98551774	ARISTIZABAL CARDONA CARLOS MARIO	COLPENSIONES	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	NO	NO	SI	NO	NO

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.