| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | |
| | INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA | CO-CBS-FT-12 V6 |

| FECHA: | 5/09/2024 | | INFORME PARCIAL: | X | INFORME FINAL : | |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. DE CONTRATO: | 4922-2024 | CONTRATISTA: | IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICESS.A.S. IMEXHS S.A.S | CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT: | 900537021-5 |
| No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO (Numero y vigencia) | | | | | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | ARRENDAMIENTO DE UN SISTEMA DE INFORMACION PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | | | | |
| DATOS DEL CONTRATISTA: | REPRESENTANTE LEGAL: | GERMAN ANIBAL ARANGO BONNET | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 79.780.336 |
| | ASESOR COMERCIAL: | Sandra Patricia Cucariano R | | TELÉFONO: | 3165232396 |
| | DIRECCIÓN: | calle 92 11 - 51 oficina 202 | | CELULAR: | 6013164890 |
| | E-MAIL: | soporte@imexhs.com | | PÁGINA WEB: | www.imexhs.com |
| DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR: (Diligenciar los que aplique, ingresar filas en caso que se requiera, ocultar filas en caso de no diligenciarlas) | NOMBRES Y APELLIDOS: | EDNA ROCIO RINCON ROLDAN | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 46.364.526 |
| | CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR | JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC'S (E) | | ÁREA O DEPENDENCIA: | OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION |
| | DIRECCIÓN: | CALLE 67 A SUR N° 18 C -12 | | TELÉFONO FIJO: | 7300000 EXT 73620 |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | jefe.sistemastics@subredsur.gov.co | | CELULAR: | 3214624887 |
| | NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION | | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | |
| | CARGO/PERFIL | | | ÁREA O DEPENDENCIA: | |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | | | CELULAR: | |
| FECHA ACTA DE INICIO: | 16 de junio de 2024 | FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: | 15 de agosto de 2024 | PLAZO INICIAL: | DOS (2) MESES |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 129.272.762 | VALOR INICIAL EN LETRAS: | CIENTO VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE. | | |
| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: | GASTOS DE COMPUTADOR | | | CÓDIGO DEL RUBRO: | 4212020100401 |
| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros) | | | | CÓDIGO DEL RUBRO: | |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: | 1325 | | | FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | 20/05/2024 |
| CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°: | 25844 | | | FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL: | 14/06/2024 |

**2. INFORMACIÓN DE ADICIONES REALIZADAS AL CONTRATO**

| N° DE ADICIÓN | VALOR DE LA ADICIÓN | FECHA SUSCRIPCIÓN DE LA ADICIÓN: | N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | FECHA DE LA DISPONIBILIDAD: | CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL N°: | FECHA DEL REGISTRO: | CÓDIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 64.636.380 | 14/08/2024 | 2086 | 16/08/2024 | 30670 | 15/08/2024 | 4212020100401 |
| 2 | | | | | | | |

**3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO**

| N° | PRORROGA / SUSPENSION | PLAZO | FECHA DE SUSCRIPCIÓN | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PRORROGA | 1 MES | 14/08/2024 | 16/08/2024 | 15/09/2024 |
| 2 | | | | | |

**4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES**

| N° | OTRO SI No / Aclaratorio. inclusion. | CONSIDERACION DEL OTRO SI | FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI |
|---|---|---|---|
| 1 | | | |

**5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar**

| ÍTEM | FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO | NÚMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO | N° ENTRADA ALMACÉN | VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO | SALDO DEL CONTRATO | N° ORDEN DE PAGO | FECHA ORDEN DE PAGO | VALOR CANCELADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2024-07-25 | FE 7819 | | $64.636.380 | $ 64.636.382 | | | |
| 2 | 2024-08-22 | FE 8027 | | $64.636.380 | $ 64.636.382 | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| TOTAL EJECUTADO | | | | $ 129.272.760 | | | | $ - |

| 6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 129.272.762 | VALOR PAGADO: | $ - |
| VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO: | $ 64.636.380 | SALDO POR PAGAR : | $ 129.272.760 |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO : | $ 193.909.142 | SALDO A REINTREGRAR | $ |

7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DECLARE SI SE CUMPLIO A SATISFACCIÓN EL OBJETO CONTRACTUAL)

| No. | OBLIGACIÓN | CUMPLIMIENTO SI/NO | EMITE SU CONCEPTO EN EL CASO DE PRESENTAR ALGUNA DIFICULTAD | SOPORTE DE VERIFICACIÓN VS UBICACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Cumplir con el objeto contractual pactado | SI | | INFORME DE SEGUIMIENTO |
| 2 | Implementar un Sistema de Información de Radiología (RIS), que pueda realizar las interfaces con los diferentes equipos biomédicos que actualmente tiene la Subred Sur, (PACs, Digitalizadores, Ecógrafos, TAC, entre otros.), para así garantizar un Software que pueda ser gestionado por los tecnólogos, Radiólogos, transcriptores y médicos en general para la consulta de los exámenes en línea. | SI | | SERVIDOR DE RADIOLOGIA |
| 3 | Garantizar que el sistema a proveer y la digitalización se integre en todas las modalidades o equipos de Imagenología existentes en la Subred Sur, presentes y futuros que tengan protocolo DICOM. | SI | | SERVIDOR DE RADIOLOGIA |
| 4 | Incluir un módulo de WORK LIST, que esté provisto de las herramientas diagnósticas (hardware y software) de manera automática para la operación del servicio. | SI | | SERVIDOR DE RADIOLOGIA |
| 5 | Garantizar la interface de las imágenes y los resultados al software Institucional Dinámica Gerencial Hospitalaria (Historia clínica) y la plataforma Bogotá Salud digital. | SI | | SERVIDOR BASE E DATOS HIS |
| 6 | Suministrar un sistema de información en ambiente 100% web centralizado en servidores de la institución, de manera que interconecte todos los puntos donde se encuentre habilitado el servicio de Radiología e Imágenes Diagnósticas. | SI | | SERVIDOR DE RADIOLOGIA |
| 7 | Permitir la consulta y visualización de las imágenes y resultados en todas las Unidades en tiempo real y sobre el sistema de información en arrendamiento, Dinámica Gerencial y Bogotá Salud Digital. | SI | | SERVIDOR DE RADIOLOGIA |
| 8 | Poseer un sistema de organización de los estudios realizados que permita realizar trazabilidad en los diferentes puntos del proceso. | SI | | SERVIDOR DE RADIOLOGIA |
| 9 | Habilitar todos los equipos de cómputo necesarios para la recepción de órdenes de estudios y/o procedimientos e ingreso de la información. | SI | | SERVIDOR DE RADIOLOGIA |
| 10 | Realizar BACKUPS diarios y a petición de la Entidad de manera que se pueda salvaguardar la información del mismo. | SI | | SERVIDOR DE RADIOLOGIA |
| 11 | Incluir por seguridad el acceso por usuario y contraseña, manejando niveles o roles que permitan diferenciar los niveles de acceso a los diferentes tipos de datos que se manejan en el sistema de información, asegurar que el sistema de información ofrecerá las políticas de seguridad de datos y custodia de la información, para minimizar el riesgo de pérdida y divulgación no autorizada. | SI | | SERVIDOR DE RADIOLOGIA |
| 12 | Contemplar un servidor en espejo como medida de contingencia en dado caso de que el servidor principal se averíe o falle. Este servidor debe entrar de manera inmediata a operar evitando retrasos e inconvenientes con la oportunidad del servicio de Radiología e Imágenes Diagnósticas. | SI | | SERVIDOR DE RADIOLOGIA |
| 13 | Garantizar la interfaz con el Sistema de información Institucional en el módulo de historia Clínica con el registro del resultado de la lectura de los exámenes generados de los servicios de Consulta Externa Urgencias y Hospitalización, con el fin de facilitar la lectura y visualización de las imágenes por los profesionales de la salud de la Subred Integrada de Servicios de salud Sur E.S.E. | SI | | SERVIDOR DE RADIOLOGIA |
| 14 | Brindar soporte calificado, vía telefónica y vía WEB a través de una mesa de ayuda, el cual consiste en la solución de inquietudes con respecto al manejo del programa o problemas que se generan en el manejo normal del Sistema de Información y/o fallas en la respuesta del software, durante el término de duración del contrato. | SI | | MESA DE AYUDA IMEXSH |
| 15 | | | | |

193909142

| OBSERVACIONES: | | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | 67% |
|---|---|---|---|

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

| VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Certifcación por parte de Revisor Fiscal /Contador ESPECIFICANDO EL MES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN | | | ANEXOS (CD) | | FECHA: |
| FIRMA DEL SUPERVISOR | | | TOTAL FOLIOS | | FECHA: |
| NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME | | CARGO/PERFIL | | FIRMA | FECHA: |

# IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICES S.A.S.

Nit: 900.537.021-5
Dir: CALLE 92 N 11- 51 OFC 202
Tel: 3164890
Web: www.imexhs.com

IVA Régimen Común Actividad Económica ICA 4659-7490-7730. Doc. Oficial de Autorización de numeración de facturación Electrónica No. 18764067628076 fecha de formalización 20/03/2024 con Vigencia de 12 meses, Numeración autorizada del No. FE 7001 al FE 12000. No somos autorretenedores.

No somos Grandes Contribuyentes - DIAN, Somos Grandes Contribuyentes ICA Bogotá, por favor abstenerse de realizar esta retención.

## INFORMACION DEL CLIENTE

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
**Nit:** 900958564-9
**Dirección:** CR 20 47 B 35 SUR
**Ciudad:** BOGOTÁ
**Telefono:** 7458585

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

**No. FE 8027**

**FECHA DE EMISION** 22 de Agosto de 2024
**FECHA DE VENCIMIENTO** 20 De noviembre de 2024
**FORMA DE PAGO:** CREDITO 90 DIAS
**MEDIO DE PAGO:** Crédito

**ORDEN DE COMPRA:**

| ITEM | DESCRIPCION DEL PRODUCTO | CANT | VL UNITARIO | VL I.V.A. | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | C320-03 ARRIENDO SISTEMA DE INFO RADIOLOGIA E IMAG | 1 | 54,316,286.00 | 10,320,094.00 | 64,636,380.00 |

ARRENDAMIENTO DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. ENTIDAD. CONTRATO DE ARRENDAMIENTO No. 1073 DEL 2023 PERIODO DE FACTURACION:16/JULIO HASTA EL 15/AGOSTO DE 2024

**Valor ( en letras)** SESENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS

**Favor realizar el pago a la cta corriente 039796222 del Banco Bogotá**

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL:** | 54,316,286.00 |
| **I.V.A. 19%** | 10,320,094.00 |
| **TOTAL VENTA:** | 64,636,380.00 |

**Firma y sello del vendedor**

_____

**Firma y sello del cliente**

**Nombre** _____
**C.C o Nit**

**CUFE:** b7074788ab5033cf9c170f2944954959b4005c83c95857019f9a66c0c1c8c8ad7d032e69f63a060ff9652af0327e367c

**FECHA VALIDACION DIAN:** 2024-08-22 18:09:08.497-05:00

**TOTAL ITEMS FACTURADOS** 1

La presente FACTURA DE VENTA incorpora el derecho de cobrar el valor en ella descrito. Si ésta no es objetada dentro de los diez días calendario siguientes a su recepción, se entenderá irrevocablemente aceptada y su no pago oportuno generará intereses a la máxima tasa legal sin necesidad de requerimiento, así como honorarios por cobro prejudicial y judicial, tasados por las partes en el 20% del importe total de la factura, cada uno. El deudor renuncia a cualquier tipo de requerimiento y presentación para el pago. Esta factura es plena prueba de la presentación efectiva de los servicios en ella descritos. En caso de que el pago se realice mediante cheque, la obligación principal solo se entenderá descargada y extinguida una vez realizado satisfactoriamente el canje respectivo y abonado el efectivo en la cuenta del acreedor, aceptando en consecuencia las partes de antemano, que solo el efectivo es válido como medio de pago.

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com

[x] Cerrar



# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICES S.A.S. | **Nit:** | 900537021 |
| **Tipo planilla:** | E | **Periodo liquidación Pensiones** | Junio 2024 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Julio 2024 |
| **Número de radicación:** | 78423719 | **Total a pagar:** | $16,229,100 |
| **Fecha de vencimiento:** | 05/07/2024 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 15/07/2024 | **Número de administradoras:** | 6 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 999860066942. |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA | **Número de aprobación:** | 778251273 |

Bienvenidos

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com

[x] Cerrar

## Totales

| Código | NIT | Administradoras | No. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-7 | 860002503 | Cia. de Seguros Bolivar S.A. | 1 | | $0.00 | $171,000 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1 | | $0.00 | $5,894,100 |
| CCF22 | 860007336 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | $0.00 | $2,698,200 |
| EPS001 | 830113831 | ALIANSALUD EPS S.A. | 1 | | $0.00 | $4,093,100 |
| PAICBF | 899999239 | ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar | 1 | | $0.00 | $2,023,600 |
| PASENA | 899999034 | SENA | 1 | | $0.00 | $1,349,100 |
| | | | | | | **$16,229,100** |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos**

»Ver planillas pagadas

Le informamos que el pago de la planilla No. 78423719, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

**Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información**

Exportar reporte a Excel  Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com

[x] Cerrar

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara Acerca de los certificados SSL ISO / IEC 27001 CO-SI006-1 ISO 9001 CO-SC5892-16

Powered by Cenet Edinet