COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000546784

Consecutivo : 000000000546784
Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 16/09/2024 12:32:03 p. m.
Valor : $ 72.029.440,00
Beneficiario 900758435 METROLOGO SAS
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000004313
Numero Nota: PAGO A PROVEEDORES
Valor en Letras SETENTA Y DOS MILLONES VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.
Numero : Consignar : 09/16/2024 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS Nº 008400747591	900758435	111006001	$ 0,00	$ 72.029.440,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000004313	900758435	240101001	$ 72.029.440,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
MT2713	$ 72.029.440,00				

OP: 40003.

TESORERIA	DIRECCIÓN FINANCIERA	AGENTE INTERVENTOR	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO
Usuario Id. :65757131

TESORERIA S.C.O.

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900059051-7]

Fecha Actual : viernes, 13 septiembre 2

INGRESO DE ACTIVOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Ingreso No : 345

Dirección : DG 34 N 5 - 43

Estado : Confirmado

Ciudad :

Fecha : 06/09/2024

Nit : 900959051 **Teléfono :** 3444480

Proveedor : METROLOGO SAS **Codigo :** 900758435

Dirección : CL 91 B N 60 A - 34 P 1 **Factura :** MT2713 **Fecha Factura :** 06/09/2024

Ciudad : BOGOTA **Teléfono :**

Responsable : SCL80145980 MICHAEL ANDRES PULIDO PEREZ

Egreso : MT2713 **Fecha Egreso :** 06/09/2024 **Orden de Compra :**

Producto	Nombre	Serie	Placa	% Iva	Vr Unitario
166009307	CAMILLA TRANSPORTE	SKPAI23056SKB041-007	MED007747	19,0000	6.400.000,00
166009307	CAMILLA TRANSPORTE	SKPAI23056SKB041-009	MED007748	19,0000	6.400.000,00
166009307	CAMILLA TRANSPORTE	SKPAI23056SKB041-004	MED007749	19,0000	6.400.000,00
166009307	CAMILLA TRANSPORTE	SKPAI23056SKB041-005	MED007750	19,0000	6.400.000,00
166009307	CAMILLA TRANSPORTE	SKPAI23056SKB041-008	MED007751	19,0000	6.400.000,00
166009307	CAMILLA TRANSPORTE	SKPAI23056SKB041-010	MED007752	19,0000	6.400.000,00
166009307	CAMILLA TRANSPORTE	SKPAI23056SKB041-011	MED007753	19,0000	6.400.000,00
166009307	CAMILLA TRANSPORTE	SKPAI23056SKB041-002	MED007754	19,0000	6.400.000,00
166009307	CAMILLA TRANSPORTE	SKPAI23056SKB041-003	MED007755	19,0000	6.400.000,00
166009307	CAMILLA TRANSPORTE	SKPAI23056SKB041-001	MED007756	19,0000	6.400.000,00

Detalle :

SE REALIZA INGRESO DE ADQUISION DE CAMILLAS DE TRANSPORTE NARCA SAIKANG LAS CUALES SE ADQUIRIERON POR ORDEN DE COMPRA N° OC 119 - 2024 SE ENTREGARON 5 HOSPITAL LA VICTORIA, 2 HOSPITAL SAN BLAS Y 3 HOSPITAL SANTA CLARA.

SubTotal :	64.000.000,00
Descuento :	0,00
Iva :	12.160.000,00
Rte Iva Debito :	0,00
Rte Iva Crédito :	1.824.000,00
Otras Retenciones :	0,00
Otras Deducciones :	0,00

TESORERÍA S.C.O.

Diana López D

Diana Maria López Durango
Director Administrativo

Vbo

Adriana M. Lugo L.
16 SEP 2024
CUENTAS POR PAGAR

dbl: 47644/24

Vo Bo. Contabilidad:

Nombre reporte : AFRPIngresoDocumento

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Fecha Actual : viernes, 13 septiembre 2

INGRESO DE ACTIVOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Ingreso No : 345

Dirección : DG 34 N 5 - 43 **Estado :** Confirmado

Ciudad : **Fecha :** 06/09/2024

Nit : 900959051 **Teléfono :** 3444480

Proveedor : METROLOGO SAS **Codigo :** 900758435

Dirección : CL 91 B N 60 A - 34 P 1 **Factura :** MT2713 **Fecha Factura :** 06/09/2024

Ciudad : BOGOTA **Teléfono :**

Responsable : SCL80145980 MICHAEL ANDRES PULIDO PEREZ

Egreso : MT2713 **Fecha Egreso :** 06/09/2024 **Orden de Compra :**

RteIca : 706.560,00

Rte Fuente : 1.600.000,00

Fletes : 0,00

Impuesto al Consumo : 0,00

Tota : 72.029.440,00

Diana López D

Diana Maria López Durango
Director Administrativo

Vo Bo. Contabilidad:

Nombre reporte : AFRPIngresoDocumento
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

METROLOGOS S.A.S.
Su empresa amiga

9023c50eeb94366c1e7e4c3e43c6bc8b69783033e678ac5ad138fe30097bfada21dcf59eedecf065573a3b26d26022e2

METROLOGOS SAS
Nit: 900758435
CL 91 B 60A 34 P 1
3188663670
contabilidad@metrologos.com.co

Resolución DIAN No.18764071491329 del 28/05/2024, numeración Habilitación del No. MT 2562 al MT 4000 Vigencia 12 Meses

Responsable de IVA. - No somos grandes Contribuyentes. - No somos autoretenedores - Actividad Económica ICA: 7730 9,66/1000; Código 3313 9,66/10: 4659 11,04/1000

Regimen: COMUN

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

Nro **MT 2713**

FECHA	6/9/2024	**HORA**	2:45:11 p. m.
FECHA DE VENCIMIENTO:	06/ 10/ 2024		
FORMA DE PAGO:	CREDITO 30 DIAS		
MEDIO DE PAGO:	TRANSFERENCIA		

Cliente: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE** **Nit:** 900959051
Dirección: Cra. 14b No. 1 - 45 sur, **Tel:** 3444484
e-mail: radicacionfacturaelectronica@subredcentrooriente.gov.co **Vend:** DILVO OMAR MONASTOQUE
Ciudad: BOGOTÁ

Cant.	Detalle	Vr. Unitario	Vr Total
10.00	VENTA EQUIPO MEDICO BOGOTA VENTA EQUIPO MEDICO CAMILLAS MARCA : SAIKANG - MODELO : SKK-B * HOSPITAL SAN BLAS SERIES - SKPAI23056SKB041-007 - SKPAI23056SKB041-009 REMISIONES 242-2024 ; 241-2024 * HOSPITAL LA VISTORIA SERIES : SKPAI23056SKB041-004 - SKPAI23056SKB041-005 SKPAI23056SKB041-008 - SKPAI23056SKB041-010 - SKPAI23056SKB041-011 REMISIONES : 233-2024; 234-2024; 235-2024; 236-2024; 237-2024; * HOSPITAL SANTA CLARA SERIES : SKPAI23056SKB041-002 - SKPAI23056SKB041-003 - SKPAI23056SKB041-001 REMISIONES : 238-2024; 239-2024; 240-2024; ORDEN DE COMPRA No. OC 119 2024	6,400,000.00	64,000,000.00

TESORERIA S.C.O.

SON: setenta y cuatro millones quinientos sesenta mil pesos

Vr Bruto	**64,000,000**
Descuentos	0
Subtotal	**64,000,000**
I.V.A.	12,160,000
ReteFuente	1,600,000.00
ReteIva	0.00
ReteIca	0.00
Total	**74,560,000**

Observaciones:

Fecha y Firma Autorizada | Aceptada:

Impreso por PROAsistemas S.A NIT:800.042.928-1 Software contable Helisa.Proveedor Tecnlogico Ateb Colombia .

	SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO		CÓDIGO: AP-IA-FT-010 VERSIÓN: 7 FECHA: 2023-12-06	
CERTIFICACION No.	1	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	OC 119 2024	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	10/9/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	METROLOGOS SAS		NIT O C.C	900.758.435-9	
Representante Legal:	DILVO OMAR MONASTOQUE FORERO		Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	79.273.045
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR LA COMPRA DE CAMILLAS DE TRANSPORTE PARA LAS UNIDADES DE URGENCIAS EN EL HOSPITAL SAN BLAS, HOSPITAL LA VICTORIA Y HOSPITAL SANTA CLARA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	FORMA DE PAGO:	NOVENTA (90) DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	76.160.000	Valor Inicial contrato:	76.160.000	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	24/08/2024	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 7/9/2024
Consecutivo CDP	Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prórrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prórrogas: DD/MM/AAAA	
Disponibilidad Inicial 2971	21/08/2024	Registro Inicial	40403	23/082024						
Disponibilidades Números de Adiciones		Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:		Prórroga 1:			
					Adición 2:		Prórroga 2:			
					Adición 3:		Prórroga 3:			
					Adición 4:		Prórroga 4:			
					Valor Total:	$ 0	Fecha Terminación actual:		7/9/2024	
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MANTENIMIENTOS EQUIPOS HOSPITALARIOS		Código(S) Rubro(S)	4245010401	Validación Tope Máximo del Contrato					

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACIÓN	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
1	Lista de chequeo Cumplimiento de obligaciones contractuales	Lista de Chequeo		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:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
1	MT 2713	6/9/2024	SEPTIEMBRE	$ 76,160,000.00	$ 76,160,000	$ 0	100.00%	
				$ 76,160,000	$ 76,160,000	$ 0	100.00%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A LA FACTURA, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y /O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	SETENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS MCTE.	$ 76,160,000
Saldo por ejecutar	CERO PESOS	$ -
Valor total certificado (Acumulado)	SETENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS MCTE.	$ 76,160,000

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
MT 2713	6/9/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 76,160,000.00

TESORERIA S.C.O.

[redacted] Centro Oriente E.S.E.	SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO				CÓDIGO: AP-IA-FT-010 VERSIÓN: 7 FECHA: 2023-12-06
CERTIFICACION No.	1	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda	
CONTRATO No.	OC 119 2024	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	10/9/2024		
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	VERIFICADAS LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO, COMO SUPERVISOR MANIFIESTO QUE EL CONTRATISTA CUMPLIO A SATISFACCCION CON LA ENTREGA DE LOS BIENES SOLICITADOS DEL CITADO DE LA ORDEN DE COMPRA DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO. LO ENTREGADO Y FACTURADO CORRESPONDE AL PERIODO CONSOLIDADO DEL MES DE AGOSTO, SE ANEXA LISTA DE CHEQUEO.				
ANEXOS: FACTURA MT 2713 - CERTIFICACION DE PARAFISCALES.					

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana López D
NOMBRE Y APELLIDOS	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. No.	43,553,899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
CORREO ELECTRONICO	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JOSE JUVENAL HENAO
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
CORREO ELECTRONICO	apoyobiomedica@subredcentrooriente.gov.co

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT 900.959.051-7
ORDEN DE COMPRA No. OC 119 2024

PROVEEDOR: METROLOGOS SAS
NIT: 900.758.435-9
REPRESENTANTE LEGAL: DILVO OMAR MONASTOQUE FORERO
TIPO DE CEDULA No. 79.273.045
DIRECCIÓN: CALLE 91B 60A 34 P1
OBJETO: CONTRATAR LA COMPRA DE CAMILLAS DE TRANSPORTE PARA LAS UNIDADES DE URGENCIAS EN EL HOSPITAL SAN BLAS, HOSPITAL LA VICTORIA Y HOSPITAL SANTA CLARA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE

PLAZO DE EJECUCIÓN: 15 DIAS
VALOR: SETENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE ($ 76.160.000)

Entre los suscritos a saber, por una parte, **LUIS OSCAR GALVES MATEUS**, mayor de edad, domiciliad(o)a y residente en la ciudad de Bogotá D. C., identificado con Cédula de Ciudadanía No. 71.663.944 de Medellín, en su calidad de **AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR** de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**, con NIT 900.959.051-7 designado conforme a la RESOLUCIÓN No 2024420000003568-6 DE 2024, como agente especial interventor de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.** quien para los efectos del presente documento de aquí en adelante se denominará la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. o LA SUBRED,** por una parte, y por la otra **DILVO OMAR MONASTOQUE FORERO** identificado con Cédula de Ciudadanía No. **79273045,** en calidad de Representante Legal de **METROLOGOS SAS con NIT 900.758.435-9** según Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, y quienes conjuntamente y para efectos del presente contrato se denominarán. **LAS PARTES**, quienes manifestamos bajo gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, **NO,** nos encontrarnos incursos en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades legales, hemos acordado celebrar la presente Orden, previas las siguientes consideraciones: **1)** Que mediante Acuerdo No. 641 de Abril 06 de 2016, expedido por el Concejo de Bogotá, D. C. se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá Distrito Capital, se modifica el Acuerdo No. 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones. **2)** Que el Acuerdo en mención tiene por objeto efectuar la reorganización del Sector Salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras. **3)** Que el Acuerdo No. 641 de 2016 fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Rafael Uribe, San Cristóbal, Centro Oriente, San Blas, La Victoria y Santa Clara en la Empresa Social del Estado

TESORERÍA S.C.O.

denominada **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.** **4)** Que la Ley 100 de 1993 en el numeral 6 del artículo 195 prevé en relación con las Empresas Sociales del Estado que: "En materia contractual se regirán por el Derecho Privado, pero podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública". **5)** Que la presente Orden se regirá por el Acuerdo No. 027 del 20 de septiembre de 2017, parcialmente modificado por el Acuerdo No. 050 del 19 de diciembre de 2018, Acuerdo No. 011 del 27 de febrero de 2019; Manual de Contratación - Resolución Interna 152 del 18 de marzo de 2019 de la Subred, modificada por las Resoluciones 078 del 06 de febrero de 2020 y 053 del 31 de enero de 2022 y adicionalmente por las normas del derecho privado de conformidad con la disposición anterior, así como por el artículo 13 de la Ley 1150 de 2017. **6)** Que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.** debe garantizar que la población tenga acceso a servicios de promoción, prevención y tratamiento de la enfermedad, de acuerdo a los servicios de salud que ofertan y para los cuales se encuentran habilitadas sus unidades conforme las normas vigentes, bajo parámetros de calidad y una atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional. **7)** Que el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011 señala que son Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud: "Universalidad (...) Solidaridad (...) Igualdad (...) Obligatoriedad (...) Prevalencia de derechos (...) Enfoque diferencial (...) Equidad (...) Calidad (...) Eficiencia (...) Participación social (...) Progresividad (...) Libre Escogencia (...) Sostenibilidad (...) Transparencia (...) Descentralización administrativa (...) Complementariedad y concurrencia (...) Corresponsabilidad (...) Irrenunciabilidad (...)Intersectorial dad (...) Prevención (...) Continuidad".. **8)** Que para dar cumplimiento y para garantizar a la población su participación en el servicio público esencial de salud que permite el Sistema General de Seguridad Social en Salud, esta Institución Hospitalaria presta sus servicios a los afiliados al régimen contributivo, subsidiado y a la población pobre y vulnerable sin asegurar en especial, residente en el Distrito Capital, así como también, garantiza a los afiliados la atención de urgencias dispuesta en el numeral 2 del artículo 159 de la Ley 100 de 1993.Así las cosas, **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.,** debe asegurar que la población tenga acceso a servicios de promoción, prevención y tratamiento de la enfermedad, de acuerdo con los servicios de salud que oferta y para los cuales se encuentra habilitado conforme las normas vigentes, bajo parámetros de calidad y una atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y con base en los estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional. **9)** En la actualidad, como es el caso en los dispositivos medico quirúrgicos e insumos, constituyen una parte esencial en la atención para la identificación en la institución y seguimiento por seguridad del paciente en la preservación de la vida y salud de los pacientes. Son precisamente un instrumento, herramienta De hecho, que hace imperiosa su necesidad. **10)** Que la presente se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO** "CONTRATAR LA COMPRA DE CAMILLAS DE TRANSPORTE PARA LAS UNIDADES DE URGENCIAS EN EL HOSPITAL SAN BLAS, HOSPITAL LA VICTORIA Y HOSPITAL SANTA CLARA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE" **CLÁUSULA SEGUNDA. DESCRIPCIÓN**

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: En virtud del presente contrato EL PROVEEDOR se obliga a cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	METROLOGOS SAS NIT: 900.758.435-9 SECOP II			
				Valor Unitario	IVA	Valor Unitario con Iva incluido	Valor Total
1	CAMILLA DE TRANSPORTE	Longitud entre (1.7 hasta 2.2) m Ancho de (64 hasta 70) cm Rango de altura de entre (85 a 55) cm Diametro de ruedas entre (10 hasta 13) cm Capacidad de transporte entre (210 a 230) Kg (220 lbs) Angulo de la cabecera que oscile entre los 0° y los 75° Fabricado en plastico en la superficie de descanso y las ruedas Metal con borde de recubrimiento en la estructura de la camillas Barandas abatibles Sistema de frenos Soporte horizontal para tanque de O2 Sistema de dirección con quinta rueda Espaldar con amortiguado neumatico Sistema de elevación mediante manivela de ajuste manual Colchoneta incluida	10	$ 6.400.000	$ 1.216.000	$ 7.616.000	$ 76.160.000
				TOTAL			$ 76.160.000

CLÁUSULA TERCERA. VALOR DE LA ORDEN: Para todos sus efectos legales, el valor del presente contrato se fija en la suma **SETENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS ($ 76.160.000)** M/CTE., con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **2971** del **21/08/2024,** del rubro **MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS-4245010401**. De acuerdo con la oferta, las especificaciones técnicas, ítems, cantidades y valores presentados por el proveedor. **CLÁUSULA CUARTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo máximo de ejecución de esta Orden, es de15 DIAS|, contados a partir de la aceptación electrónica de las partes en el sistema electrónico– Portal SECOP II. Vencido este término, se entenderá que, si el contratista no suscribe la presente orden, se procederá con la anulación de la misma. **CLÁUSULA QUINTA. CUMPLIMIENTO:** Con el cumplimiento de esta Orden, el contratista realiza la entrega de la factura en el Almacén de la Subred; en la misma debe registrarse el Numero de la Orden. **CLÁUSULA SEXTA. PROPUESTAS:** Las propuestas presentadas por los oferentes forman parte integral de la presente Orden publicada en la Plataforma Secop II. **CLÁUSULA SEPTIMA. ENTREGA:** La entrega de los insumos objeto de la presente Orden se realizará con la factura correspondiente, de acuerdo a lo solicitado por el supervisor de la orden de compra en el almacén central ubicado en la Cra. 14b No. 1 - 45 sur, (Santa Clara), o en el cualquier Centro médico de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**, donde el Ítem y/o insumo sea requerido con urgencia, previa la aprobación del Supervisor. **CLÁUSULA OCTAVA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: A. GENERALES: 1.** Mantener informado al supervisor de la orden de compra sobre el desarrollo de las actividades o acciones propias del objeto **2.** Participar en reuniones

TESORERÍA S.C.O.

y eventos a los cuales sea convocado por la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**, durante la ejecución de la ORDEN DE COMPRA o con posterioridad a ello si hubiere lugar, para tratar aspectos relacionados con su objeto, presentando los informes que sean requeridos 3. Mantener la confidencialidad en el manejo de información de propiedad de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E..**, a la cual tenga acceso en virtud de la ORDEN DE COMPRA **4.** Dar respuesta en el término a los requerimientos de la Subred, de acuerdo con lo ofertado en su propuesta **5.** Atender las peticiones que le indique el supervisor y que se relacionen con el objeto de la Orden de Compra **6.** Informar oportunamente de cualquier petición, amenaza de quien, actuando por fuera de la ley, pretenda obligarlo a hacer u omitir algún acto u ocultar hechos que afecten los intereses de la Subred. **7.** Cumplir con el objeto de la Orden de Compra, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del contratista con la unidad, ni de ésta última con las personas que el contratista delegue para el desarrollo de la Orden de Compra. 8. Cumplir con todo lo ofrecido en su propuesta Afiliar, asumir, reconocer, pagar y acreditar, que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda. Este requisito deberá acreditarse de manera previa para la realización de cada pago derivado de la contratación. **9.** Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para la ejecución y legalización de la Orden de Compra **10. EL CONTRATISTA** deberá cumplir con las condiciones y requisitos relativos a la prevención del trabajo infantil, el trabajo forzoso, las conductas discriminatorias, así como la divulgación de los mecanismos de reclamación que estarían disponibles. **11. EL CONTRATISTA** deberá promover la implementación de procesos de abastecimiento con criterios de sostenibilidad de acuerdo con lo establecido por la Guía de compras públicas sostenibles con el ambiente de Colombia Compra Eficiente en las Ordenes de Compra derivados del presente convenio. **12. EL CONTRATISTA** garantizar la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y certificar la evaluación de cumplimiento de los estándares mínimos que expida la Administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentre afiliado, de conformidad con lo establecido en la Resolución 0312 de 2019, Decreto 1072 de 2015 del Ministerio del Trabajo y demás normas reglamentarias y/o complementarias según la actividad económica desarrollada o servicio a contratar. Así mismo, cuando así se requiera la entidad como parte de las acciones de seguimiento al cumplimiento de obligaciones de la Orden de Compra podrá, a través del supervisor de la Orden de Compra y/o el equipo de seguridad y salud en el trabajo asignado, realizar inspección al cumplimiento de los requisitos. **13.** Mantener vigentes las autorizaciones y requisitos legales de la Entidad para su operación. 14. Todas las demás inherentes o necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual de la Orden de Compra. **B. ESPECÍFICAS: 1.** Cumplir con el objeto contractual y las actividades descritas tanto en la propuesta allegada como por las descritas por el hospital. **2.** Documentación: en la entrega de los equipos se deberá entregar, ficha técnica, manual, Registro Invima, manifiesto de importación en caso de ser importados, protocolo de limpieza y desinfección. **3.** Realizar mínimo 1 mantenimiento a los 6 o 12 meses de recibido a satisfacción por parte de la institución de todos los equipos. **4. EL CONTRATISTA** deberá realizar capacitación sobre el uso y cuidado de los equipos, se deberán soportar con formato de asistencia, en caso de requerir un mayor número de capacitaciones no generar ningún costo adicional. **5.** Los equipos deberán ser ingresados al almacén de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. 6.** La entrega deberá

realizarse en el horario hábil acordado con el supervisor del contrato. **7. EL CONTRATISTA** deberá entregar toda la documentación según normativa vigente. Los equipos biomédicos, deberá tener el acondicionamiento, además deberá contar con certificado de importación Registro INVIMA físico, manuales en español, ficha técnica y guía rápida. **8.** La garantía debe ser mínimo de un año a partir de la entrega a satisfacción del equipo por parte de la institución. La garantía deberá cubrir defectos de fábrica. **9.** Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. **10.** Dar cumplimiento dentro del término de ejecución **11.** Los precios deberán cubrir los costos directos e indirectos, que implique la entrega de los equipos y transportes, los sueldos del personal, inclusive los improvistos, gastos de administración, impuestos, tasas y contribuciones legalmente a cargo del proveedor y sus utilidades. **12.** Entregar la factura original y demás soportes requeridos al supervisor dentro del término estipulado con el fin de tramitar el pago correspondiente **13.** Acreditar y adjuntar los pagos de seguridad social, integral y parafiscal. **14.** Las demás que le sean asignadas de acuerdo a la naturaleza del contrato. **CLÁUSULA NOVENA. SUPERVISIÓN:** La Supervisión de la presente Orden será ejercida por **DIANA MARIA LOPEZ DURANGO** quien desempeña el cargo o actividad de: **DIRECTORA ADMINISTRATIVA CÓDIGO 009 GRADO 05**, o a quien delegue el Ordenador del gasto, a quién se le remite copia de la presente Orden para su seguimiento, control y demás gestiones. **CLÁUSULA DECIMA. Forma De Pago:** La **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**, cancelará al **CONTRATISTA** el valor de lo adquirido, dentro de **90** días siguientes, una vez presentada la factura junto con el certificado de recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y demás documentos requeridos por la E.S.E. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA. Perfeccionamiento**: La presente Orden se entiende perfeccionada con la aceptación electrónica de las partes en el sistema electrónico–Portal SECOP II – www. Colombiacompraeficciente.gov.co y la expedición del Registro Presupuestal.

ESTE DOCUMENTO HACE PARTE INTEGRAL DE LA ORDEN DE COMPRA OC 119 2024, Y SE ENTIENDE ACEPTADO CON LA SUSCRIPCIÓN ELECTRÓNICA A TRAVÉS DEL PORTAL SECOP II, COMO SE INDICÓ EN LA CLÁUSULA DE PERFECCIONAMIENTO

Elaboró: Elaboró: Caryne Bernal – Técnico Administrativo – Dirección de Contratación - Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente E.S.E.

Revisó: María Claudia Oñate Vásquez – Referente Bienes y Servicios - Dirección de Contratación - Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente E.S.E.

Aprobó: María Lorena Rojas Van Strahlen – Directora de Contratación - Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

Revisó y Aprobó: Mario Alberto Alvarino Carrillo – Asesor Jurídico del Agente Interventor

TESORERÍA S.C.O.

METROLOGOS S.A.S.
Su empresa amiga
NIT 900.758.435-9

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

HACE CONSTAR QUE:

Por medio de la presente declaro bajo la gravedad de juramento que la empresa que represento y/o los socios que componen la empresa METROLOGOS SAS Con Nit: 900.758.435 – 9, se encuentra a paz y salvo en el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos (6) meses en cumplimiento con sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje y cualquier otro aporte parafiscal.

Se expide ésta a solicitud del interesado el día 2 del mes de Septiembre de 2024.

Atentamente,

OMAR MONASTOQUE FORERO
Representante Legal

TESORERIA S.C.O.

Ventas@metrologos.com.co
ing.biomedica@metrologos.com.co
Calle 91B #60 A- 34 Bogotá, Colombia
http://metrologos.com.co/

Línea de Ventas +57 3174308772
Línea de Compras +57 3188663670
Línea de Servicio Técnico +57 3118476635
Teléfono 601 2693865

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900758435-9	METROLOGOS SAS	CL 91 B 60 A 34 P 1	3185851921	gerenciageneral@metrologos.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E		79252094	$8.233.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	184.000	0		0		0	0	0	0	184.000	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	1.048.000	0		0		0	0	0	0	1.048.000	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	184.100	0		0		0	0	0	0	184.100	2
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	2.240.100	0	0	0	0	0	0		2.240.100	7
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.968.000	0	0	55.000	55.000	0	0		2.078.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.026.300				1.026.300	0	0	1.026.300			10.263	1.026.300	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.440.600	0	0	1.440.600	10

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.448.100	1.448.100
Pensión	2	4.318.100	4.318.100
Riesgos Laborales	1	1.026.300	1.026.300
CCF	1	1.440.600	1.440.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	8.233.100	8.233.100

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

TESORERÍA S.C.O.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900758435-9	METROLOGOS SAS		CL 91 B 60 A 34 P 1	3185851921	gerenciageneral@metrologos.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E		79252094	$8.233.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	RHO	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VCT	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SUS	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	ISC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ISC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	ISC CCF	Aporte CCF	ISC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000031370	MONASTOQUE CLAVIJO PAULA ALEJANDRA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	1032494441	MONASTOQUE CLAVIJO NICOLAS FELIPE	1	0			S																	230301	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS010	4.000.000	160.000	14-11	4.000.000	4	174.000	CCF24	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
3	CC	51874025	CLAVIJO TORRES SONIA YANETH	1	0			S																	25-14	11.000.000	1.760.000	0	0	55.000	55.000	EPS010	11.000.000	440.000	14-11	11.000.000	2	114.900	CCF24	11.000.000	440.000	0	0	0	0	0
4	CC	51931035	ARTEAGA ARBOLEDA GLORIA PATRICIA	1	0			S																	230301	1.540.000	246.400	0	0	0	0	EPS008	1.540.000	61.600	14-11	1.540.000	2	16.100	CCF24	1.540.000	61.600	0	0	0	0	0
5	CC	79273045	MONASTOQUE FORERO DILVO OMAR	1	4			S																			0	0	0	0	EPS010	9.900.000	396.000	14-11	9.900.000	4	430.700	CCF24	9.900.000	396.000	0	0	0	0	0
6	CC	79734711	MILLAN CLAVIJO JAVIER MAURICIO	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
7	CC	1010243388	AGUILERA MURCIA LIGIA MARIA	1	0			S																	230301	2.613.334	418.200	0	0	0	0	EPS017	2.613.334	104.600	14-11	2.613.334	4	113.700	CCF24	2.613.334	104.600	0	0	0	0	0
8	CC	1010243388	AGUILERA MURCIA LIGIA MARIA	1	0			S									X								230301	186.667	29.900	0	0	0	0	EPS017	186.667	7.500	14-11	186.667	4	0	CCF24	186.667	0	0	0	0	0	0
9	CC	52930200	VERA FERNANDEZ OMAIRA	1	0			S																	230301	1.760.000	281.600	0	0	0	0	EPS008	1.760.000	70.400	14-11	1.760.000	2	18.400	CCF24	1.760.000	70.400	0	0	0	0	0
10	CC	1069265693	BRICEÑO CAMARGO OSCAR JULIAN	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS041	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
11	CC	80219277	BERMUDEZ PEÑA JAIME ANDRES	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

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 **IVAN ENRIQUE MOLANO BAQUERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79311583 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 128427-T Sí tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Agosto 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

TESORERÍA S.C.O.

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

123427-T



IVAN ENRIQUE
MOLANO BAQUERO
C.C. 79311583
RESOLUCION INSCRIPCION 259 FECHA 2007/08/30
UNIVERSIDAD FUND UNIV. LOS LIBERTADORES

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 138565

FIRMA DEL TITULAR 50364

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.

TESORERÍA S.C.O.