HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

11 OCT 2024

GERENCIA

4:00 PM

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Señores
Hospital Universitario de Santander Gerencia
E. S. D.

Asunto: Invitación a presentar propuesta – objeto contractual: **"COMPRAVENTA DE INSUMOS DE IDENTIDAD VISUAL PARA LA EJECUCION DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68006522024 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- ICBF, PROGRAMA 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO"**

Señor Gerente:

La suscrita DIANA ISABEL MARIN MORENO, mayor de edad, domiciliada en la calle 160 No 64 -11 de la ciudad de Bogotá D.C, identificada con Cédula de Ciudadanía Nº 43.155.278 expedida en Medellín, en mi condición de Representante Legal de SOLMAVI SAS y en atención al proceso de la referencia, presento propuesta para que sea evaluada por la entidad.

Así mismo declaro que:

Conozco las condiciones de la Invitación, todos los requisitos en ellos establecidos y todos los documentos relacionados con el proceso, los cuales acepto en todas y cada una de sus partes.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me comprometo a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar las garantías exigidas dentro de los plazos, por los valores y por las vigencias establecidas en los documentos del proceso de selección.

Manifiesto que no existe respecto del proponente, de sus asociados, o de su Representante Legal, incapacidades o causales de inhabilidad o de incompatibilidad alguna que de acuerdo con las normas vigentes pudiera impedir o viciar la presentación de nuestra oferta, o la firma del contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.

Ninguna persona natural o jurídica diferente del proponente tiene interés en la propuesta que ahora presento, ni en el contrato que como consecuencia de su evaluación y eventual adjudicación pudiera llegar a celebrarse y que en consecuencia sólo compromete y obliga a los firmantes.

A la fecha he recibido las siguientes multas y sanciones mediante acto administrativo expedido y debidamente ejecutoriado durante los últimos 2 años, contados a partir del cierre del presente proceso de contratación (Relacionar las multas y sanciones que le han sido impuestas)

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a efectuar el contrato dentro del término establecido para el efecto en el pliego de condiciones, una vez perfeccionado, a cumplir el programa de entrega contenido en la propuesta presentada y a dar cumplimiento total de las obligaciones contraídas como consecuencia de la firma del contrato.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a prestar el servicio y recurso humano requerido a los precios unitarios incluidos en la propuesta, sin que tales precios sufran modificación alguna por cambios en las cantidades de personal o equipos necesarios y solicitados por la entidad contratante.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación me obligo a aceptar la supervisión técnica y administrativa en cabeza del Hospital Universitario de Santander o de quien éste determine.

La propuesta que ahora someto a su consideración tiene una validez de (6) meses contados desde la fecha de cierre del presente proceso de contratación directa. No obstante, si la eventual adjudicación se me comunicare con posterioridad a esa fecha y yo aceptare suscribir el contrato, éste hecho será interpretado como prórroga del término de la validez de la propuesta. Conozco todos los gravámenes legales que afectan el eventual contrato que me fuere adjudicado.

AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIÓN VÍA ELECTRÓNICA: De conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 del CPACA (Ley 1437-2011) se autoriza a la ESE HUS para realizar la notificación de actos administrativos vía electrónica: Para el efecto autorizamos las notificaciones en el siguiente correo electrónico: solmavisas@gmail.com

Para todos los efectos informo a ustedes que la dirección a la cual nos pueden enviar correspondencia relacionada con el presente proceso de contratación es la siguiente: Calle 160 No 64 – 11 apto 204 -4

NOMBRE DEL PROPONENTE: SOLMAVI SAS

NIT: 901623981-2

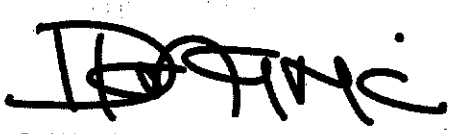
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: DIANA ISABEL MARIN MORENO

CC: 43.155.278 de Medellín Antioquia

DIRECCIÓN: Carrera 21 N0 195 -41 Local A2 segundo piso

CELULAR: 3043938534

Atentamente,



DIANA ISABEL MARIN MORENO

Representante Legal SOLMAVI SAS

ANEXO No. 02 PROPUESTA ECONÓMICA

OBJETO: "COMPRAVENTA DE INSUMOS DE IDENTIDAD VISUAL PARA LA EJECUCION DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68006522024 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- ICBF, PROGRAMA 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO"

PLAZO: El plazo de ejecución será **DE QUINCE (15) DÍAS**, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización de contrato, como son la expedición del registro presupuestal y la aprobación de las garantías exigidas por parte de la oficina asesora jurídica.

ÍTEM	PRODUCTO	DESCRPCIÓN	CANT	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
2	CHALECO VERDE	Logo operador contratista. El texto operador contratista debe ir acompañado del logo del operador, el tamaño debe ser del 80 % en proporción a al logo del ICBF que debe ser removible, con el fin de poder ser reutilizado en otras modalidades. Logo ICBF. Dimensión 7 cm ancho x 6 cm alto. Logo ICBF. Dimensión 14 cm ancho x 12 cm alto. Texto operador contratista y nombre de la modalidad. El texto operador contratista debe ir siempre. En este espacio, no MATERIALES Tela externa • Base: 2564 Orión • Referencia Orión • Color: 184834 tela verde Características tela interna o forro: Tejido: punto, color negro Composición en poliéster: 100%	44	$ 152.000	$ 28.880	$ 7.958.720

1	GORRAS	Nombre de la modalidad. Logo ICBF. Dimensión 5 cm ancho x 6,3 cm alto. Texto operador contratista, sin logo y sin nombre de la razón social. Dimensión 2,5 cm ancho x 8 cm alto. El texto operador contratista debe ir siempre. En este espacio no debe ir el nombre ni el logo del operador contratista. MATERIALES • Base: 2564 Orión • Referencia Orión • Color: 184834 tela verde • Ancho 148+/- 1cm • Peso: 115+/- 5 g/m2 • Composición: 100% POL	45	$ 65.000	$ 12.350	$ 3.480.750

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA IMPUESTOS INCLUIDOS: ONCE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE $11.439.470

DIANA ISABEL MARI MORENO
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C. 43.155.278 de Medellín

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de octubre de 2024 Hora: 01:52:22
Recibo No. AB24563882
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2456388218BE9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: SOLMAVI SAS
Nit: 901.623.981-2 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 03570531
Fecha de matrícula: 18 de agosto de 2022
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 23 de enero de 2024
Grupo NIIF: Grupo III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 21 195 41 Local A2 Segundo Piso Centro Comercial 195
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: solmavisas@gmail.com
Teléfono comercial 1: 3043938534
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cl 160 No. 64 11 Ap 204 To 4
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: solmavisas@gmail.com
Teléfono para notificación 1: 3043938534
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de octubre de 2024 Hora: 01:52:22
Recibo No. AB24563882
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2456388218BE9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 10 de agosto de 2022 de Accionista Único, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de agosto de 2022, con el No. 02869598 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada SOLMAVI SAS.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Confección y suministro de prendas de vestir, uniformes y todo lo relacionado con dotación, elementos de seguridad industrial, suministro y mantenimiento de equipos industriales, electricos, electronicos, sistemas de refrigeracion, apoyo logistico y suministro de viveres, papeleria, material de cafeteria y dotaciones en general. Realizar cualquier actividad economica licita, tanto en Colombia como en el extranjero, de naturaleza comercial o civil tanto con empresas privadas como con entidades de naturaleza publica, asi mismo podra participar en toda clase de convocatorias y procesos de seleccion encaminados a celebrar contratos con entidades publicas o de naturaleza privada y en general en desarrollo de esta actividad celebrar y ejecutar los actos y contratos a que se refiere el estatuto general de contratacion publica, y demas normas que reglamenten, modifiquen o adicionen en desarrollo de sus actividades la sociedad podra ejercer: 1. La comercialización, importación, exportación, dotación, distribución ya sea por cuenta propia o en representación de terceros, en el país o en el exterior de instrumentos científicos de medida de control y de laboratorio incluyendo los de regulación y metrología, dispositivos médicos, así como material médico quirúrgico e insumos. 2. La instalación de equipos biomédicos, equipos industriales, mobiliario y elementos para la medicina, cirugía, odontología, y optometría, incluidos los aparatos electro médicos e instrumental quirúrgico. 3. La

compraventa, alquiler, importación y exportación y/o distribución a cualquier título, de toda clase de bienes relacionados con la prestación de servicios de salud o de los aparatos anteriormente relacionados. 4. La comercialización, importación, distribución y fabricación de toda clase de elementos, accesorios, prendas y dispositivos de protección personal, así como cualquier tipo de dotación industrial. 5. La confección, fabricación, comercialización y distribución de toda clase de ropa y prendas desechables destinadas al uso quirúrgico o en la industria. 6. La prestación de servicio técnico especializado de carácter preventivo y correctivo de equipos medico quirúrgicos, odontología, laboratorio clínico, radiología, industrial y otros del sector. 7. El arrendamiento de equipos electro médicos, industriales y de oficina. 8. Compra y venta de muebles hospitalarios, así como su mantenimiento y restauración. 9. Ejecutar actos. de comercio y todas las actividades conexas y complementarias a los mismos, en especial las siguientes que son meramente enunciativas y no taxativas: a) Realizar toda case de actividades de comercio al por mayor y al por menor, en establecimientos de comercio o sin establecimientos de comercio, de bienes para uso domestico e industrial, así como importar, exportar, e instalar articulos domésticos e industriales tales como los que se mencionan de manera enunciativa y no taxativa: menaje, utensilios y equipos de cocina y restaurante, electrodomésticos, productos electrónicos de consumo, ropa, maletas, productos de aseo personal, muebles, mobiliario y decoración, instrumentos musicales, juegos, juguetes, artesanías, equipo y materiales educativos, publicaciones impresas y electrónicas, equipo y accesorios para deportes y recreación, alimentos procesados y sin procesar, bebidas y tabaco, maquinaria equipo y suministros para la industria de servicios, equipos y artículos de limpieza, materiales y accesorios de oficina y papelería, ayudas tecnicas, accesorios y equipos médicos, componentes, accesorios y suministros de sistemas eléctricos, electronicos, iluminacion y ferretería, equipos informaticos, de computo, servidores, impresoras, equipos de sonido, proyección y audiovisuales, insumos, herramientas, maquinaria, equipo y componentes para la agricultura, minería, construccion y la industria, entre otros b) Construcción, remodelacion y asesoria de obras civiles, c) Transporte de mercancías y alimentos en general, con ocasión de la ejecucion de sus actividades. d) Atención logistica portuaria: servicios a la carga, cargue y descargue de carga general, carga general contenedor izada, granel solido, granel carbón, granel liquido, manejo de carga terrestre o porteo de la carga, estiba y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de octubre de 2024 Hora: 01:52:22
Recibo No. AB24563882
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2456388218BE9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

desestiba, clasificación, reconocimiento de la carga, almacenamiento. servicios a la nave: amarre y desamarre, operación de equipos portuarios, grúas, gruas moviles, montacargas, reich stacker, conexion y desconexión de mangueras, suministro de equipo: alquiler de equipo portuario y suministro de aparejos, otros servicios a la carga: trimado, trincado, tarja, manejo y reubicación, reconocimiento, llenado y vaciado de contenedores, embalaje y re embalaje, pesaje, cubicaje, marcacion y rotulación, reconocimiento e inspeccion, clasificación y toma de muestras, otros servicios a la nave: apertura de escotilla, acondicionamiento de plumas y aparejos, servicios de lancha, reparaciones menores, aprovisionamiento y u seria, suministro de combustible. Otros servicios: Recepción de residuos oleosos, vertimiento y lastres, recepción de agua de sentinas, recepción de basuras y desechos olidos, seguridad industrial, reparación de embalaje de carga, reparaciones menores y de contenedores. e) Participar y/o realizar diversas formas de asociación, especialmente consorcios y uniones temporales, siempre que sea necesario y conveniente para el desarrollo del objeto de la empresa, f) En general la sociedad podrá celebrar y ejecutar todos los actos y contratos necesarios para el desarrollo de su objeto, y que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir las obligaciones derivadas de sus actividades contractuales y/o establecidas en la ley. 10. Celebrar contratos de sociedad o tomar interés o participacion en sociedades o empresas nacionales o extranjeras que tengan un objeto similar, complementario o auxiliar al suyo. Para efectos del desarrollo del objeto social la sociedad manifiesta que el origen de sus recursos licito y que cumple con las demas exigencias legales vigentes para ejercer las actividades comerciales aquí mencionadas. La sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $200.000.000,00
No. de acciones	: 2.000,00
Valor nominal	: $100.000,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de octubre de 2024 Hora: 01:52:22
Recibo No. AB24563882
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2456388218BE9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $110.000.000,00
No. de acciones	: 1.100,00
Valor nominal	: $100.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $110.000.000,00
No. de acciones	: 1.100,00
Valor nominal	: $100.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La administración y representación legal de la sociedad está en cabeza del representante legal, quien no tendrá suplentes.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Los representantes legales pueden celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Documento Privado del 10 de agosto de 2022, de Accionista Único, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de agosto de 2022 con el No. 02869598 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal	Diana Isabel Marin Moreno	C.C. No. 43155278

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de octubre de 2024 Hora: 01:52:22
Recibo No. AB24563882
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2456388218BE9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 01 del 2 de enero de 2023 de la Accionista Único	02919151 del 2 de enero de 2023 del Libro IX
Acta No. 3 del 30 de diciembre de 2023 de la Asamblea de Accionistas	03056448 del 19 de enero de 2024 del Libro IX
Acta No. 003 del 4 de julio de 2024 de la Accionista Único	03135139 del 4 de julio de 2024 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del constituyente del 10 de agosto de 2022, inscrito el 19 de agosto de 2022 bajo el número 02870346 del libro IX, comunica el accionista único:
Diana Isabel Marin Moreno
Domicilio: Bogotá D.C.
Nacionalidad: Colombiana
Actividad: Independiente
Presupuesto: No Reportó
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de control: 18-08-2022

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de octubre de 2024 Hora: 01:52:22
Recibo No. AB24563882
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2456388218BE9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 1410
Actividad secundaria Código CIIU: 4771

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Microempresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 23.726.500
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 1410

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 22 de agosto de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 30 de julio de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de octubre de 2024 Hora: 01:52:22
Recibo No. AB24563882
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2456388218BE9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.155.278**

MARIN MORENO

APELLIDOS

DIANA ISABEL

NOMBRES



FIRMA



Scanned with CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-FEB-1979**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-ABR-1997 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0100100-00202679-F-0043155278-20091209 **0018**856812A 1 2060515596

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14970721144

(415)7707212489984(8020) 000001497072114 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 6 2 3 9 8 1	2	Impuestos de Bogotá	3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
SOLMAVI SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
OLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 21 195 42 LC A 1

42. Correo electrónico solmavisas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 3 9 3 8 5 3 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
1 4 1 0	2 0 2 3 1 2 0 1	4 7 7 1	2 0 2 3 1 2 0 1					0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	7	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
5 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 01 - 06 / 10 : 08: 17

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MARIN MORENO DIANA ISABEL

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO DOCUMENTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14970721144

(415)7707212489984(8020) 000001497072114 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 6 2 3 9 8 1	2	Impuestos de Bogotá	3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	0	
73. Fecha	2 0 2 2 0 8 1 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 2 0 8 1 8	
77. No. Matrícula mercantil	0 3 5 7 0 5 3 1	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	

Vigencia

80. Desde	
81. Hasta	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 2 0 8 1 0		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14970721144

(415)7707212489984(8020) 000001497072114 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 6 2 3 9 8 1	2	Impuestos de Bogotá	3 2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 8 1 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 3 1 5 5 2 7 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MARIN	MORENO	DIANA	ISABEL

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14970721144

(415)7707212489984(8020) 000001497072114 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 6 2 3 9 8 1		Impuestos de Bogotá 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 3 1 0 8 4 6 7	4	1 2 9 3 4 6 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CASTIBLANCO	MURCIA	NATALI	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 1 2 1 2

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:58:24 AM horas del 11/10/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **43155278**

Apellidos y Nombres: **MARIN MORENO DIANA ISABEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 256102138

PIB
11:33:18

Bogotá DC, 11 de octubre del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DIANA ISABEL MARIN MORENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 43155278:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 256102352

PIB
11:35:04

Bogotá DC, 11 de octubre del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona SOLMAVI SAS identificado(a) con NIT número 9016239812:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 11 de octubre de 2024, a las 01:56:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	43155278
Código de Verificación	4315527824101101563 4

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 11 de octubre de 2024, a las 01:57:52, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	901623981
Código de Verificación	9016239812410110157 52

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:36:50 horas del 11/10/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **43155278,** Apellidos y Nombres **MARIN MORENO DIANA ISABEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, con NIT **900006037-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 43155278 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 11/10/2024 02:13 AM

Código Verificación: **YUKJZ9TQGC**

Válida hasta: **09/01/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

ANEXO 4.
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

La suscrita a saber **DIANA ISABEL MARIN MORENO, identificada con** cedula de ciudadanía No. 43.155.278, expedida en Medellín, quien obra en calidad representante lega de **SOLMAVI S.A.S.** quien en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso dentro del proceso objeto contractual: **"COMPRAVENTA DE INSUMOS DE IDENTIDAD VISUAL PARA LA EJECUCION DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68006522024 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- ICBF, PROGRAMA 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO"**, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Que es interés y expresa voluntad del proponente apoyar la acción de la ESE HUS para fortalecer la transparencia en las modalidades de selección, mediante el cual se escoge al contratista, y la responsabilidad de rendir cuentas.

2. Que es mi interés en calidad de proponente participar en el presente proceso de contratación precitado, así mismo, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidades e incompatibilidad previstas en los artículos 8°, 9° y 10° de la Ley 80 de 1993, en especial en el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 90 de la Ley 1474 de 2011 y en las demás normas que la modifiquen o adicionen, en cuanto sean pertinentes.

Por lo anterior CERTIFICO no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades con la sola presentación de la propuesta.

La presente certificación se expide en Bogotá a los once (11), días del mes de octubre del año 2024, para efectos del proceso N° CONTRATACIÓN DIRECTA, y para los fines de la celebración del contrato si a este hay lugar.

El proponente

FIRMA: _____

DIANA ISABEL MARIN MORENO
CC 43.155.278 de Medellín
SOLMAVI SAS
NIT 901623981-2
CIUDAD: Bogotá D.C
DIRECCIÓN: Calle 160 # 64-11 of 204-4
CELULAR: 3138715243
E-MAIl: solmavisas@gmail.com

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Bogotá D.C 11 de octubre de 2024
Señores ESE HUS
Bucaramanga

REFERENCIA: *Invitación a presentar propuesta objeto contractual*: **"COMPRAVENTA DE INSUMOS DE IDENTIDAD VISUAL PARA LA EJECUCION DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68006522024 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- ICBF, PROGRAMA 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO"**

La suscrita DIANA ISABEL MARIN MORENO, miembros de SOLMAVI SAS representada por DIANA ISABEL MARIN MORENO en calidad de Representante Legal domiciliada en Bogotá, identificada con cedula de ciudadanía 43.155.278 de Medellín, quien (es) en adelante se llamará colectivamente el Proponente, manifiesto la voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCION teniendo en cuenta las siguientes

CONSIDERACIONES:

1.) Que la ESE HUS, convocó el proceso *Invitación a presentar propuesta objeto contractual*: **"COMPRAVENTA DE INSUMOS DE IDENTIDAD VISUAL PARA LA EJECUCION DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68006522024 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- ICBF, PROGRAMA 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO"**

2.) Que es de interés del PROPONENTE apoyar la acción del Estado Colombiano y de la ESE HUS, en el implemento de mecanismos y normas para el fortalecimiento de la transparencia en los procesos contractuales y en la lucha contra la corrupción.

3.) Que el PROPONENTE tiene interés en el presente proceso contractual referido en el primer considerando, y se encuentra dispuesto a suministrar la información necesaria para la transparencia del proceso, y en tal sentido suscribe el presente documento unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes:

CLAUSULAS:

CLAUSULA PRIMERA: El proponente apoyará la acción del Estado Colombiano y de la ESE HUS, para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, y en este contexto deberá asumir explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de su obligación de cumplir la Constitución Política y la Ley, así:

1. El proponente se compromete a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
2. El proponente se compromete a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
3. El proponente se compromete a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
4. El proponente se compromete a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
5. El proponente se compromete a ceder el contrato si llegare a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, previa autorización escrita de la ESE HUS, y si ello no fuere posible renunciaré a la ejecución del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 9°.de la Ley 80 de 1993.
6. El proponente se compromete a desarrollar todas sus actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.
7. El proponente se compromete a suministrar al HUS, cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.
8. El proponente se compromete a cumplir todas las obligaciones, cargas y los términos en general, previstos en el Pliego de Condiciones de la referencia y en el contrato.
9. El proponente se compromete a desarrollar todas las actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

CLAUSULA SEGUNDA: El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la invitación, si se comprobare, de la manera prevista en los mismos, el incumplimiento de los compromisos en materia de anticorrupción. En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de los compromisos unilaterales previstos en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Bogotá D.C el día 11 del mes de octubre de 2024.

DIANA ISABEL MARIN MORENO
CC 43.155.278 de Medellín
Representante Legal SOLMAVI SAS
NIT 901623981-2

Bogotá DC., 27 de septiembre de 2024

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
Bucaramanga, Santander. -

CERTIFICO

Que SOLMAVI SAS
NIT 901.623.981-2

Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que corresponden respecto del sistema de seguridad social cuando a ellos ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgo laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar. Por ende, la empresa SOLMAVI SAS se encuentra a paz y salvo por estos conceptos a corte septiembre 2024.

Atentamente,

DIANA ISABEL MARIN MORENO
CC 73.185.554 de Medellín
Representante Legal SOLMAVI SAS
NIT 901623981-2

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de diligenciamiento 11 / 10 / 2024	Ciudad Bogotá	Tipo de Solicitud x Vinculación ☐ Actualización

1.INFORMACIÓN BÁSICA

Persona natural y persona jurídica (para persona jurídica serán los datos del representante legal)

Primer apellido: MARIN	Segundo apellido: MORENO	Nombre(s): DIANA ISABEL
Género F. X M. ☐	Tipo de Documento C.C.X NIT. ☐ C.E. ☐ Pasaporte. ☐ Carnet Diplomático ☐Otro ¿Cuál? ___ Número: 43.155.278	
Fecha de expedición: 04 / 04 / 1997	Lugar de expedición: Medellin	Fecha de nacimiento: 24 / 02 / 1979
Nombre o razón social SOLMAVI SAS	NIT 901623981	DIV 2
Actividad económica (CIIU Código): 1410		
Teléfono móvil: 3043938534	Dirección de residencia: Calle 160 No 64 – 11 apto 204 torre 4	
Teléfono fijo:	Dirección oficina: Carrera 21 No 195 -41 local A2 segundo piso	
Ciudad Bogotá	Departamento Bogotá D.C	Empresa donde labora SOLMAVI SAS
Dirección oficina Cra 21 # 195-41 local A2	Teléfono	Email solmavisas@gmail.com
Ciudad de la empresa Bogotá	Tipo de Empresa ☐ Pública x Privada ☐ Mixta Otro ¿Cuál?	
Ingresos mensuales pesos: 4.000.000		Activos (pesos): 100.000.000
Egresos mensuales pesos:3.500.000		Pasivos (pesos): 0
Otros ingresos mensuales pesos:		Patrimonio (pesos): 100.000.000

Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más de 10% del capital social, aporte o participación (en caso de requerir más espacio debe anexarse la relación:

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA (Persona natural y / o Jurídica)

Actividad Económica:
☐ Asalariado ☐ Socio X Independiente ☐ Hogar ☐ Inversionista ☐ Pensionado ☐ Rentista ☐ Estudiante

Régimen: Común X Simplificado ☐ Gran contribuyente ☐ No responsable ☐ Beneficiario Ley 1429 de 2010 ☐ Autor retenedor ☐
(En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:) OTRO _____

Declarante de renta: Si X No ☐

3. PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (Persona Natural y/o Persona Jurídica)-Valores en Pesos

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? ☐ Si X No	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? ☐ Si ☐ No	
¿Por su actividad u oficio goza usted de reconocimiento público general?	Indique: NO	¿Es servidor público?☐ Si X No
¿Tiene usted la condición de personas expuesta políticamente?	Indique: NO	
¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta? ☐ Si X No	Indique:	

¿Es usted representante legal de una organización internacional? ☐ Si X No Indique:

¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países? ☐ Si X No Indique:

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Tipo ID	Número ID	Razón Social o nombres completos	% Participación	¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?	¿Por su actividad u oficio goza de reconocimiento público general?	¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta?	¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países indique cual(es)?
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE LOS BIENES Y/O FONDOS

Declaro expresamente que:

1. La actividad profesión u oficio del suscrito (persona o compañía) es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información suministrada en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y la suscrita (persona o compañía) se compromete a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que posee la suscrita (persona o compañía) provienen de las actividades descritas anteriormente.
5. Los bienes y/o fondos relacionados o suministrados a la ESE HUS en desarrollo de las operaciones comerciales tienen como ORIGEN la siguiente fuente: CONFECCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE ROPA y provienen del siguiente país:COLOMBIA

5. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza operaciones en Moneda extranjera? ☐ Si
X No ¿Cuáles?

☐ Importaciones ☐ Exportaciones ☐ Inversiones ☐ Préstamos ☐ Pago de Servicios ☐ Transferencias ☐ Otras ¿Cuáles?

¿Posee productos financieros en el exterior? ☐ Si ☐ No

¿Posee cuentas en moneda extranjera? ☐ Si ☐ No. En caso positivo describalo a continuación

Tipo de producto	Identificación o número de producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

6. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. En Todos los casos es necesario adjuntar fotocopia de documento de identificación ampliado al 150% (Para personas jurídicas se debe adjuntar la del representante legal y original o fotocopia del RUT y certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a treinta (30) días.
2. En caso de ser apoderado, adjuntar el poder.
3. Declaración de renta del último año.

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

7. DECLARACIONES

PROTECCIÓN DE DATOS FINANCIEROS Y PERSONALES: Con la suscripción de este documento, autorizo al HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para que soliciten, procesen, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012.

ORIGEN DE LOS RECURSOS: Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicionen o modifiquen. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incluido en la lista vinculante del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas y la lista restrictiva de la OFAC, que no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad y que el Hospital se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro en dichas listas.

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).

Firma
Nombre: DIANA ISABEL MARIN MORENO
P.P.☐ C.C.X C.E. ☐ T.I. ☐ No.
Fecha de Firma: 15 / 07 / 2024

VERIFICACIÓN		
Hora:	Hora:	Hora:
Nombre del Funcionario Responsable:		
Tipo de Documento	P.P.☐ C.C.☐ C.E. ☐ T.I. ☐	
No. De Documento		
Firma:		
Cargo:		
Se certifica que se llevó a cabo la revisión de las listas vinculantes respecto de la(s) persona(s), naturales y jurídicas acá señaladas Si ☐ No ☐		

8. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento



9. OBSERVACIONES

INFORMACIÓN RESERVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Verificación en Listas:

¿El Cliente potencial presenta coincidencia en listas? Si ☐ No ☐
En caso de ser positiva la respuesta indique en cual _____

En caso de alguna inconsistencia o coincidencia positiva en las listas favor informar por escrito al Superior Inmediato y al Oficial de Cumplimiento.

Nombre del Profesional o Auxiliar Administrativo que realiza la verificación _____

Área: _____ Fecha: Hora: _____

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Esta página está diseñada para establecer el instructivo de diligenciamiento del formato y plasmar el control de modificaciones, en caso de ser necesaria su uso en físico proceda a imprimirla o por el contrario **evite su impresión**, con el fin de contribuir con el **Programa de Ahorro y Uso Eficiente de Papel** que actualmente maneja la E.S.E HUS.

CONTROL DE MODIFICACIONES					
Versión	**Fecha**	**Descripción de la Modificación**	**Elaborado por**	**Revisado por**	**Aprobado por**
1	Diciembre de 2017	Emisión del formato	-	-	-
2	Diciembre de 2021	Actualización de acuerdo a los lineamientos institucionales y a la normatividad vigente.	Andrea Hernández Parra Profesional Especializado Jorge Manuel Durán Jaimes Contratista	John Mauricio Robles Ramírez Subgerente Administrativo y Financiero	Edgar Julián Niño Carrillo Gestión Directiva
3	Octubre de 2022	Se incluye la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, en el encabezado del documento.	Andrea Hernández Parra Profesional Especializado	María Clara Niño Gómez Jefe Oficia Asesora Jurídica	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente Administrativo y Financiero

Nutrimos
DCB-FCU

CERTIFICACIÓN

La sociedad CONSORCIO NUTRIMOS identificada con el NIT 901489793-1 certifica que SOLMVAI SAS identificada con el NIT 901623981-2 realizo el siguiente contrato de compraventa con nosotros:

OBJETO DE LA VENTA: VENTA DE LA DOTACIÓN DE VESTUARIO DEL PERSONAL

VALOR DE LA VENTA: $12.691.350 (Doce millones seiscientos noventa y un mil trecientos cincuenta pesos) soportados en la factura de venta FE-2 y FE-4

FECHA DEL PEDIDO: 10 de julio de 2023

FECHA DE ENTREGA Y FINALIZACIÓN: 10 de agosto de 2023

La calidad de los elementos entregados y del servicio fue EXCELENTE.

Carlos Enrique Quintero Avendaño
Representante Legal
C.C 79.602.811

Dirección: Calle 6 No. 89 - 53
Celular: 3203430778
Correo electrónico: concorsionutrimos2021@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : c817ca118aafa13d181874c9c8f327b307dbbda4a74fbec6f67222865f48783cceddb96b03bba1311a1201ddbfc6de1e

Número de Factura: FE-2
Fecha de Emisión: 27/06/2023
Fecha de Vencimiento: 27/06/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido: 1
Fecha de orden de pedido: 27/06/2023

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: SOLMAVI SAS
Nombre Comercial: SOLMAVI SAS
Nit del Emisor: 901623981
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 5629

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 160 NO. 64 11 AP 204 TO 4
Teléfono / Móvil: 3043938534
Correo: solmavisas@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CONSORCIO NUTRIMOS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 9014897931
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: calle 68 89 53
Teléfono / Móvil: 3203430778
Correo: consorcionutrimos2021@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio unitario**	**Descuento detalle**	**Recargo detalle**	**IVA**	**%**	**INC**	**%**	**Precio unitario de venta**
1	0003	BOTAS WORKMAN CON PUNTERA	PR	2,00	$ 97.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 37.050,00	19.00			$ 195.000,00
2	0001	EVACOL ANTIDESLIZANTE	NAR	19,00	$ 52.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 187.720,00	19.00			$ 988.000,00
3	0006	CONJUNTO VIP CHALECO CORBATA	SET	4,00	$ 208.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 158.080,00	19.00			$ 832.000,00
4	0007	CONJUNTO AUXILIAR COCINA COMPLETO DELANTAL Y GORRA	SET	24,00	$ 175.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 798.000,00	19.00			$ 4.200.000,00
5	0005	CONJUNTO TIPO CHEF GABARDINA	SET	2,00	$ 182.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 69.160,00	19.00			$ 364.000,00
6	0004	CONJUNTO POLO DELANTAL Y GORRA	SET	10,00	$ 175.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 332.500,00	19.00			$ 1.750.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Vabr	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-06-27 17:02:49
Documento generado el: 2023-06-27 17:02:48
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		8.329.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		8.329.000,00
IVA		1.582.510,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		1.582.510,00
Total neto factura (=)		9.911.510,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 9.911.510,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764044087343 Rango desde: 1 Rango hasta: 50 Vigencia: 2024-02-07

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : baad7e851e8d5df62120a35095bac7faac808b9431736b195fb2b907eed0e5 99f7427fca5664ed22d0632401053b9515

Número de Factura: FE-4
Fecha de Emisión: 10/08/2023
Fecha de Vencimiento: 10/08/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido: 05
Fecha de orden de pedido: 07/07/2023

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: SOLMAVI SAS
Nombre Comercial: SOLMAVI SAS
Nit del Emisor: 901623981
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 5629

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 160 NO. 64 11 AP 204 TO 4
Teléfono / Móvil: 3043938534
Correo: DIISA0224@GMAIL.COM

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CONSORCIO NUTRIMOS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 9014897931
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: calle 68 89 53
Teléfono / Móvil: 3203430778
Correo: consorcionutrimos2021@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	0011	CONJUNTO PANTALON Y CAMISA	NIU	1,00	$ 170.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 32.300,00	19.00			$ 170.000,00
2	0004	CONJUNTO POLO DELANTAL Y GORRA	SET	2,00	$ 175.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 66.500,00	19.00			$ 350.000,00
3	0007	CONJUNTO AUXILIAR COCINA COMPLETO DELANTAL Y GORRA	SET	8,00	$ 175.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 266.000,00	19.00			$ 1.400.000,00
4	0006	CONJUNTO VIP CHALECO CORBATA	SET	2,00	$ 208.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 79.040,00	19.00			$ 416.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-08-10 10:26:18
Documento generado el: 2023-08-10 10:26:17
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			2.336.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			2.336.000,00
IVA			443.840,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			443.840,00
Total neto factura (=)			2.779.840,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	2.779.840,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764044087343 Rango desde: 1 Rango hasta: 50 Vigencia: 2024-02-07

SOLMAVI SAS
Trabajamos con corazón

Señores
Hospital Universitario de Santander Gerencia
E. S. D.

Asunto: Invitación a presentar propuesta – objeto contractual: **"COMPRAVENTA DE INSUMOS DE IDENTIDAD VISUAL PARA LA EJECUCION DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68006522024 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- ICBF, PROGRAMA 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO"**

Nos comprometemos a entregar la dotación solicitada con las siguientes especificaciones técnicas

ITEM	Producto	Cantidad	Especificaciones
1	**Chaleco verde**	**44**	**Logo operador contratista.** El texto operador contratista debe ir acompañado del logo del operador, el tamaño debe ser del 80 % en proporción a al logo del ICBF que debe ser removible, con el fin de poder ser reutilizado en otras modalidades. **Logo ICBF.** Dimensión 7 cm ancho x 6 cm alto. 2Logo ICBF. Dimensión 14 cm ancho x 12 cm alto. Texto operador contratista y nombre de la modalidad. El texto operador contratista debe ir siempre. En este espacio, no MATERIALES Tela externa • Base: 2564 Orión • Referencia Orión • Color: 184834 tela verde Características tela interna o forro: Tejido: punto, color negro Composición en poliéster: 100%

Dirección: Carrera 21 No. 195-41 local A1 Bogotá, Cel: 3138715243- 3043938534
e-mail: solmavisas@gmail.com

2	Gorras	45	**Nombre de la** **modalidad.** **Logo ICBF.** Dimensión 5 cm ancho x 6,3 cm alto. **Texto operador contratista, sin logo y sin** **nombre de la razón social.** Dimensión 2,5 cm ancho x 8 cm alto.

DIANA ISABEL MARIN MORENO
Representante Legal SOLMAVI SAS