ACTA DE SUPERVISIÓN
GJU-ADQ-FO-06, Versión 5
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 1 DEL CONTRATO Nro. 464 DE 2024

PERIODO:				PLAZO EJECUTADO:	42,86%
DESDE:	31 DE OCTUBRE DE 2024	**HASTA:**	31 DE OCTUBRE DE 2024	**PRESUPUESTO EJECUTADO:**	100%

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:	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 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO			**FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:**	25 DE OCTUBRE DE 2024
CLASE DE CONTRATO:	COMPRAVENTA		**PLAZO:**	DE QUINCE (15) DIAS	
CONTRATISTA:	SOLMAVI S.AS.		**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	**NIT**	901.623.981-2
SUPERVISOR:	DIANA KATHERINE CHAPARRO HERNANDEZ		**CARGO:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN SALUD – NUTRICION Y DIETETICA	
VALOR INICIAL:	$ 11.439.470		**VALOR FINAL:**	$ 11.439.470	
FECHA DE INICIO:	25 DE OCTUBRE DE 2024	**FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:**	08 DE NOVIEMBRE DE 2024	**FECHA FINAL DE TERMINACIÓN:**	08 DE NOVIEMBRE DE 2024

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	1213	30/09/2024	2.4.5.01.03.11	MATERIALES Y SUMINISTROS OPERATIVO	$ 11.439.470
RP	1754	24/10/2024	2.4.5.01.03.11	MATERIALES Y SUMINISTROS OPERATIVO N	$ 11.439.470

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
Cumplimiento	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	21-44-101454170	Cumplimiento	$ 1.143.947	25/10/2024	25/10/2024	09/05/2025	25/10/2024
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	$ 2.287.894		25/10/2024	09/11/2025	

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

VALOR INICIAL:	$ 11.439.470
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 11.439.470

Nro. FACTURA	FECHA DE EXPEDICION	Nro. COMPROBANTE DE ENTRADA	DESCRIPCION DEL PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO
FE33	31/10/2024	INGRESAN CON EL COMPROBANTE AG 1259	31 DE OCTUBRE DE 2024	$ 11.439.470	$ 0
				VALOR A PAGAR:	**$ 11.439.470**
				VALOR TOTAL EJECUTADO:	**$ 11.439.470**
				SALDO DEL CONTRATO:	**$ 0**

2.2. RELACIÓN DEL TALENTO HUMANO

N/A

3. MULTAS O SANCIONES CONTRACTUALES.

SANCIÓN / MULTA	RESOLUCIÓN QUE IMPUSO LA SANCIÓN	RESOLUCIÓN QUE RESUELVE LOS RECURSOS	VALOR DE LA SANCIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A
		TOTAL MULTAS Y SANCIONES:	N/A

NOTA: Revisado el archivo del Expediente Contractual, no se encontró ni se tiene conocimiento de la existencia de ningún acto administrativo en firme y debidamente ejecutoriado que decrete multa o sanción alguna impuesta al contratista en desarrollo del contrato del objeto de la presente acta.

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

En calidad de Supervisor, certifico que el contratista SOLMAVI S.AS., cumplió a cabalidad el 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 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO" del Contrato Nro. 464 de 2024, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el periodo comprendido del treinta y uno (31) del mes de octubre del año 2024; de igual modo, el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

Se anexa el pago de parafiscales y seguridad social del último mes en que se firma la presente acta.

5. OBSERVACIONES.

N/A.

Se expide en Bucaramanga, a los ocho (08) días del mes noviembre de 2024.

DIANA KATHERINE CHAPARRO HERNANDEZ
Profesional Universitario en Salud – Nutrición y Dietética
Supervisor

Revisó: **DIANA KATHERINE CHAPARRO HERNANDEZ**
Profesional Universitario en Salud – Nutrición y Dietética
E.S.E. HUS

Proyectó: **Sandra Milena Celis Badillo**
Apoyo Nivel Técnico
Sortesalud

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 1213

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

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

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.01.03.11	*MATERIALES Y SUMINISTROS OPERATIVO*	*11.439.470,00*
Saldo Rubro:	*1.372.049.485,00*	

Valor Total del Certificado: 11.439.470,00

OBJETO CDP : COMPRAVENTA DE INSUMOS DE IDENTIDAD VISUAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68006522024 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- ICBF".

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

Expedido en Bucaramanga a **30/09/2024**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario: AJLN

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CONTRATO DE COMPRAVENTA CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y SOLMAVI S.A.S
No. 464 DE 2024

Entre, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER",** (NIT 900.006.037-4) con domicilio en la ciudad de Bucaramanga y representada por **RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO** identificado con cédula de ciudadanía número 72.251.369 expedida en Barranquilla, en su calidad de Gerente y Representante Legal, quien en el presente contrato se denominará **"LA ESE HUS"**, y por la otra, **SOLMAVI S.A.S, NIT 901.623.981-2** representada legalmente por **DIANA ISABEL MARIN MORENO** identificada con la cédula 43.155.278, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos acordado en suscribir el presente **CONTRATO DE COMPRAVENTA**, previas las siguientes consideraciones: **1).** Que, la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER suscribió el convenio interadministrativo No. 68006522024 con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Santander, cuyo objeto es "Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para la atención y prevención de la desnutrición aguda moderada y severa", con un plazo del 15 de agosto de 2024 hasta el 15 de diciembre de 2024, por valor de $1.876.683.060, aportados así: el ICBF la suma de $1.787.317.200 y la ESE HUS $89.365.860, convenio dentro del cual la ESE HUS asume el rol de ejecutor de las actividades que realizan su objeto, por lo cual se requiere garantizar el suministro de insumos de identidad visual para el talento humano que realizará la atención a los beneficiarios del programa; **2).** Que según Requerimiento No. 797 de fecha 30 de septiembre de 2024, la Profesional Universitario en Salud – Nutrición y Dietética de la ESE HUS solicitó que se adelantara el trámite correspondiente para contratar la compraventa de insumos de identidad visual para la ejecución 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; **3).** Que, en el artículo 29, numeral 29.2.1 de la Resolución N° 319 de Septiembre 07 de 2022 (Manual de contratación de la ESE HUS), modificado por el Artículo 12 de la Resolución No. 306 de 2024, por el cual se hacen modificaciones al referido Manual, está prevista la modalidad de selección de contratista de manera directa cuando el valor del contrato sea igual o inferior al equivalente a 1.000 salarios mínimos mensuales legales vigentes – SMMLV; **4).** Que, el valor del presente contrato está cuantificado en 8,7 SMMLV; **5).** Que, cumpliendo con el procedimiento establecido para la contratación directa en el referido Estatuto, se invitó a presentar propuesta a **SOLMAVI S.A.S**, NIT. 901.623.981-2, de quien, llegada la fecha y hora para la presentación de la propuesta, se recibió oferta; **6).** Que, una vez adelantada la evaluación de los requisitos habilitantes de orden jurídico, financieros y técnico, se determinó que la propuesta presentada por SOLMAVI S.A.S, cumplió con lo requerido en la invitación a presentar propuesta, por ser una oferta favorable para la Entidad y su valor no excede del presupuesto oficial para el contrato; **7).** Que, existe disponibilidad presupuestal para el pago del valor del contrato en el presupuesto de la Entidad para la vigencia de 2024, rubro 2.4.5.01.03.11 denominado MATERIALES Y SUMINISTROS OPERATIVO con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1213 del 30 de septiembre de 2024, por valor de $11.439.470; **8).** Que la compra a adquirir mediante el presente contrato se encuentran incluidos en el plan de adquisiciones de la ESE HUS, para la vigencia 2024 según se acredita con certificación expedida por la Subgerencia Administrativa y Financiera; **9).** Que el artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y de conformidad con lo establecido en el Decreto 0025 de 2005 emanado por el Departamento de Santander para todos los efectos legales, la celebración, ejecución y liquidación de contratos de la ESE HUS se regirán por las normas del Derecho Privado y Manual de Contratación; **10).** Que el Contratista manifiesta: i) Que, conoce y acepta los Documentos del Proceso. ii) Que, se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. iii) Que, bajo la gravedad del juramento, manifiesta que no se encuentra incurso en causales constitucionales y legales de inhabilidad e incompatibilidad. iv) Que se encuentra a paz y salvo frente al sistema de seguridad social integral y los aportes parafiscales. v) Que, el valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento de su objeto. vi) Que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. vii) Que se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños; **11)** La Supervisión del contrato será realizada por el **Profesional Universitario en Salud – Nutrición y Dietética de la ESE HUS** o quien haga sus veces y/o al funcionario que, en uso de su autonomía, designe la ESE HUS, de conformidad con las facultades y funciones establecidas en el Capítulo V "Actividades de Inspección y Seguimiento Contractual", artículos 38 y 39 del Manual de Contratación - Resolución N°319 del 07 de septiembre de 2022 (Manual de contratación de la ESE HUS), modificado por el Artículo 12 de la Resolución No. 306 de 2024, por el cual se hacen modificaciones al referido Manual. El contrato se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. – 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" SEGUNDA. ALCANCE DEL OBJETO Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS – A. ALCANCE DEL OBJETO:** La ESE Hospital Universitario de Santander con la presente contratación busca garantizar la compra de insumos de identidad visual para el talento humano que realizará la atención a los beneficiarios de modalidad 1000 días para cambiar el mundo. **B. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**: El contratista en desarrollo del objeto a contratar deberá cumplir como mínimo las especificaciones técnicas que a continuación se relacionan y las descritas en el Anexo 1. Manual de Identidad Visual – ICBF Aplicación para Terceros Operadores, contratistas o Convenios.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CONTRATO DE COMPRAVENTA CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y SOLMAVI S.A.S
No. 464 DE 2024

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%
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. 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

TERCERA. - 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. **CUARTA. -VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES**. El

presupuesto oficial para el presente proceso de contratación es el valor estimado en la suma de **ONCE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE ($11.439.470)**, el valor representado en el siguiente presupuesto:

ITEM	PRODUCTO	DESCRPCIÓN	CANT	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
1	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
2	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

Nota 1: En los valores indicados anteriormente están incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales que esté obligada a pagar la Entidad contratante como sujeto pasivo de tales tributos. **Nota 2:** Pare efectos de la retención en la fuente por renta, la ESE HUS procederá de conformidad con la normatividad tributaria vigente y en caso de que no haya lugar a ello, el proponente deberá indicar la norma que lo excluye o le otorga la exención. **Nota 3:** La ESE HUS no reconocerá suma alguna por impuestos que deba pagar el contratista por la suscripción y ejecución del contrato. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de naturaleza alguna. **Nota 4:** El eventual CONTRATISTA autorizará a la Empresa Social el Estado Hospital Universitario de Santander, para que por conducto de su Tesorería efectúe de los pagos a su favor las deducciones por concepto de los gravámenes legales a que hubiera lugar, teniendo en cuentas para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen. **QUINTA. - FORMA DE PAGO**. La ESE HUS realizará un único pago una vez se hayan entregado la cantidad de insumos de identidad visual y efectivamente recibidos a satisfacción por el supervisor durante el periodo cobrado, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura constancia y/o certificación del cumplimiento del objeto contractual suscrita por el supervisor; igualmente deberá anexar certificación de pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los parafiscales propios del Sena, ICBF, y cajas de compensación familiar cuando corresponda. El término establecido en la presente clausula quedará sujeto a la disponibilidad de recursos en caja. **PARÁGRAFO 1**: En el caso de presentarse inconsistencias o requerimiento por parte de la E.S.E. HUS, el término para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. **PARÁGRAFO 2:** El monto a pagar estará sujeto al grado de ejecución del objeto contratado de acuerdo con la certificación del supervisor y la interventoría técnica y financiera. **PARÁGRAFO 3:** En caso de presentarse glosas definitivas por los servicios profesionales prestados y facturados a las ERP, se realizará el

respectivo descuento a favor del HOSPITAL al CONTRATISTA, sobre cualquier cuenta o saldo que exista a favor de este incluyendo en su defecto la liquidación del contrato; en el evento de que el CONTRATISTA no tuviese saldo a favor el HOSPITAL podrá hacer efectivo el riesgo amparado en la garantía única. El procedimiento se llevará a cabo conforme al instructivo para determinar responsabilidad sobre las glosas aceptadas- GFI-FAC-IN-04. **PARAGRAFO 4.** El contratista facturará y pasará cuenta de cobro mes vencido. Todo el trámite de presentación de las cuentas de cobro con sus soportes deberá ser efectuado por el contratista, de manera virtual, mediante la publicación de tales documentos y anexos en la plataforma SECOP II. **SEXTA. - DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES.** Serán las establecidas en el artículo 4° y 5°, respectivamente de la Ley 80 de 1993 y las siguientes: **A. OBLIGACIONES GENERALES CONTRATISTA:** Además de aquellas propias del objeto del contrato el contratista tendrá como obligaciones: **1.** Prestar a entera satisfacción el servicio. **2.** Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato. **3.** Realizar la afiliación y correspondientes aportes al sistema de seguridad social integral, según lo establecido en numeral 7 del artículo 5 del Decreto 1429 de 2010 y el Artículo 2.2.2.1.24 del Decreto 036 de 2016. **4.** Dar estricto cumplimiento a las normas que rigen el contrato sindical, en consecuencia, deberá garantizar los derechos constitucionales y legales de sus empleados. **5.** Otorgar las pólizas dentro de los términos que solicite el Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. **6.** Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. **7.** No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones. **8.** Presentar un informe mensual de actividades de su gestión y del servicio prestado como requisito de pago, así como un informe de la totalidad de las actividades ejecutadas y la finalización de la ejecución del contrato y los demás informes que le sean asignados. **9.** EL CONTRATISTA debe dar cumplimiento obligatorio a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para la evaluación y control de las políticas establecidas por la entidad, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios, tendientes a la acreditación de la institución. **10.** Apoyar y participar en las diferentes acciones de mejoramiento tendientes al sostenimiento y mantenimiento del Sistema único de Acreditación en la ESE HUS. **11.** Cumplir a cabalidad con el Procedimiento de Atención y Solución de Quejas y Reclamos de los Usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial suministrando la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos. **12.** El contratista deberá dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE HUS. **13.** El contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información, contemplando la entrega y devolución de la misma suministrada al contratista, y la producida por este durante la ejecución del contrato. **14.** El contratista se obliga a utilizar los elementos de protección personal (EPP), si es del caso y se responsabiliza de su adecuado uso. **15.** Dar cumplimiento al "INSTRUCTIVO DE SEGUIMIENTO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL TALENTO HUMANO. GTH-PTH-IN-03" Versión 6. **16.** El contratista deberá cumplir con las medidas de bioseguridad señaladas en disposiciones de orden nacional, departamental y municipal. **17.** El contratista y sus empleados darán cumplimiento con la clasificación de los residuos hospitalarios y similares que se generan, según lo establecido en el plan de gestión integral de residuos generados en la atención de salud, de acuerdo a la normatividad nacional de carácter ambiental vigente y a las políticas internas aprobadas en la institución. **18.** El personal de empleados del contratista se identificarán a través de escarapela cuando permanezca dentro de la ESE HUS. **19.** Cuidar los recursos de la entidad (física, técnica, económica) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor y elementos entregados por el HUS para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes al contratado y a devolverlos a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños de pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso o fuerza mayor. **20.** Participar en los procesos del Modelo Integral de Planeación y Gestión implementados en la ESE HUS y dar cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS). **21.** Cumplir las disposiciones en relación a la PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN establecidas por la ESE Hospital Universitario de Santander, y si hubiera lugar, participar y/o socializar las directrices, concertando espacios para la ejecución de actividades de educación orientadas a la prevención y eliminación de toda forma de discriminación, así como el reporte de cualquier circunstancia de la cual sea víctima o testigo de forma directa o indirecta. **B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: 1.**Suministrar la dotación de insumos de identificación. **2.** Cumplir los tiempos de entrega y las cantidades solicitadas. **3.** Garantizar la calidad y tipo de tela, referenciada en las especificaciones técnicas como materiales. **C. OBLIGACIONES DE LA ESE HUS: 1.** Ejercer la supervisión técnica, administrativa, financiera, jurídica y contable, la cual se realizará a través del supervisor designado para tal fin, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo. **2.** Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte de EL CONTRATISTA. **3.** La ESE HUS, a través del supervisor del contrato deberá realizar cada 4 meses durante el plazo del contrato, la Consulta de Inhabilidades por Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), reglamentada por el Decreto 753 de 2019 expedido por la Policía Nacional. **SEPTIMA. -GARANTÍAS:** El contratista deberá constituir a favor de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER-NIT 900.006.037-4, una garantía de cumplimiento mediante un contrato de seguros contenido en una póliza expedida por una compañía de seguros autorizada legalmente para funcionar en Colombia, con los siguientes amparos, cuantías y vigencias: **a) Amparo de Cumplimiento.** El amparo de cumplimiento cubre a la ESE HUS contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputables al contratista de las obligaciones emanadas del contrato garantizado. Este amparo comprende el pago de las multas o cláusula penal moratoria y el valor de la cláusula penal pecuniaria que se haga efectiva. El pago de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que la Entidad pueda acudir a otras vías para reclamar los perjuicios que en exceso de este valor se le irroguen. El valor del amparo de

cumplimiento no será inferior al monto de la cláusula penal pecuniaria ni al diez por ciento (10%) del valor del contrato. La vigencia de este amparo será del plazo del contrato y seis (6) meses más. **b) Amparo de calidad del bien**: El amparo de calidad del bien cubre a las entidades estatales contratantes contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al afianzado sobre las especificaciones y requisitos mínimos de los bienes objeto del contrato. El amparo no podrá ser inferior al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con vigencia del plazo del contrato y un (1) año más. **Nota 1.** En el evento que la vigencia del contrato se prorrogue, se suspenda su ejecución o se aumente su valor, el contratista se obliga a ampliar y prorrogar antes de su vencimiento la vigencia de la garantía única, de acuerdo con lo que se establezca en la modificación respectiva. El valor correspondiente a las modificaciones será por cuenta del contratista. Para la liquidación del contrato, se requerirá en su caso, la actualización de las garantías. **Nota 2.** En estas garantías deberá figurar como tomador el contratista, como asegurado la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER – ESE HUS. **Nota 3.** La presentación de las pólizas deberá estar acompañada del clausulado y del recibo de caja expedido directamente por la Compañía de Seguros que la otorgue. **Nota 4.** La presentación de la esta garantía, se hará mediante la publicación de la misma, por parte del oferente, en la plataforma del SECOP II, que será la plataforma virtual de publicación de todos los actos y documentos, del presente proceso selectivo. **OCTAVA.- CLÁUSULA PENAL MORATORIA.** El CONTRATISTA pagará a la ESE HUS penas equivalente al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin que estas sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor total del mismo y sin perjuicio de las demás sanciones pactadas. El anterior porcentaje se pagará por el incumplimiento de cada una de las obligaciones generales y específicas pactadas. Para el efecto, la ESE HUS remitirá una comunicación al CONTRATISTA en donde se le informarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar que constituyen el incumplimiento y le concederá un término de tres (03) días hábiles para que, si lo considera pertinente, se pronuncie, término que podrá ser ampliado hasta por otro tanto. Posteriormente la ESE HUS decidirá si se configura el hecho del incumplimiento y le informará al contratista sobre la imposición o no del valor de la pena o las penas. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a descontar de los saldos pendientes a su favor las penas causadas. En caso de inexistencia de saldos a su favor se exigirá el pago al CONTRATISTA o se acudirá al juez del contrato para su cobro. La aplicación de la cláusula penal moratoria no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. **NOVENA.- CLÁUSULA PENAL.** El CONTRATISTA pagará a la ESE HUS, como estimación anticipada de perjuicios, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato en el caso de la no prestación injustificada del servicio contratado durante un término continuo o acumulado de cinco (05) días hábiles. Para el efecto, la ESE HUS remitirá una comunicación al CONTRATISTA en donde se le informarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar que constituyen el incumplimiento y le concederá un término de tres (03) días hábiles para que, si lo considera pertinente, se pronuncie, término que podrá ser ampliado hasta por otro tanto. Posteriormente la ESE HUS decidirá si se configura el hecho del incumplimiento y le informará al contratista sobre la imposición o no del valor de la penal pecuniaria. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a descontar de los saldos pendientes a su favor el valor pactado en esta cláusula. En caso de inexistencia de saldos a su favor se exigirá el pago al CONTRATISTA o acudirá al juez del contrato para su cobro. La aplicación de la cláusula penal pecuniaria no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. **DÉCIMA.- CADUCIDAD, INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES.** Se entienden incorporadas al presente contrato las cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 a 18 de la Ley 80 de 1993. **DÉCIMA PRIMERA.-SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO.** Se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. Para lo cual el contratista prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **DÉCIMA SEGUNDA.-RELACIÓN LABORAL.** El presente contrato no genera relación laboral entre la ESE HUS y el CONTRATISTA que ejecute el contrato y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula cuarta del mismo. **DÉCIMA TERCERA.-CESIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato, a persona natural o jurídica, sin previa autorización por escrito de la ESE HUS. **DÉCIMA CUARTA. – LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.** El presente contrato será objeto de liquidación de mutuo acuerdo, dentro de los tres meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución. Ante el evento de inexistencia de acuerdo la liquidación será efectuada por la ESE HUS dentro de los dos meses siguientes, quien, para el efecto, remitirá una comunicación al CONTRATISTA con el proyecto de acta de liquidación y le concederá un término de quince (15) días, para que, si lo considera pertinente, se pronuncie. Posteriormente la ESE HUS le informará sobre el contenido definitivo de la liquidación. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a realizar la liquidación del contrato y a incorporar los saldos pendientes a su favor y las sanciones que se hayan generado. La liquidación, en los anteriores términos, no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes que suscriben este contrato. **DÉCIMA QUINTA.-SUBCONTRATACIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá subcontratar ni ceder el presente contrato sin previa autorización por escrito de la ESE HUS. **DÉCIMA SEXTA. -MODIFICACIÓN DEL CONTRATO.** Si durante la ejecución del contrato y para evitar la parálisis o afectación grave de los servicios que presta la Entidad y que se procuran hacer realidad con el presente contrato, fuere necesario introducir modificaciones en el contrato, se podrán pactar modificaciones al mismo, sin alterar la esencia del mismo. Si se trata de adicionar el valor del contrato será necesario mantener el equilibrio económico, por lo cual será imperativo que la oficina asesora jurídica verifique las condiciones de mercado; adicionalmente se debe tener en cuenta que por regla general el valor del contrato no se puede incrementar en más del 50% de su valor expresado en SMMLV, siendo que cualquier adición en exceso será justificada por la oficina asesora jurídica. No podrán suscribirse variaciones que impliquen modificación al objeto del contrato, ni prorrogarse su plazo si estuviere vencido. **DÉCIMA SÉPTIMA. – CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.** La ESE HUS podrá dar por terminado el contrato

mediante escrito dirigido al contratista en los siguientes casos: 1.) Por causas de fuerza mayor o caso fortuito que con lleven a la suspensión del objeto contractual. 2.) Este contrato terminará de pleno derecho y sin derecho del contratista a solicitar indemnización alguna, en caso de que aquel sea condenado o sancionado por alguna autoridad competente, sea judicial o administrativa, por la violación objetiva de preceptos legales. PARÁGRAFO 1. La terminación contenida en esta cláusula no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. PARÁGRAFO 2. Igualmente el contrato podrá terminarse por mutuo acuerdo de las partes. **DÉCIMA OCTAVA. DEFINICIÓN, TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS.** EL CONTRATISTA declara conocer la definición, tipificación, estimación y asignación de riesgos que se generan por la suscripción y ejecución de este contrato, por lo tanto, no procederán reclamaciones basadas en la ocurrencia de alguno de los riegos asumidos por él. **DÉCIMA NOVENA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**. Los conflictos que sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de conciliación, amigable composición y transacción. **VIGESIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**. EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía, autosuficiencia, autogobierno, autogestión, autodeterminación y no estará sometida a subordinación laboral con la ESE HUS y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de la ESE HUS y al pago por la ejecución del contrato. PARÁGRAFO: En caso que la ESE HUS reciba de autoridades administrativas o judiciales, reclamaciones en materia laboral EL CONTRATISTA autoriza el descuento directo de dichas obligaciones, del valor de los saldos pendientes de pago o de los que a su favor lleguen a existir, aun en el acta de liquidación. **VIGESIMA PRIMERA. RESPONSABILIDAD DEL USO INADECUADO DE BIENES**. El CONTRATISTA respecto de los bienes que utilice en la ejecución del contrato responderá por: a) Daño ocasionado por manipulación incorrecta a los equipos por parte de personal no calificado para su respectivo manejo. b) Por omisión de las normas básicas de seguridad y manejo establecido por el fabricante. c) Por aplicación diferente para lo cual fue fabricado el equipo. d) Por daño intencional al equipo, e) En caso de hurto de algún equipo propiedad de la ESE HUS que utilice el CONTRATISTA para la ejecución del objeto del Contrato deberá informar a la ESE HUS en forma inmediata sobre el hecho. No cumplir con el anterior procedimiento hará al CONTRATISTA responsable del valor total del activo materia del hurto. **VIGESIMA SEGUNDA. CLÁUSULA DE INDEMNIDAD**. Será obligación del CONTRATISTA mantener indemne a la ESE HUS de cualquier reclamación proveniente de terceros, que tenga como causa las actuaciones del CONTRATISTA, sus empleados y representantes, en la ejecución del presente contrato. **VIGESIMA TERCERA. DOMICILIO CONTRACTUAL**. Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Bucaramanga. **VIGÉSIMA CUARTA NOTIFICACIONES**. Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas solo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	**SOLMAVI S.A.S**
R/L. RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO	R. Legal: **DIANA ISABEL MARIN MORENO**
Cargo: Gerente.	Cargo: Representante Legal
Dirección: Calle 31 N° 31-50, Tercer Piso.	Dirección: Carrera 21 No. 195 41 Local A2 Bogotá
Teléfono: 6346110 EXT 474	Teléfono: 3043938534
Correo Electrónico: gerencia@hus.gov.co	Correo Electrónico: solmavisas@gmail.com

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 56 del CPACA (Ley 1437 de 2011) el contratista autoriza a la **E.S.E. HUS** para realizar la notificación de los actos administrativos vía electrónica, al correo consignado anteriormente, en el cual se surtirán las notificaciones. **VIGÉSIMA QUINTA. -PERFECCIONAMIENTO**. El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. **VIGÉSIMA SEXTA.- EJECUCIÓN DEL CONTRATO.** Una vez perfeccionado el contrato se requiere para su legalización y ejecución: **1.** El correspondiente registro presupuestal por parte de la entidad contratante. **2.** Aprobación de las Garantías exigidas en el presente documento, cuando a ello hubiere lugar. **VIGÉSIMA SEPTIMA.- FIRMA ELECTRÓNICA** La suscripción del contrato se realizará a través del uso de la plataforma SECOP II y mediante la firma electrónica de las partes, conforme los lineamientos de uso de la plataforma emitidos por Colombia Compra Eficiente y el Decreto 2364 de 2012. De la suscripción se dejará constancia en el expediente mediante la impresión de la constancia de firma electrónica descargada directamente de la plataforma.

El presente documento se firmó por las partes de manera electrónica, en la plataforma SECOP II, el

YESSICA PAOLA MARQUEZ GUTIERREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica de la ESE HUS
Aprobó Aspectos Jurídicos

Revisó Aspectos Jurídicos: Lino Gerardo Ochoa Arguello
Abogado De Apoyo a Gerencia ESE HUS – Contratista

Proyectó Aspectos Jurídicos: Yesenia Trujillo Cardoso
Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS – Contratista

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Compromiso Nº 1754

A favor de **SOLMAVI SAS**

Con identificación No. 901623981 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 464 DE 2024 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
1213	30/09/2024	2.4.5.01.03.11	MATERIALES Y SUMINISTROS OPERATIVO	11.439.470,00

Valor Total Registro Presupuestal: **11.439.470,00**

Objeto:

CONTRATO No 464 DE 2024 CUYO OBJETO ES "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 100 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO"

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

Expedido en Bucaramanga, el **24/10/2024**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

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

SEGUROS DEL ESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA Nº 41300415

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	25/10/2024	194627	VALOREM SEGUROS LIMITADA

Tomador:	SOLMAVI SAS	**NIT/CC** 901623981
Suma de:	DIECINUEVE MIL TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE.******	
Pagador:	OSCAR VILLEGAS	**NIT/CC** 73185544
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #195985029	

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
21-ANTIGUO COUNTRY-44-CU. ENTIDAD.EST.-101454170-0-1	$13.332,00	$2.666,40	$3.039,70	$0,00	$19.038,10

Otros conceptos de pago	Valor
APROVECHAMIENTOS	$-0,10
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$19.038,00

Forma de pago		
AHORRO	**Ahorro:**	$19.038,00
	Corriente:	$0,00
	Tarjeta:	$0,00
	Otro:	$0,00
Transacción: 16692779	**Total:**	**$19.038,00**
	Cajero:	PAGUESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-44-101454170	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	10	2024	25	10	2024	00:00	09	11	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SOLMAVI SAS	NIT: 901.623.981-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 21 NRO. 195 - 42 A1	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3043938534

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.	NIT: 900.006.037-4

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
KR 33 NRO. 28 - 126	BUCARAMANGA, SANTANDER	6436110

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PRESENTE DOCUMENTO CUBRE LOS PERJUICIOS CAUSADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 464-2024 CUYO OBJETO ES COMPRA VENTA DE INSUMOS DE IDENTIDAD VISUAL PARA LA EJECUCION DEL CONVENIO INTER ADMINSTRATIVO NUMERO 68006522024 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-ICBF, PROGRAMA DE 1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/10/2024	09/05/2025	$1,143,947.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	25/10/2024	09/11/2025	$2,287,894.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******40,000.00	$ *******8,000.00	$ *******9,120.00	$ **********57,120.00	$ ********3,431,841.00	0-30-60 DIAS

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VALOREM SEGUROS LIMITADA	194627	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

21-44-101454170

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-44-101454170	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	10	2024	25	10	2024	00:00	09	11	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
SOLMAVI SAS			NIT: 901.623.981-2
DIRECCIÓN: CR 21 NRO. 195 - 42 A1	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3043938534

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.			NIT: 900.006.037-4
DIRECCIÓN: KR 33 NRO. 28 - 126	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER	TELÉFONO	6436110

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******40,000.00	$ *******8,000.00	$ *******9,120.00	$ **********57,120.00	$ ********3,431,841.00	0-30-60 DIAS

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VALOREM SEGUROS LIMITADA	194627	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11005136695564(3900)000000057120(96)20251025

REFERENCIA PAGO: 1100513669556-4

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

ACTA DE INICIO GJU-ADQ-FO-01, Versión 3 GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO Nro. 464 DE 2024

GENERALIDADES DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO:	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 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO		**FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:**		25 DE OCTUBRE DE 2024
CLASE DE CONTRATO:	COMPRAVENTA	**PLAZO:**	DE QUINCE (15) DIAS		
CONTRATISTA:	SOLMAVI S.AS.	**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	NIT	901.623.981-2	
SUPERVISOR:	DIANA KATHERINE CHAPARRO HERNANDEZ	**CARGO:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN SALUD – NUTRICION Y DIETETICA		
VALOR INICIAL:	$ 11.439.470				
FECHA DE INICIO:	25 DE OCTUBRE DE 2024	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	08 DE NOVIEMBRE DE 2024		

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	1213	30/09/2024	2.4.5.01.03.11	MATERIALES Y SUMINISTROS OPERATIVO	$ 11.439.470
RP	1754	24/10/2024	2.4.5.01.03.11	MATERIALES Y SUMINISTROS OPERATIVO	$ 11.439.470

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
Cumplimiento	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	21-44-101454170	Cumplimiento	$ 1.143.947	25/10/2024	25/10/2024	09/05/2025	25/10/2024
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	$ 2.287.894		25/10/2024	09/11/2025	

En Bucaramanga, a los veinticinco (25) días del mes de octubre de 2024, se reunieron, DIANA KATHERINE CHAPARRO HERNANDEZ en su calidad de Supervisor de acuerdo al Contrato Nro. 464 de 2024 y DIANA ISABEL MARIN MORENO, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 43.155.278, Representante Legal de SOLMAVI S.A.S, en su calidad de Contratista, para dar inicio a la ejecución del Contrato Nro. 464 de 2024.

CONSIDERANDO

1. Que a la fecha se encuentra perfeccionado y legalizado el Contrato Nro. 464 de 2024, por parte de la Oficina Asesora Jurídica.
2. Que a la fecha se encuentra notificado el Supervisor con la entrega de los documentos pre-contractuales correspondientes.
3. Que el Supervisor certifica que el contratista acredita que se encuentra afiliado al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, ARL) y está al día en el pago de aportes parafiscales, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

Por lo anteriormente expuesto las partes,

ACUERDAN

1. Fijar como fecha de inicio de ejecución del Contrato Nro. 464 de 2024, el VEINTICINCO (25) del mes de OCTUBRE de 2024.
2. Fijar como fecha de terminación del precitado contrato, el OCHO (08) del mes de NOVIEMBRE de 2024.

La presente se firma en la fecha señalada por las partes que en ella intervienen.

DIANA KATHERINE CHAPARRO HERNANDEZ
Profesional Universitario en Salud – Nutrición y Dietética
Supervisor

DIANA ISABEL MARIN MORENO
Representante Legal – SOLMAVI S.A.S
Contratista

Revisó: **DIANA KATHERINE CHAPARRO HERNANDEZ**
Profesional Universitario en Salud – Nutrición y Dietética
E.S.E. HUS

Proyectó: ***Sandra Milena Celis Badillo***
Apoyo Nivel Técnico - Sortesalud

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

SOLMAVI SAS

Nit 901623981

Factura electrónica de venta

No. **FE33**

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNI'	**31/10/2024**	**$ 11.439.470,00**
NIT No. : 900006037-4	VENDEDOR	
DIRECCION : CR 33 28 126	-	
TELEFONO : 6076912010	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
CIUDAD : BUCARAMANGA **PAIS :** Colombia	07/11/2024	

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
1	CHALECOV	CHALECO VERDE Chaleco verde Ref Orion	44 Und	$ 152.000,00		$ 6.688.000,00
2	GORRA001	GORRA Gorra ref Orion	45 Und	$ 65.000,00		$ 2.925.000,00

NRO. ITEMS FACTURADOS: 2

LIQUIDACION	VALOR BASE	TARIFA	VALOR
VALOR PARCIAL :			$ 9.613.000,00
IVA liquidado	$ 9.613.000,00	19%	$ 1.826.470,00
VALOR TOTAL :			$ 11.439.470,00

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 07/11/2024	$ 11.439.470,00

VALOR (en letras) : ONCE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESO

OBSERVACIONES

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 UNIDADES
Precio Unitario: $152.000 más IVA

GORRAS
Nombre de la modalidad.
Logo ICBF.
Dimensión 5 cm ancho x 6,3 cm alto.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

WJBBOGDhWuv/fU+O2SJs80uN/vP6Uspf6KFiCNqge1D8XFXywB5mVwRyVePcZDCSn3Nv1m1+JITzHP4ceiWdXx1WbfbIwqbDKqaLnAsX6TA+xRX1iQN8NsSA4p7+dGt9EpG0T7QOEvrvKBT/pO1LfA+Nv5uH8ktLxc8VkErz3mHj5vVp8wNVgCpiSF2mfX8Dr6BBTWLOBg+jz1uXxb9X5+5njLe11DlQCZ5n6hUNF1NyoiFA72/d3HWYg8uMcQCzw1C1SIpcxI9L+KOXEh2/0hGk9kBe2uW89wxP1LG7B3QiGL+Bc70X7tNXBx5kijKhinrYiSu/VajechYbS5HH2A==

CUFE: 7de618bd37ffb2970bf26e4276e72070d0e17e79297f63e603d94efba1d023dd29523747a3d051997f42db05b9820dba

Fecha emisión: 2024-10-31 17:43:52 **Fecha validación DIAN:** 2024-10-31 17:44:02-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

Resolución DIAN: 18764067002279. Prefijo: FE. Rango: 1 al 50. Vigencia: 8/03/2024 hasta 8/03/2025.

SOLMAVI SAS
Nit 901623981

Factura electrónica de venta
No. FE33

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNI	**31/10/2024**	**$ 11.439.470,00**
NIT No. : 900006037-4	VENDEDOR	
DIRECCION : CR 33 28 126	-	
TELEFONO : 6076912010	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
CIUDAD : BUCARAMANGA **PAIS :** Colombia	07/11/2024	

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 UNIDADES
precio Unitario: $65.000 más Iva
Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas y Agente retenedor (puede practicar retención)
Factura a crédito, plazo hasta 07/11/2024.

Resolución DIAN: 18764067002279. Prefijo: FE. Rango: 1 al 50. Vigencia: 8/03/2024 hasta 8/03/2025.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:
WJBBOGDhWuv/fU+O2SJs80uN/vP6Uspf6KFiCNqge1D8XFXywB5mVwRyVePcZDCSn3Nv1m1+JITzHP4ceiWdXx1WbfblwqbDKqaLnAsX6TA+xRX1iQN8N
sSA4p7+dGt9EpG0T7QOEvrvKBT/pO1LfA+Nv5uH8ktLxc8VkErz3mHj5vVp8wNVgCpiSF2mfX8Dr6BBTWLOBg+jz1uXxb9X5+5njLe11DlQCZ5n6hUNF1NyoiF
A72/d3HWYg8uMcQCzw1C1SlpcxI9L+KOXEh2/0hGk9kBe2uW89wxP1LG7B3QiGL+Bc70X7tNXBx5kijKhinrYiSu/VajechYbS5HH2A==

CUFE: 7de618bd37ffb2970bf26e4276e72070d0e17e79297f63e603d94efba1d023dd29523747a3d051997f42db05b9820dba
Fecha emisión: 2024-10-31 17:43:52 **Fecha validación DIAN:** 2024-10-31 17:44:02-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Elaboró :DSC

COMPROBANTE ENTRADA Nº AG000000001259

Confirmó :DSC

PROVEEDOR:	SOLMAVI SAS	**NIT:**	901623981	**FECHA:**	01/11/2024 04:29 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	Cra 21 195 42			**TELEFONO:**	
TELEFONO:				**ALMACEN:**	ALMACEN GENERAL
Nº FACTURA:	FE33	**% ICA:**	4,2000	**PLAZO:**	90	**FECHA FACT:**	01/11/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
AGICBF010	CHALECO VERDE CON LOGO	UNIDAD	44	$ 152.000,00	$ 6.688.000,00	0,00	19,00
AGICBF011	GORRAS	UNIDAD	45	$ 65.000,00	$ 2.925.000,00	0,00	19,00

DETALLE

SE INGRESA FACTURA RADICADA EN ALMACEN EL 01/11/2024, LA CUAL PERTENECE AL CONTRATO 464 DE 2024.

SUBTOTAL:	$ 9.613.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.826.470,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 273.971,00
RETE ICA:	$ 40.375,00
RETE FUENTE:	$ 240.325,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL INGRESO:	$ 10.884.799,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Carlos

ELABORÓ | **ORDENÓ** | **APROBÓ**

COMPROBANTE CONTABLE
Consecutivo Nº10886

CODIGO : COMP
ESTADO : Confirmado
COMPROBANTE : COMPRAS
FECHA : 1/11/2024 4:29:43 p. m.
DETALLE : - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001259 Factura Nº FE33)
SE INGRESA FACTURA RADICADA EN ALMACEN EL 01/11/2024, LA CUAL PERTENECE AL CONTRATO 464 DE 2024.
DOCUMENTO: AG000000001259

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CODIGO	DETALLE	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
Inventario - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001259 Factura Nº FE33)			
73140101	MATERIALES Y SUMINISTROS CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ICBF	$ 11.439.470,00	$ 0,00
TER: 901623981	SOLMAVI SAS		
CEN: 731401	CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS		
Retencion de ICA - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001259 Factura Nº FE33)			
24362701	RETEICA POR COMPRAS	$ 0,00	$ 40.375,00
TER: 901623981	SOLMAVI SAS		
Retencion de IVA (Productos) Credito - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001259 Factura Nº FE33)			
24362501	IMPUESTOS A LAS VENTAS RETENIDO POR CONSIGNAR	$ 0,00	$ 273.971,00
TER: 901623981	SOLMAVI SAS		
Cuenta x Pagar - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001259 Factura Nº FE33)			
24010101	PROVEEDORES	$ 0,00	$ 10.884.799,00
TER: 901623981	SOLMAVI SAS		
ReteFuente: - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001259 Factura Nº FE33)			
24360801	COMPRAS GENERALES DECLARANTES 2.5%	$ 0,00	$ 240.325,00
TER: 901623981	SOLMAVI SAS		
	TOTAL NUMERO COMPROBANTE : 10886	$ 11.439.470,00	$ 11.439.470,00
	TOTAL DEL COMPROBANTE : COMP	**$ 11.439.470,00**	**$ 11.439.470,00**

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

900006037

Elaboró:DSC

Confirmó:DSC

CUENTA POR PAGAR N° 16641

Proveedor :	901623981 - SOLMAVI SAS			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	Cra 21 195 42	**Telefono**	3043938534	**Ciudad:**	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Factura:	FE33				
Tercero:	NIT - 901623981 - SOLMAVI SAS				
Proveedor:	901623981 - SOLMAVI SAS				
Fecha del documento:	01/11/2024	**Fecha de la cuenta por pagar:**			01/11/2024
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**			30/01/2025
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #AG000000001259)				

Total Cuenta por pagar : $ 10.884.799,00

SON: DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA.ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DSC

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

ORDENES DE DESPACHO NºAG000000011302

ESTADO: Confirmado
FECHA: 07/11/2024
TIPO ORDEN: Consumo
TIPO DESTINO: Dependencia
ALMACEN ORIGEN: 001 - ALMACEN GENERAL
DESTINO: Solicitud: 580107 - NUTRICION
CONCEPTO: 039 - DESPACHO A NUTRICION
TERCERO: 900006037 - E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
OBSERVACIONES:

COD. PRODUCTO	PRODUCTO - LOTE SERIAL	CANTIDAD	COSTO PROD.	VLR TOTAL
AGICBF010	CHALECO VERDE CON LOGO UNIDAD	44,00	$180.880,00	$7.958.720,00
AGICBF011	GORRAS UNIDAD	45,00	$77.350,00	$3.480.750,00
			Total:	$11.439.470,00

EL CONTENIDO DE ESTE DESPACHO FUE RECIBIDO FISICAMENTE POR

Almacenista

Recibe CC.

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha: jueves, 7 de noviembre de

900006037

ELABORO:DSC

CONFIRMO:DSC

NOTA N°3966

Naturaleza: Debito **Fecha:** 07/11/2024 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 901623981 - SOLMAVI SAS
Proveedor: 901623981 - SOLMAVI SAS
Observaciones: DESCUENTO TASA AVISOS Y TABLEROS BOMBERIL AG1259.
SON: DIEZ MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 10094,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 6.056,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 4.038,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
FE33	1/11/2024	30/01/2025	24010101 - PROVEEDORES	$ 10.094,00

DSC - CARLOS FERNANDO DIAZ SANTOS
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

OBLIGACION

Consecutivo : 5927
Fecha : 07/11/2024
Tercero: 901623981 SOLMAVI SAS
Documento: FE33

Estado : Confirmado

Detalle :

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1213	1754	2.4.5.01.03.11	MATERIALES Y SUMINISTROS OPERATIVO	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 11.439.470,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 11.439.470,00
					Total Obligacion :	**$ 11.439.470,00**			**$ 11.439.470,00**

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: DSC

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

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901623981
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SOLMAVI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 160 N° 64 11	TELÉFONO:	3043938
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Confección de prendas de vestir, excepto prendas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7939341220	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		957478631

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	3	$ 624.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 624.000	$ 0	$ 624.000
SUBTOTALES:										**$ 624.000**	**$ 0**	**$ 624.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000
EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000
SUBTOTALES:													**$ 156.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 156.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.400	$ 20.400	$ 0	$ 0	$ 20.400
SUBTOTALES:									**$ 20.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 20.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	3	$ 156.000	$ 0	$ 156.000
SUBTOTALES:			**$ 156.000**	**$ 0**	**$ 156.000**

LIQUIDACIÓN BETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1000098284	CAUSIL MARIN ANDRES FELIPE	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	1	$ 6.800	30	$ 1.300.000	$CCF22-COLSUBSIDIO	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 39542249	GAVILAN CUINTANA AMPARO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	1	$ 6.800	30	$ 1.300.000	$CCF22-COLSUBSIDIO	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	PT 5836581	BRACHO BRACHO KATIUSKA CHIQUINQUIRA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	1	$ 6.800	30	$ 1.300.000	$CCF22-COLSUBSIDIO	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 956.400**

SOLMAVI SAS
Trabajamos con corazón

Bogotá DC., 30 de octubre 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 octubre 2024.

Atentamente,

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

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

SOLMAVI SAS
Trabajamos con corazón

SOLMAVI

INFORME TÉCNICO AL CONTRATO 464 DE 2024
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME 30-10-2024

OBJETO:
COMPRAVENTA DE INSUMOS DE IDENTIDAD VISUAL PARA LA EJECUCIÓN 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

ALCANCE:
El objeto del contrato 464 de 2024.

DESCRIPCIÓN:
El 25 de octubre de 2024 se firmo acta de inicio de la ejecución del contrato No. 464 de 2024 cuyo alcance es la COMPRAVENTA DE INSUMOS DE IDENTIDAD VISUAL PARA LA EJECUCIÓN 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 objeto que se amplia en el siguiente detalle:

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.

EJECUCIÓN:
El día 28 de octubre de 2024 se entregaron a la supervisora del contrato las siguientes cantidades totales descritas en el punto anterior.

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
N°.	**OBLIGACIÓN ESPECÍFICA**	**ACTIVIDAD REALIZADA**	**EVIDENCIAS**
1	Suministrar la dotación de insumos de identificación.	Las prendas fueron entregadas y recibidas por la supervisora sin novedad especial	
2	Cumplir los tiempos de entrega y las cantidades solicitadas.	Se entregaron las cantidades del anexo técnico y la supervisora no presento devoluciones	Anexo factura con las cantidades
3	Garantizar la calidad y tipo de tela, referenciada en las especificaciones técnicas como materiales.	Se verificaron las calidades y los materiales por parte de la supervisora sin novedad alguna	N/A

El material fue recibido sin presentar novedades.

Atentamente,

DIANA ISABEL MARIN MORENO
SOLMAVI SAS
NIT 901623981-2

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

SOLMAVI SAS Identificado con NI 9016239812

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Corriente, radicado(a) en la oficina PARQUE LA COLINA, con las siguientes características:

Cuenta Corriente

Número:	21004164934
Fecha de apertura:	28 de Noviembre de 2022
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a hus, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 30 de Octubre de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social