

FUMIHOGAR SERVICIOS SAS
NIT 901.231.417-7
CALLE 18A Nº 18B-37 BARRIO LA FLORIDA III
Tel: (035) 6888312
Magangué - Colombia
jaircontador24@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. AA 105

Señores	E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS		
NIT	806.010.305-8	**Teléfono**	(035) 6505898
Dirección	PIE DE LA POPA , CALLE NUEVA DEL TORIL CALLE 33 Nº 22-54	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/11/2024, 07:21
Expedición	13/11/2024, 07:21
Vencimiento	13/11/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SSERVICIOS DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE 2024	1.00	27,840,819.33	33,130,575.00

Total items: 1

Valor en Letras: Treinta y tres millones ciento treinta mil quinientos setenta y cinco pesos m/cte

Total Bruto	27,840,819.33
IVA 19%	5,289,755.67
Total a Pagar	**33,130,575.00**

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 33,130,575.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764062406560 aprobado en 20231221 prefijo AA desde el número 75 al 500 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 3700 Evacuación y tratamiento de aguas residuales Tarifa 10%
CUFE: 24e9f1f759be2e2a8b4ac818c2917aadd38631bf5e02f9915237d713a5087e8252accb3dd35888f0f2c948ea71b46ac5

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Hospital Local Cartagena de Indias

13 NOV 2024

No. Radicado ---3677

Recibido ORIGINAL 3:47 PM

	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Código: FTO-SAF-INCO-28 Versión: 1 Fecha: 07/07/2020

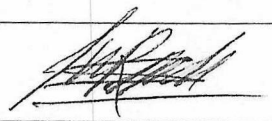
CONTRATO N° 048-24	
NOMBRE DEL CONTRATISTA :	FUMIHOGAR SERVICIOS S.A.S.
IDENTIFICACIÓN:	NIT. 901.231.417-7
FECHA DE INICIO:	8 de marzo de 2024
PERIODO DEL INFORME:	QUINTA CUENTA
LUGAR DE EJECUCION (Área)	En la ciudad de Cartagena, así como en las zonas urbanas, rurales, insulares y corregimientos donde se encuentran ubicados los centros de atención, tanto administrativos como asistenciales de la E.S.E H.L.C.I

OBJETO DEL CONTRATO

MANTENIMIENTO, REPARACION, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LAVADO DE TANQUES Y ALBERCAS DE AGUA POTABLE DE LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

OBLIGACIONES	DESCRIPCION DE LOS SOPORTES DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1) El Contratista deberá realizar y dejar registro de intercambio de información con las empresas de servicios públicos previo la ejecución de las intervenciones (cuando a ello haya lugar).	Cuando se presente el caso se dejara registro de intercambio de informacion dependiendo cual sea el asunto.
2) El Contratista deberá realizar todas las investigaciones (meteorológicas, sociales, técnicas, etc.), estudios y planeación de medidas preventivas en todos los aspectos que se requieran con el fin de asegurar el cumplimiento del objeto del contrato dentro del plazo acordado.	Se realizara este punto cuando se requiera con el fin de asegurar el cumplimiento del objeto del contrato.
3) Asistir y participar en las reuniones técnicas o de trabajo programadas por la supervisión del contrato	Participamos en las reuniones tecnicas cuando la ESE HLCI lo solicita.
4) En el evento de tener personal en condición de discapacidad, el contratista deberá mantener al personal vinculado a la empresa por un lapso igual al término de ejecución del contrato.	En este evento no aplica.
5) Acompañar a la institución durante las visitas que realizan los funcionarios de la súper intendencia nacional de salud, direcciones seccionales y departamentales de salud, Empresas promotoras de servicios de salud, entre otros, cuando ejerzan funciones de inspección, vigilancia y control sobre el mantenimiento y demás procesos desarrollados en gestión de la calidad en salud.	Cuando se presente el caso realizaremos el acompañamiento a la ESE HLCI, durante las visitas de los funcionarios de la super intendencia nacional de salud.
6) Seguir y cumplir con todos los lineamientos de los procesos institucionales de procedimientos, guías, manuales, policitas, protocolos y demás documentos que sea directos o transversales a la Dirección de Apoyo Logístico.	Cumplimos con todos los lineamientos de los procesos institucionales de procedimientos, directos o transversales a la Dirección de Apoyo Logístico.
7) Apoyar a la entidad en la realización y actualización del inventario técnico de la infraestructura (puntos eléctricos, tomas eléctricas, interruptores, tipo de luminarias, puntos hidrosanitarios, metros cuadrados de cubiertas, metros cuadrados o lineales de canales ETC;), por cada punto, puesto o centro de salud, certificando la veracidad de la información.	No aplica
8) Asesorar y acompañar en el diseño del plan de mantenimiento hospitalario y todos los documentos técnicos que se deriven de este.	No aplica

9) Elaborar guías, protocolos, manuales, procedimientos que el hospital solicite, que aporten en la ejecución del contrato. (cuando a ello haya lugar)	Cuando sea necesario
10) Realizar cronograma de capacitación, talleres y charlas sobre la operatividad, cuidado, limpieza y uso seguro de las instalaciones físicas de la entidad a los funcionaros y colaboradores en la institución. (cuando a ello haya lugar)	Se realiza capacitaciones talleres y charlas al personal que tenemos a nuestro cargo para el cuidado y limpieza de las instalaciones fisicas de la ESE HLCI
11) Elaborar informe de gestión mensual con sus respectivos indicadores de cumplimiento, oportunidad, satisfacción y los demás que la entidad solicite. dentro de los 10 primeros días de cada mes.	Se elaboro informe de gestión con sus respectivos indicadores de cumplimiento. Ver anexo en los folios del No. 45 al 54.
12) Cumplir al 100% los mantenimientos preventivos programados en el plan del mantenimiento cada mes, en caso de que un mantenimiento requiera reprogramación este debe ser justificado técnicamente y deberá de llevarse a cabo máximo en el mes siguientes.	En este periodo no aplica.
13) Asumir todos los costos que se generen con ocasión del cumplimiento contractual, incluyendo el transporte, las herramientas e insumos necesarios y demás erogaciones afines	Asumimos todos los costos que generan las actividades realizadas, incluyendo transporte ver anexo en el folio No. 53 Herramientas e insumos necesarios ver anexo en el folio No. 52 -53.
14) Realizar una inspección previa a los procedimientos, con el fin de identificar las condiciones ambientales, y entregar a quien ejerza la supervisión del contrato un diagnóstico, de cada una de las sedes (lavado y desinfección de tanques de almacenamiento de agua potable, Saneamiento Ambiental), evaluar acertadamente el tipo de problema de cada una de las áreas a intervenir y establecer el plan de manejo más adecuado.	Presentamos plan de saneamiento basico de forma digital
15) Hacer entrega de las fichas técnicas de los fabricantes de cada uno de los productos y equipos a utilizar, los cuales deben ser de uso hospitalario y con su respectivo registro INVIMA.	En este periodo no aplica.
FIRMA DEL CONTRATISTA: Mayerlin Garcia M. NOMBRE DEL CONTRATISTA: **FUMIHOGAR SERVICIOS S.A.S.** NIT: **901.231.417-7** REP. LEGAL: **MAYERLIN PAOLA GARCIA MARRUGO** CC: **1.052.972.829**	FIRMA DEL SUPERVISOR:  NOMBRE DEL SUPERVISOR: **JULIO RIVERA MOLINARES** CARGO DEL SUPERVISO: **P.U DIRECCION APOYO LOGISTICO**

AVB

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901231417	7	FUMIHOGAR SERVICIOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ADMINISTRATIVA	MZ 9 LT 17	MAGANGUE-BOLIVAR	9999999	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	41533956	9477193754	E	2024/11/07	2024/11/13	BANCO DE OCCIDENTE	6	$1,851,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: ADMINISTRATIVA (5 Afiliados)						$6,500,000	$1,040,000			$6,500,000	$260,000			$6,500,000	$260,000			$6,500,000	$283,000		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVA (5 Afiliados)						$6,500,000	$1,040,000			$6,500,000	$260,000			$6,500,000	$260,000			$6,500,000	$283,000		$0	$0
Ciudad: MAGANGUE Depto: BOLIVAR (5 Afiliados)						$6,500,000	$1,040,000			$6,500,000	$260,000			$6,500,000	$260,000			$6,500,000	$283,000		$0	$0
1	CC	1052984602	BERMUDEZ JORGE	230301	30	$1,300,000	$208,000	CCFC55	30	$1,300,000	$52,000	CCF08	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0
2	CC	1126249067	ESPAÑA EMERSON	230201	30	$1,300,000	$208,000	ESSC07	30	$1,300,000	$52,000	CCF08	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0
3	CC	73100535	GARCIA EDER	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF08	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0
4	CC	1052972829	GARCIA MAYERLIN	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF08	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0
5	CC	8853620	GULFO JOSE	230201	30	$1,300,000	$208,000	ESSC24	30	$1,300,000	$52,000	CCF08	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0
Total			**Afiliados(5)**			$6,500,000	$1,040,000			$6,500,000	$260,000			$6,500,000	$260,000			$6,500,000	$283,000		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901231417	7	FUMIHOGAR SERVICIOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ADMINISTRATIVA	MZ 9 LT 17	MAGANGUE-BOLIVAR	9999999	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	41533956	9477193754	E	2024/11/07	2024/11/13	BANCO DE OCCIDENTE	6	$1,851,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$1,040,000	$4,500	$0	$1,044,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$900	$0	$208,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$416,000	$1,800	$0	$417,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$416,000	$1,800	$0	$417,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$283,000	$1,300	$0	$284,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	5	$283,000	$1,300	$0	$284,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$260,000	$1,200	$0	$261,200
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	5	$260,000	$1,200	$0	$261,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				5	$260,000	$1,400	$0	$261,400
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$52,000	$300	$0	$52,300
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$52,000	$300	$0	$52,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$104,000	$500	$0	$104,500
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$52,000	$300	$0	$52,300
TOTAL				**5**	**$1,843,000**	**$8,400**	**$0**	**$1,851,400**