EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR
DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL UNO (I)
NIT. 809.001.086-2

San Luis Tolima, 03 de diciembre de 2024.

Doctora:
INGRID KATHERINE RENGIFO HERNANDEZ
Secretaria de salud del Tolima
Gobernación del Tolima

ASUNTO: SEGUNDO PAGO DEL 50% DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 2184 DEL 21 DE JUNIO DE 2023.

Respetada doctora,

Reciban de mi parte un cordial saludo.

SIMON ANDRES PARADA PEÑA, actuando en mi calidad de gerente y representante legal del Hospital Serafín Montaña Cuellar E.S.E., me permito radicar ante su despacho los documentos solicitados para el desembolso del segundo pago equivalente al 50% del contrato interadministrativo N° 2184 del 21 de Junio del 2023, cuyo objeto es "CELEBRAR CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E. DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS TOLIMA, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DOTACION DE UNA AMBULANCIA TIPO TAB 4X4 PARA FORTALECER EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO DEL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E. DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS TOLIMA" por un valor de ochenta y cinco millones de pesos ($ 85.000.000) mcte, anexo los siguientes documentos:

- Factura N° FE28938
- RUT del Hospital
- Informe de ejecución con soportes
- Certificación de sostenibilidad y operatividad técnica y financiera
- Acta de entrega por parte del proveedor
- Certificación de garantía del vehículo
- Certificación de garantía de calidad de fabricación y dotación del vehículo
- Copia de la licencia de transito
- Soat del vehículo
- Fotocopia de las improntas del vehículo
- Acta de recibido por parte del Hospital
- Entrada al almacén

- Ficha técnica del vehículo
- Declaración de importación del vehículo
- Certificación bancaria
- Certificación seguridad social y parafiscales del Hospital
- Cedula contadora
- Tarjeta profesional de la contadora
- Junta central de contadores
- Planillas de seguridad social de Octubre - Noviembre
- Factura proveedor
- Certificación seguridad social y parafiscales del proveedor
- Tarjeta profesional de la contadora
- Junta central de contadores
- Seguridad social del proveedor

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,

SIMON ANDRES PARA PEÑA
GERENTE

INFORME DE EJECUCION
HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR
NIT: 809001086-2

DATOS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO			
N° DE CONTRATO:	2184	**FECHA:** 21 de Junio 2023	**ENTIDAD:** GOBERNACION DEL TOLIMA
OBJETO:	"CELEBRAR CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E. DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS TOLIMA, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DOTACION DE UNA AMBULANCIA TIPO TAB 4X4 PARA FORTALECER EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO DEL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E. DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS TOLIMA".		

EJECUCION DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. velar por el cumplimiento del objeto contractual	El dia 03 de diciembre del presente año se realizo la entrega de la ambulancia de placas NXY744 por parte del proveedor ARCRON cumpliendo con el objeto del contrato.
2. Invertir adecuadamente los recursos aportados por por la gobernacion del Tolima en desarrollo del presente convenio de manera exclusiva para la adquisiscion de la ambulancia tipo TAB 4X4	Los recursos se invirtieron teniendo en cuenta las especificaciones dadas por la gobernacion del Tolima con la adquisicion de una ambulancia TAB 4X4 para el transporte asistencial basico que cumplan con las especificaciones técnicas para fortalecer los servicios atendidos y prestados por el hospital Serafín Montaña Cuellar.
3. Aportar la suma de cien millones de pesos mcte ($100.000.000) deacuerdo con el certificado de disponibilidad presupuestal presentado por el hospital Serafin Montaña Cuellar del Municipio de San Luis Tolima.	El Hospital Serafin Montaña Cuellar aporto la suma de cien millones de pesos mcte ($100.000.000) deacuerdo con el certificado de disponibilidad presupuestal N° 2023000180 del 15 de mayo del 2023.
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL VEHÍCULO Número de chasis: LVAV2KAB6SU311321 Número de Motor: QR25-463670H Número Vin: R043575 Placa No: NXY 744 Se entrega el vehículo anteriormente mencionado con los siguientes elementos: CABINA: •Tarjeta de propiedad del vehículo. •SOAT Vehículo. •Un (1) Monitor de cámara de reversa accionado de la parte del conductor. •Un (1) Manual del vehículo. •Dos (2) Llaves del vehículo. •Un (1) Panel de control Sirena y Perifoneo. •Un (1) Panel de control Luces Ambulancia. •Un (1) Radio teléfono de comunicaciones. •Herramienta original del vehículo. •Un (1) Gato Original del vehículo. •Un (1) Extintor de 5 libras. PARTE EXTERIOR • Señalización de franjas y logotipos según lo estipulado y aprobad anteriormente. •Barra de luces tipo LED •Mini barra de luces tipo LED •Dos exploradoras delanteras LED. •Cuatro luces intermitentes rojo y blanco LED laterales •Una exploradora trasera LED •Seis luces laterales LED Rojo •Cuatro Luces LED laterales Blanco •Dos luces intermitentes delanteras rojo - blanco •Un extractor de olores. •Batería adicional con máster. •Pito de reversa. COMPARTIMIENTO DEL PACIENTE •Un (1) Inversor de 12 voltios de 2000 vatios con sus respectivas tomas. •Una (1) Unidad de aire acondicionado parte delantera y trasera del vehículo. • Piso antideslizante instalado en el compartimiento del paciente, y lámina d acero inoxidable en la parte donde se desliza la camilla de dos niveles. • Un (1) Mueble de gavetas, puertas en acrílico transparente, marcadas con su respectiva señalización, con correas de seguridad, y en el cubículo de la bala de oxigeno de 3.5 M3 va con sus respectivos soportes y correas. • Un (1) Mueble con tres puestos para tripulación, con tres cinturones d seguridad de dos puntos espaldar y cabecera. •Una (1) Rampa fija de acceso para la camilla parte trasera de la ambulancia. • Una (1) Camilla de dos niveles con atril porta suero y tres cinturones d seguridad de dos puntos con mesa para equipos •Una (1) Silla de ruedas portátil con dos cinturones de seguridad de dos puntos. •Una (1) Tabla cervical plástica y su respectivo arnés.

4. Adquirir la ambulancia basica según las caracteristicas tecnicas descritas en el presente estudio, en cumplimiento a la resolucion 3100 del 2019 del ministerio de salud y la proteccion social, como en la NTC 3729 y concepto tecnico emitido por la secretaria de salud del departamento del Tolima.	•Una (1) Tabla espinal plástica con su respectivo arnés. •Una (1) Silla paramèdica abatible con un cinturón de seguridad de dos puntos. •Una (1) Barra de ganchos para líquidos. •Una (1) Barra pasamanos. •Una (1) Lámpara de luz fría. •Cinco (5) Luces de techo. •Seis (6) Tomas dobles de 110 V. •Una (1) Caneca de desechos negra. •Una (1) Caneca de desechos roja. •Un (1) Dispensador de jabón. •Dos (2) Martillos rompe vidrios. •Un (1) Sistema guardián de 1 litro. DOTACION •Un Regulador para cilindro portátil (Serie: 20231000209) •Un (1) Fonendoscopio Pediátrico •Un (1) Tensiómetro Pediátrico (Calibrado) •Un (1) Tensiómetro Adulto (Calibrado •Un (1) Fonendoscopio Adulto •Una (1) Riñonera en acero inoxidable •Un (1) Pato orinal en acero inoxidable •Un (1) Pato coprológico en acero inoxidable •Un (1) Aspirador nasal manual. •Un (1) Glucómetro. (Serie: 312K0000774) •Un (1) Torniquete para hemorragias •Dos (2) Torniquete para acceso IV •Una (1) Pinza Maguill •Una (1) Tijera corta todo •Una (1) Linterna de examen •Una (1) Manta térmica •Dos (2) Collares cervicales Adultos •Dos (2) Collares cervicales Pediátricos •Un (1) Inmovilizador lateral de cabeza •Un (1) Juego de Férulas para brazo, antebrazo, pierna y pie acartonadas •Un (1) Ambu adulto con máscara y bolsa de reservorio •Un (1) Ambu pediátrico con máscara y bolsa de reservorio •Elementos de aseo y desinfección (escoba, recogedor, trapero y balde) EQUIPOS E INSUMOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO • Desfibrilador externo automático (DEA: Mindray BeneHeart C1A serie: AF 4904535) con su respectivo (manual de instrucciones, registro de importación y certificado invima) • Aspirador de secreciones PULMO MED 7E-A (succionador Seri YU22120093) con su respectiva documentación (registro invima, declaración de importación, manual de instrucciones y certificado de calibración). • Monitor de signos vitales marca BTL M1000 (serie: KN-43217443) con s respectiva documentación. (manual de instrucciones, registro de importación, certificado invima y certificado de calibración). • Un (1) cilindro de oxígeno de 3.0 M3 en aluminio (AB0249618) con s respectiva toma de pared, manguera, regulador (serie:1630654)y flujómetro (serie:FM23120226) •Un (1) cilindro portátil de 0.5 M3 (AS3295290) EQUIPOS Y HERRAMIENTAS • Un (1) Extintor de polvo polivalente ABC de 5 LIBRAS, instalado en la par trasera del vehículo. •Una (1) Caja de herramientas plástica •Un (1) Juego de cables de ignición •Una (1) Lámpara recargable •Dos (2) Tacos de madera •Dos (2) Chalecos fluorescente. •Fusibles surtidos •Una (1) Palanca patecabra •Un (1) Alicate de mango aislado •Tres (3) Destornilladores de pala •Tres (3) Destornilladores de estrella •Juego de llaves fijas •Una (1) Llave ingles •Un (1) Martillo metálico •Cuchilla para romper cinturones de seguridad. (bisturí) •Una (1) Tijera corta lamina. •Un (1) Cable de red urbana •Una (1) Cuerda con ganchos de tracción 20 m •Un (1) Rueda de repuesto original del vehículo

5. Realizar el proceso de selección objetiva para adquirir: una ambulancia tipo TAB 4x4, objeto del presente convenio. Si la ambulancia varía en costo el Hospital debe acogerse a ella sin costo adicional alguno para la Gobernación del Tolima, igualmente el Hospital deberá acogerse a las instrucciones o lineamientos impartidos por parte del supervisor, sin costo adicional alguno para la Gobernación del Tolima.	El proceso de selección se realiza conforme a lo señalado en el articulo 27.2 del acuerdo 001 del 29 de Abril del 2021 por el cual se expidio el manual de contratacion del Hospital Serafin Montaña Cuellar, en la modalidad de contratacion directa por minima cuantia, por medio de contratacion directa - minima cuantia y se realizo la adjudicacion de la misma a traves de la resolucion N° 094 del 14 de septiembre del 2023.
6. Celebrar, todos los contratos a que hubiere lugar, para la ejecución del Convenio, en estricto cumplimiento del Régimen de contratación y manual de contratación del hospital y principios de la función pública y gestión fiscal garantizando en todo momento la idoneidad del (los) proveedor (es).	se da cumplimiento al regimen de contratacion y al manual de contratacion del Hospital Serafin Montaña Cuellar según acuerdo N° 001 del 29 de Abril del 2021, para este proyecto se celebro el contrato de compraventa N° 129 del 15 de Septiembre de 2023 cuyo objeto es el "COMPRA DE UNA AMBULANCIA PARA PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (TAB) EN LA E.S.E. HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA"
7.Garantizar que el proveedor haga entrega de las respectivas copias de registros de importación, hoja de vida, guia rápida, ficha técnica, manual en español de cada equipo registró INVIMA de los equipos y certificación de la respectiva calibración a los equipos que asi lo requieran.	la empresa ARCRON entrega copias de registros de Importación, hoja de vida, guia rápida, ficha técnica, manual en español de cada equipo registró INVIMA de los equipos y certificación de la respectiva calibración de los equipos entregados.
8. Garantizar la calidad de los elementos objeto de la compra, al igual que la disponibilidad de Atención y Soporte Técnico a cualquiera de los bienes ofertados durante el periodo de la garantia ofertado (mínimo un año), sin ningún costo adicional como es el mantenimiento preventivo, correctivo y calibraciones.	La empresa ARCRON garantiza a traves de certificacion la garantia del vehiculo FOTON BJ1037G7 4X4 modelo 2025 de placas NXY744 por un periodo de 3 años o 100 mil kilometros y la garantia de calidad de fabricacion y Dotacion por un periodo de un año por defectos de fabricacion.
9. Garantizar que, en caso de ser necesario como consecuencia del mantenimiento preventivo o correctivo de los equipos, se remplazará el equipo con otro de similares caracteristicas o superiores mientras dure el mantenimiento o reparación.	La empresa ARCRON garantiza a traves de certificacion la garantia del vehiculo FOTON BJ1037G7 B4X4 modelo 2025 de placas NXY744 por un periodo de 3 años o 100 mil kilometros y la garantia de calidad de fabricacion y Dotacion por un periodo de un año por defectos de fabricacion.
10.Cumplir el objeto del convenio, mediante la certificación de la sostenibilidad y operatividad técnica y financiera de la ambulancia tipo TAB por parte de la Gerencia del hospital Serafin Montaña Cuellar E.S.E del Municipio de San Luis, Tolima.	El gerente del Hospital Serafin Montaña Cuellar certifica la sostenibilidad y operatividad tecnica y financiera a través del convenio interadministrativo N° 2184 del 21 de Junio del 2023, cuyo objeto es "CELEBRAR CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E. DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS TOLIMA, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DOTACION DE UNA AMBULANCIA TIPO TAB 4X4 PARA FORTALECER EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO DEL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E. DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS TOLIMA" mediante la ejecución del proyecto con la empresa ARCRON S.A.S con el objeto de "COMPRA DE UNA AMBULANCIA PARA PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (TAB) EN LA E.S.E. HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA" adquirida el dia 03 de Diciembre del 2024 para el hospital serafin Montaña Cuellar.
11. Constituir las pólizas requeridas para el presente acto contractual.	El Hospital adquirio la poliza N° 21-44-101424805 anexo 0 para el contrato interadministrativo N° 2184 del 21 de Junio del 2023 y poliza de modifificacion por prorrogas en tiempo polizas N° 21-44-101424805 anexo 1, N° 480-47-994000048333 anexo 2 y la poliza N°480-47-994000048333 anexo 3
12. Llevar a cabo, todas las gestiones en los aspectos técnicos, administrativos y económicos que se requieran para cumplir con el objeto del convenio.	El dia 03 de diciembre del presente año se realizo la entrega de la ambulancia de placas NXY744 por parte del proveedor ARCRON cumpliendo con el objeto del contrato.
13.El Cooperante deberá apertura una cuenta bancaria de ahorro para el manejo exclusivode los aportes correspondientes del Departamento para el presente Convenio.	El hospital Serafin Montaña aperturo la cuenta de ahorros N° 300-88914-4 el 14 de Agosto del 2023 denominada "desarrollo proyecto dotacion de una ambulancia tipo tab 4x4 para fortalecer el servicio de transporte asistencial basico del Hospital Serafin Montaña Cuellar"
14.Reintegrar al Departamento los rendimientos financieros que generen los dinerostransferidos por el Departamento,asi como los excedentes y los saldos que no se llegarena ejécutar parcial o totalmente.	La entidad reintegrara los rendimientos financieros, excedentes y saldos que se generen de los dineros transferidos por el departamento.
15.Las demás que se generen en desarrollo del presente convenio	se desarrollaros las actividades generadas en el desarrollo de la ejecucion de las obligaciones contrctuales.
16.Presentar al Departamento, durante los tres meses siguientes a la adquisición de l ambúlancia, los informes de operatividad de esta.	se presentara al departamento los informes de operatividad solicitados durante los tres siguientes meses a la entrega de la ambulancia.
17.Cumplir con las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social y aportesparafiscales (Ley 789 de 2002 Articulo 50 y Ley 1150 de 2007 articulo 23).	La entidad realiza los pagos a la seguridad social y los aportes de parafiscales mensualmente igualmente fueron exigidos al proveedor.

NORIDA IBETH LUGO CAYCEDO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

SIMON ANDRES PARADA PEÑA
GERENTE

HOSPITAL SERAFIN MONTANA CUELLAR
SAN LUIS TOLIMA

Codigo Habilitación: 736780091101
carrera 5 calle 5 esquina Tel:3115311196
Nit. 809001086-2

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. FE28938
Fecha de Generación: 03/12/2024
Hora de Generación: 18:04:47
Fecha de Expedición: 03/12/2024
Hora de Expedición: 18:06:41
Codigo CIIU 8254

Cliente

73 GOBERNACION DEL TOLIMA (GT) NIT: **800113672-7**
Tipo Contrato:Capitación Contrato:CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N 2184 (2184)
Email: radicacioncuentas@saludtolima.gov.co

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 03/12/2024 al 03/12/2024 Población: 0 Valor Capitado Mes: $0.00
Forma De Pago: CREDITO Metodo De Pago: Transferencia CrÃ©dito Bancario

Concepto

CELEBRAR CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS TOLIMA, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO " DOTACION DE UNA AMBULANCIA TIPO TAB 4X4 PARA FORTALECER EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO DEL HOSPITAL SERAFÍN MONTAÑA CUELLAR E.S.E DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS TOLIMA".

Item	Detalle de Servicios y Productos	Valor
1	OTROS SERVICIOS	$ 85.000.000.00
	Total	**$85.000.000.00**
	Copagos y Cuotas	**$0.00**
	Descuento	**$0.00**
	Entidad Responsable de Pago	**$85.000.000.00**

SON

OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE

Elaboró:

Maryuri Andrade

ANDRADE VARGAS MARYURY ALEXANDRA
ADMINISTRATIVO

CUFE: 740a7ee7303f9036e08327a37e64ad889ee6f25655f182a0d510d9f6ee6482475267050711a1bf5eadb75819e48ad767

Número de Autorización: 18764076827100 **Prefijo:** FE
Rango Autorizado: 25001 - 30000 **Vigencia:** 2026-08-09

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Hospital, de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764076827100 - 2024-08-09 habilita del 25001 al 30000.

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2023
Nit 900349841-1

Elaboró ANDRADE VARGAS MARYURY ALEXANDRA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141115142497

(415)7707212489984(8020) 000014111514249 7

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL UNO (1)

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	San Luis 6 7 8

41. Dirección principal
CL 5 CR 5 ESQ

42. Correo electrónico milbermu2401782024@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 8 4 9 3 8 4	3 2 1 3 6 9 5 0 2 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 9 6 0 8 1 4							1

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	6	7	9	1	4	4	2	5	2																	

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros										Exportadores					
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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

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 PARADA PEÑA SIMON ANDRES
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 03-12-2024 08:04:01AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141115142497

(415)7707212489984(8020) 000014111514249 7

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	
72. Número	4 7	
73. Fecha	1 9 9 5 1 1 2 1	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	
76. Fecha de registro	1 9 9 5 1 1 2 1	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	7 3	
79. Ciudad/Municipio	6 7 8	
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 5 1 1 2 1	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	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: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 4	2 0 1 6 0 1 0 1		
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

DOCUMENTO CREADO EN LA PLATAFORMA DE LA DIAN

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141115142497

(415)7707212489984(8020) 000014111514249 7

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	9 3 4 1 4 3 4 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PARADA	PEÑA	SIMON	ANDRES

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

DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 5 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141115142497

(415)7707212489984(8020) 000014111514249 7

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

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	6 5 7 9 9 4 9 2		1 0 1 5 6 3

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
BERMUDEZ	LOZANO	ANA	MILENA

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 0 4 0 5 2 7

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN VALIDEZ

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 5 de 5 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141115142497

{415)7707212489984(8020) 000014111514249 7

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Otro tipo de establecimiento 9 9	Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0

162. Nombre del establecimiento
HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Tolima 7 3	San Luis 6 7 8	

165. Dirección
CL 5 CR 5 ESQ

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
3 1 1 5 3 1 1 1 9 2		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

DOCUMENTO ELECTRÓNICO DE LA DIAN

HOSPITAL SERAFÍN MONTAÑA CUELLAR
Empresa Social del Estado
N.I.T. 809.001.086-2

EL SUSCRITO GERENTE DEL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E. DE SAN LUIS TOLIMA

CERTIFICA:

La sostenibilidad y operatividad técnica y financiera del vehículo adquirido a través del convenio interadministrativo N° 2184 del 21 de Junio del 2023, cuyo objeto es "CELEBRAR CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E. DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS TOLIMA, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DOTACION DE UNA AMBULANCIA TIPO TAB 4X4 PARA FORTALECER EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO DEL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E. DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS TOLIMA" mediante la ejecución del proyecto con la empresa ARCRON S.A.S con el objeto de "COMPRA DE UNA AMBULANCIA PARA PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (TAB) EN LA E.S.E. HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA"

En constancia se firma el día 03 de diciembre del año 2024.

SIMON ANDRES PARADA PEÑA
GERENTE

Carrera 5ª con calle 5ª esquina.
San Luis - Tolima
Telefax: (8) 2 252006 Tel 3115311196
Correo electrónico: gerencia@hospitalserafinmontana.gov.co

ARCRON

Bogotá D.C. 2 de diciembre de 2024

SEÑORES
HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E
San Luis Tolima
NIT: 809.001.086-2

Asunto: Entrega de ambulancia FOTON 4x4.

Número de chasis: LVAV2KAB8SU311321
Número de Motor: QR25-463670H
Número Vin: R043575
Placa No: NXY 744

Se entrega el vehículo anteriormente mencionado con los siguientes elementos:

CABINA:

- Tarjeta de propiedad del vehículo.
- SOAT Vehículo.
- Un (1) Monitor de cámara de reversa accionado de la parte del conductor.
- Un (1) Manual del vehículo.
- Dos (2) Llaves del vehículo.
- Un (1) Panel de control Sirena y Perifoneo.
- Un (1) Panel de control Luces Ambulancia.
- Un (1) Radio teléfono de comunicaciones.
- Herramienta original del vehículo.
- Un (1) Gato Original del vehículo.
- Un (1) Extintor de 5 libras.

ARCRON

PARTE EXTERIOR

- Señalización de franjas y logotipos según lo estipulado y aprobado anteriormente.
- Barra de luces tipo LED
- Mini barra de luces tipo LED
- Dos exploradoras delanteras LED.
- Cuatro luces intermitentes rojo y blanco LED laterales
- Una exploradora trasera LED
- Seis luces laterales LED Rojo
- Cuatro Luces LED laterales Blanco
- Dos luces intermitentes delanteras rojo - blanco
- Un extractor de olores.
- Batería adicional con máster.
- Pito de reversa.

COMPARTIMIENTO DEL PACIENTE

- Un (1) Inversor de 12 voltios de 2000 vatios con sus respectivas tomas.
- Una (1) Unidad de aire acondicionado parte delantera y trasera del vehículo.
- Piso antideslizante instalado en el compartimiento del paciente, y lámina de acero inoxidable en la parte donde se desliza la camilla de dos niveles.
- Un (1) Mueble de gavetas, puertas en acrílico transparente, marcadas con sus respectiva señalización, con correas de seguridad, y en el cubículo de la bala de oxigeno de 3.5 M^3 va con sus respectivos soportes y correas.
- Un (1) Mueble con tres puestos para tripulación, con tres cinturones de seguridad de dos puntos espaldar y cabecera.
- Una (1) Rampa fija de acceso para la camilla parte trasera de la ambulancia.
- Una (1) Camilla de dos niveles con atril porta suero y tres cinturones de seguridad de dos puntos con mesa para equipos
- Una (1) Silla de ruedas portátil con dos cinturones de seguridad de dos puntos.
- Una (1) Tabla cervical plástica y su respectivo arnés.
- Una (1) Tabla espinal plástica con su respectivo arnés.
- Una (1) Silla paramédica abatible con un cinturón de seguridad de dos puntos.
- Una (1) Barra de ganchos para líquidos.
- Una (1) Barra pasamanos.
- Una (1) Lámpara de luz fría.

Tel: 238 0614 - Cel: 315 315 7190
Fax: 403 9211
www.arcron.com.co
j.lopez@arcron.com.co
Calle 34 Sur Nº 69 - 73
Barrio Carvajal - Bogotá, D.C.

- Cinco (5) Luces de techo.
- Seis (6) Tomas dobles de 110 V.
- Una (1) Caneca de desechos negra.
- Una (1) Caneca de desechos roja.
- Un (1) Dispensador de jabón.
- Dos (2) Martillos rompe vidrios.
- Un (1) Sistema guardián de 1 litro.

DOTACION

- Un Regulador para cilindro portátil (Serie: 20231000209)
- Un (1) Fonendoscopio Pediátrico
- Un (1) Tensiómetro Pediátrico (Calibrado)
- Un (1) Tensiómetro Adulto (Calibrado
- Un (1) Fonendoscopio Adulto
- Una (1) Riñonera en acero inoxidable
- Un (1) Pato orinal en acero inoxidable
- Un (1) Pato coprológico en acero inoxidable
- Un (1) Aspirador nasal manual.
- Un (1) Glucómetro. (Serie: 312K0000774)
- Un (1) Torniquete para hemorragias
- Dos (2) Torniquete para acceso IV
- Una (1) Pinza Maguill
- Una (1) Tijera corta todo
- Una (1) Linterna de examen
- Una (1) Manta térmica
- Dos (2) Collares cervicales Adultos
- Dos (2) Collares cervicales Pediátricos
- Un (1) Inmovilizador lateral de cabeza
- Un (1) Juego de Férulas para brazo, antebrazo, pierna y pie acartonadas
- Un (1) Ambu adulto con máscara y bolsa de reservorio
- Un (1) Ambu pediátrico con máscara y bolsa de reservorio
- Elementos de aseo y desinfección (escoba, recogedor, trapero y balde)

EQUIPOS E INSUMOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO

- Desfibrilador externo automático (DEA: Mindray BeneHeart C1A serie: AF3-4904535) con su respectivo (manual de instrucciones, registro de importación y certificado invima)
- Aspirador de secreciones PULMO MED 7E-A (succionador Serie: YU22120093) con su respectiva documentación (registro invima, declaración de importación, manual de instrucciones y certificado de calibración).

ARCRON

- Monitor de signos vitales marca BTL M1000 (serie: KN-43217443) con su respectiva documentación. (manual de instrucciones, registro de importación, certificado invima y certificado de calibración).
- Un (1) cilindro de oxígeno de 3.0 M^3 en aluminio (AB0249618) con su respectiva toma de pared, manguera, regulador (serie:1630654)y flujómetro (serie:FM23120226)
- Un (1) cilindro portátil de 0.5 M^3 (AS3295290)

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

- Un (1) Extintor de polvo polivalente ABC de 5 LIBRAS, instalado en la parte trasera del vehículo.
- Una (1) Caja de herramientas plástica
- Un (1) Juego de cables de ignición
- Una (1) Lámpara recargable
- Dos (2) Tacos de madera
- Dos (2) Chalecos fluorescente.
- Fusibles surtidos
- Una (1) Palanca patecabra
- Un (1) Alicate de mango aislado
- Tres (3) Destornilladores de pala
- Tres (3) Destornilladores de estrella
- Juego de llaves fijas
- Una (1) Llave ingles
- Un (1) Martillo metálico
- Cuchilla para romper cinturones de seguridad. (bisturí)
- Una (1) Tijera corta lamina.
- Un (1) Cable de red urbana
- Una (1) Cuerda con ganchos de tracción 20 m
- Un (1) Rueda de repuesto original del vehículo.

Atentamente;

Quien Entrega

JORGE LOPEZ SIERRA
CC: 79'292.472 Btá.
Gerente Arcron SAS

Quien Recibe

SIMON ANDRES PARADA PEÑA
C.C:93.414.345
Gerente

Tel: 238 0614 - Cel: 315 315 7190
Fax: 403 9211
www.arcron.com.co
j.lopez@arcron.com.co
Calle 34 Sur N° 69 - 73
Barrio Carvajal - Bogotá, D.C.

ARCRON

Bogotá D.C. 02 de diciembre de 2024

SEÑORES
HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E
NIT: 809.001.086-2
San Luis Tolima

REF: CERTIFICACION

Por medio de la presente me permito certificar la calidad de la fabricación y dotación de la ambulancia de placas, NXY 744 se garantiza por un periodo de un (1) año por defectos de fábrica, la garantía no cubre mala manipulación.

Esta garantía cubre los siguientes ítems:

- Carrocería de la ambulancia y todas sus partes que la componen.
- Dotación básica.
- Equipos médicos.

Agradezco su atención prestada.

Atentamente

Jorge López Sierra
CC: 79'292.472 Btá.
Gerente Arcron SAS

Quien Recibe

SIMON ANDRES PARADA PEÑA
C.C: 93.414.345
GERENTE E.S.E

Tel: 238 0614 - Cel: 315 315 7190
Fax: 403 9211
www.arcron.com.co
j.lopez@arcron.com.co
Calle 34 Sur N° 69 - 73
Barrio Carvajal - Bogotá, D.C.

ARCRON

Bogotá D.C. 02 de diciembre de 2024

SEÑORES
HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E
NIT: 809.001.086-2
San Luis Tolima

REF: CERTIFICACION

Por medio de la presente me permito informar que el vehículo FOTON BJ1037 G7 4x4 modelo 2025 de placas NXY 744 tienen una garantía directa del concesionario Fotón a Nivel Nacional de Tres (3) años o 100.000 km, lo primero que suceda

Número de chasis: LVAV2KAB8SU311321
Número de Motor: QR25-463670H
Número Vin: R043575
Placa No: NXY 744

Agradezco su atención prestada.

Atentamente,

JORGE LOPEZ
Gerente

Tel: 238 0614 - Cel: 315 315 7190
Fax: 403 9211
www.arcron.com.co
j.lopez@arcron.com.co
Calle 34 Sur N° 69 - 73
Barrio Carvajal - Bogotá, D.C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10033160746

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
NXY744	FOTON	BJ1037V3KAV-1A	2025

CARROCERIA CC	COLOR	SERVICIO
1.968	BLANCO	OFICIAL

CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERIA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD EMPLE
CAMIONETA	AMBULANCIA	DIESEL	

NUMERO DE MOTOR	REG	VIN
R043575	N	LVAV2KAB8SU311321

NUMERO DE SERIE	REG	NUMERO DE CHASIS	REG
LVAV3KAB8SU311321	N	LVAV2KAB8SU311321	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
HOSPITAL SERAFIN MONTOYA	NIT 809001086

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	******	161

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	PE	FECHA IMPORT	PUERTAS
352024000436824	I	30/08/2024	0

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO	FECHA VENCIMIENTO
07/11/2024	07/11/2024	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

DPTO ADTVO TTOYTTE TOLIMAIGUAMO

LT08000211420

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO OBLIGATORIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO	MES	DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA
2024	11	01	2024	11	02	2025	11	01

No. DE POLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1530112535201	NXY744	CAMIONETA	OFICIAL	1968	2025

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
3	FOTON	null - null
	LÍNEA VEHÍCULO: BJ1037V3KAV-1A	

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
R043575	LVAV2KAB8SU311321	LVAV2KAB8SU311321	0

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
HOSPITAL SERAFIN MONTA—A CUELLAR DE SAN	2252006	NT	809001086	SAN LUIS

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
67731	1530	67731	1530112535201	BUCARAMANGA-SANTA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
420	$902,800.00	$469,400.00	$2,100.00

TOTAL A PAGAR

$1,374,300.00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1]Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.
[2]Para las demás tarifas no citadas en (1).

El SOAT digital, además de brindarle una **fácil portabilidad y usabilidad**, también ofrece varios beneficios para usted, el medio ambiente, las autoridades y en general **para todas las personas.**



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Texto habeas data

"Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como reservadas, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información."

Cultiva Contactos

IMPRONTAS VEHICULOS RECIBIDOS

FOTON

Numero de Importacion:

Descripcion:

Color:

Linea:

Fecha:

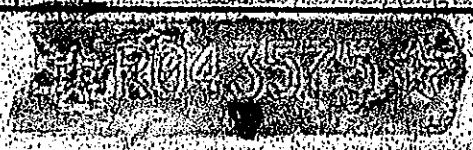
CHASIS



CHASIS

CHASIS

MOTOR



MOTOR

MOTOR

ACTA N° 01		
LUGAR:	HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR	**FECHA:** 03/12/2024
HORA INICIO: 8:00 am	**HORA FINAL:** 10:00 Am	**FECHA PROXIMA REUNION:**

OBJETIVO

RECIBIR AMBULANCIA TIPO TAB SEGÚN CONTRATO N° 2184 DEL 21 DE JUNIO DEL 2023 POR LA EMPRESA ARCRON S.A.S. CUYO OBJETO ES EL "COMPRA DE UNA AMBULANCIA PARA PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (TAB) EN LA E.S.E. HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA"

PARTICIPANTES:

GERENTE: DR SIMON ANDRES PARADA PEÑA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO: NORIDA IBETH LUGO CAYCEDO
CONDUCTOR: VIAINEY PRECIADO ORTIZ
CONTRATISTA: JORGE ELIECER LOPEZ SIERRA

TEMAS A TRATAR:

1. Recibir ambulancia tipo TAB por parte del proveedor con su respectiva documentación
2. Verificación de la ambulancia: parte exterior, compartimiento del paciente, dotación, equipos e insumos traslado asistencial básico y equipos y herramientas adquirida mediante contrato N° 2184 del 21 de Junio del 2023 con la empresa ARCRON S.A.S.
3. capacitación al conductor que recibe el vehículo e inspección
4. Proposiciones y varios

DESARROLLO

1. **Recibir ambulancia tipo TAB por parte del proveedor con su respectiva documentación:**

Siendo las 8:00 am del día 03 de Diciembre del presente año se da inicio a la reunión en el Hospital Serafín Montaña Cuellar E.S.E. de San Luis Tolima, donde se recibe ambulancia tipo TAB según contrato interadministrativo N° 2184 del 21 de junio del 2023 cuyo objeto es: "CELEBRAR CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E. DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS TOLIMA, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DOTACION DE UNA AMBULANCIA TIPO TAB 4X4 PARA FORTALECER EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO DEL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E. DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS TOLIMA" por la empresa ARCRON S.A.S cuyo objeto es la "COMPRA DE UNA AMBULANCIA PARA PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (TAB) EN LA E.S.E. HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA", por un valor total de DOSCIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($270.000.00) MCTE de los cuales el Departamento del Tolima aportará la suma de CIENTO SETENTA MILLONES DE PESOS

($170.000.000) MCTE, el Hospital Serafín montaña aporta un valor de CIEN MILLONES DE PESOS M,CTE ($100.000.000), y un plazo de ejecución de SESENTA (180) DIAS CALENDARIO, de los cuales se realizó suspensión debido a la falta de chasis en el mercado, reiniciándose nuevamente el 02 de Diciembre del presente año con la modificación del cambio de marca de la misma para dar por terminada su ejecución.

2. A continuación, se relacionan las especificaciones técnicas del vehículo entregado:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL VEHÍCULO

Número de chasis: LVAV2KAB8SU311321
Número de Motor: QR25-463670H
Número Vin: R043575
Placa No: NXY 744

Se entrega el vehículo anteriormente mencionado con los siguientes elementos:

CABINA:

- Tarjeta de propiedad del vehículo.
- SOAT Vehículo.
- Un (1) Monitor de cámara de reversa accionado de la parte del conductor.
- Un (1) Manual del vehículo.
- Dos (2) Llaves del vehículo.
- Un (1) Panel de control Sirena y Perifoneo.
- Un (1) Panel de control Luces Ambulancia.
- Un (1) Radio teléfono de comunicaciones.
- Herramienta original del vehículo.
- Un (1) Gato Original del vehículo.
- Un (1) Extintor de 5 libras.

PARTE EXTERIOR

- Señalización de franjas y logotipos según lo estipulado y aprobado anteriormente.
- Barra de luces tipo LED
- Mini barra de luces tipo LED
- Dos exploradoras delanteras LED.
- Cuatro luces intermitentes rojo y blanco LED laterales
- Una exploradora trasera LED
- Seis luces laterales LED Rojo
- Cuatro Luces LED laterales Blanco
- Dos luces intermitentes delanteras rojo - blanco
- Un extractor de olores.
- Batería adicional con máster.
- Pito de reversa.

COMPARTIMIENTO DEL PACIENTE

- Un (1) Inversor de 12 voltios de 2000 vatios con sus respectivas tomas.
- Una (1) Unidad de aire acondicionado parte delantera y trasera del vehículo.
- Piso antideslizante instalado en el compartimiento del paciente, y lámina de acero inoxidable en la parte donde se desliza la camilla de dos niveles.
- Un (1) Mueble de gavetas, puertas en acrílico transparente, marcadas con sus respectiva señalización, con correas de seguridad, y en el cubículo de la bala de oxigeno de 3.5 M3 va con sus respectivos soportes y correas.
- Un (1) Mueble con tres puestos para tripulación, con tres cinturones de seguridad de dos puntos espaldar y cabecera.
- Una (1) Rampa fija de acceso para la camilla parte trasera de la ambulancia.
- Una (1) Camilla de dos niveles con atril porta suero y tres cinturones de seguridad de dos puntos con mesa para equipos
- Una (1) Silla de ruedas portátil con dos cinturones de seguridad de dos puntos.
- Una (1) Tabla cervical plástica y su respectivo arnés.
- Una (1) Tabla espinal plástica con su respectivo arnés.
- Una (1) Silla paramédica abatible con un cinturón de seguridad de dos puntos.
- Una (1) Barra de ganchos para líquidos.
- Una (1) Barra pasamanos.
- Una (1) Lámpara de luz fría.
- Cinco (5) Luces de techo.
- Seis (6) Tomas dobles de 110 V.
- Una (1) Caneca de desechos negra.
- Una (1) Caneca de desechos roja.
- Un (1) Dispensador de jabón.
- Dos (2) Martillos rompe vidrios.
- Un (1) Sistema guardián de 1 litro.

DOTACION

- Un Regulador para cilindro portátil (Serie: 20231000209)
- Un (1) Fonendoscopio Pediátrico
- Un (1) Tensiómetro Pediátrico (Calibrado)
- Un (1) Tensiómetro Adulto (Calibrado
- Un (1) Fonendoscopio Adulto
- Una (1) Riñonera en acero inoxidable
- Un (1) Pato orinal en acero inoxidable
- Un (1) Pato coprológico en acero inoxidable
- Un (1) Aspirador nasal manual.

- Un (1) Glucómetro. (Serie: 312K0000774)
- Un (1) Torniquete para hemorragias
- Dos (2) Torniquete para acceso IV
- Una (1) Pinza Maguill
- Una (1) Tijera corta todo
- Una (1) Linterna de examen
- Una (1) Manta térmica
- Dos (2) Collares cervicales Adultos
- Dos (2) Collares cervicales Pediátricos
- Un (1) Inmovilizador lateral de cabeza
- Un (1) Juego de Férulas para brazo, antebrazo, pierna y pie acartonadas
- Un (1) Ambu adulto con máscara y bolsa de reservorio
- Un (1) Ambu pediátrico con máscara y bolsa de reservorio
- Elementos de aseo y desinfección (escoba, recogedor, trapero y balde)

EQUIPOS E INSUMOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO

- Desfibrilador externo automático (DEA: Mindray BeneHeart C1A serie: AF3-4904535) con su respectivo (manual de instrucciones, registro de importación y certificado invima)
- Aspirador de secreciones PULMO MED 7E-A (succionador Serie: YU22120093) con su respectiva documentación (registro invima, declaración de importación, manual de instrucciones y certificado de calibración).
- Monitor de signos vitales marca BTL M1000 (serie: KN-43217443) con su respectiva documentación. (manual de instrucciones, registro de importación, certificado invima y certificado de calibración).
- Un (1) cilindro de oxígeno de 3.0 M3 en aluminio (AB0249618) con su respectiva toma de pared, manguera, regulador (serie:1630654)y flujómetro (serie:FM23120226)
- Un (1) cilindro portátil de 0.5 M3 (AS3295290)

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

- Un (1) Extintor de polvo polivalente ABC de 5 LIBRAS, instalado en la parte trasera del vehículo.
- Una (1) Caja de herramientas plástica
- Un (1) Juego de cables de ignición
- Una (1) Lámpara recargable
- Dos (2) Tacos de madera
- Dos (2) Chalecos fluorescente.
- Fusibles surtidos
- Una (1) Palanca patecabra
- Un (1) Alicate de mango aislado
- Tres (3) Destornilladores de pala

- Tres (3) Destornilladores de estrella
- Juego de llaves fijas
- Una (1) Llave ingles
- Un (1) Martillo metálico
- Cuchilla para romper cinturones de seguridad. (bisturí)
- Una (1) Tijera corta lamina.
- Un (1) Cable de red urbana
- Una (1) Cuerda con ganchos de tracción 20 m
- Un (1) Rueda de repuesto original del vehículo

Entrega de documentos:

ITEM	DOCUMENTACION ENTREGADA	CANTIDAD	SI	NO
1	Carta de garantía ambulancia fotón NXY744 por 3 años	1	X	
2	Carta calidad de fabricación y dotación ambulancia fotón NXY744 por 1 año	1	x	
3	Recomendaciones Uso de la ambulancia	1	x	
4	Acta de entrega de la ambulancia fotón 4x4 por parte del proveedor	4	x	
5	Declaración de importación	2	x	
6	SOAT de la ambulancia	1	X	
7	Tarjeta de propiedad de la ambulancia	1	x	
8	Manual del vehículo	1	X	

3. Se realiza capacitación, asesoría y asistencia técnica al conductor que recibe el vehículo.

4. **PROPOSICIONES Y VARIOS:** Terminada la verificación de los equipos se evidencio que el Hospital Serafín Montaña Cuellar E.S.E. de San Luis Tolima, adquirió el vehículo de acuerdo con las especificaciones técnicas del contrato.

REGISTRO FOTOGRAFICO





FIRMA DE PARTICIPANTES		
NOMBRE	**CARGO**	**FIRMA**
SIMON ANDRES PARADA PEÑA	Gerente	
NORIDA IBETH LUGO CAYCEDO	Profesional universitario	
JAMER RIVERA CARVAJAL	CONDUCTOR	
JORGE ELIECER LOPEZ	CONTRATISTA	

	ENTRADA DE ALMACEN					
FECHA: 03/12/2024						
CONTRATO DE COMPRA VENTA 129 DEL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2023			PROOVEDOR			
FACTURA:FE398			ARCRON			
mayo						
NOMBRE PROVEEDOR:	ARTICULOS CROMADOS S.A.S		NIT:	900093151		

No.	CODIGO CONTABLE	DESCRIPCIN	Unidad de medida	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1		ADECUACION DE AMBULANMCIA ASISTENCIAL BASICO (TAB) SOBRE VEHICULO FOTON BJ1037 G7 4X4. MODELO 2025 VIN/CHASIS: LVAV2KAB8SSU311321 N° MOTOR: R043575 COLOR: BLANCO PLACA: NXY744 MODELO: 2025	Und	1		226.890.756,0

SUBTOTAL	226.890.756
IVA	43.109.244
TOTAL DE LA OPERACIÓN	270.000.000
RETEFUENTE	2.268.908
RETEIVA	6.466.387
RETEICA	-
TOTAL MENOS RETENCIONES	261.264.705

ENCARGADA DE ALMACEN: PAULA ALEXANDRA CRUZ URUREÑA

OBSERVACIONES:	SE MATRICULA COMO VEHICILO OFICIAL

Banco de Occidente

OFI300-

CERTIFICADO

Nos permitimos **CERTIFICAR** que nuestro cliente **HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR "DESARROLLO PROYECTO DOTACION DE UNA AMBULANCIA TIPO TAB 4 X 4 PARA FORTALECER EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO DEL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR"** identificada con el Nit **Nro. 809.001.086-2 Cuenta de Ahorros 300-88914-4,** se encuentra vinculada en la Oficina Ibagué Principal, desde el 14 de agosto de 2023, la cuenta se encuentra activa y vigente.

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación del cliente **HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR "DESARROLLO PROYECTO DOTACION DE UNA AMBULANCIA TIPO TAB 4 X 4 PARA FORTALECER EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO DEL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR"** es ser un "Cliente activo del Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación, hoy 18 de septiembre de 2023 en la ciudad de Ibagué.

Cordialmente

GERSON EDUARDO HERNANDEZ OLARTE
Gerente Banca de Gobierno
Calle 12 Número 2-88
Banco de Occidente
Oficina Ibagué Principal

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL UNO (I)
Nit. 809.001.086-2

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA DEL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS - TOLIMA

CERTIFICA

Que la **E.S.E. HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR NIVEL I DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS - TOLIMA**, con Nit 809.001.086-2, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes SALUD, PENSION, RIESGOS PROFESIONALES Y APORTES PARAFISCALES (SENA ICBF-CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR) exigidos por la ley de sus funcionarios y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionados con dichos aportes.

Dada en San Luis Tolima, a los tres (03) días del mes de Diciembre del 2024.

Ana Milena Bermudez Lozano

ANA MILENA BERMUDEZ LOZANO
Contador Público
T.P No. 101563-T

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **65.799.492**

BERMUDEZ LOZANO

APELLIDOS

ANA MILENA

NOMBRES

Ana Milena Bermudez Lozano

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-ENE-1978**

PURIFICACION
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-MAY-1996 PURIFICACION

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2909400-00244521-F-0065799492-20100713 0022699810A 1 6350105957

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

101563-T



ANA MILENA
BERMUDEZ LOZANO
C.C. 55199492
RESOLUCION INSCRIPCION 95 FECHA 2004/05/27
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

MIGUEL TIQUE PEÑA

111158

IDEOS

FIRMA DEL TITULAR

21294

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

LOGOFORMAS QTM 2922566

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

DC27AFEA17A3D89B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANA MILENA BERMUDEZ LOZANO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 65799492 de PURIFICACION (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 101563-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 15 días del mes de Octubre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR
IDENTIFICACIÓN:	NI-809001086
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-12-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-03
FECHA DE PAGO:	2024-12-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31776688
TOTAL COTIZANTES:	16
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31776688
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	2	$ 0	$ 0	$ 7.100	$ 914.600	$ 921.700
EPS005	800251440	SANITAS	4	$ 0	$ 0	$ 15.900	$ 2.066.600	$ 2.082.500
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	10	$ 0	$ 0	$ 30.600	$ 3.991.300	$ 4.021.900
Subtotal Salud		3	16	$ 0	$ 0	$ 53.600	$ 6.972.500	$ 7.026.100
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 6.100	$ 793.600	$ 799.700
230301	800224808	PORVENIR	5	$ 36.300	$ 36.300	$ 25.600	$ 3.334.800	$ 3.369.400
25-14	900336004	COLPENSIONES	10	$ 0	$ 0	$ 37.300	$ 4.868.900	$ 4.906.200
Subtotal Pensión		3	16	$ 36.300	$ 36.300	$ 69.000	$ 8.997.300	$ 9.066.300
14-23	860011153	POSITIVA	16	$ 0	$ 0	$ 10.500	$ 1.359.800	$ 1.370.300
Subtotal ARL		1	16	$ 0	$ 0	$ 10.500	$ 1.359.800	$ 1.370.300
CCF4R	800211025	COMFATOLIMA	16	$ 0	$ 0	$ 17.100	$ 2.231.500	$ 2.248.600
Subtotal CCF		1	16	$ 0	$ 0	$ 17.100	$ 2.231.500	$ 2.248.600
PASENA	899999034	SENA	16	$ 0	$ 0	$ 8.600	$ 1.116.200	$ 1.124.800
PAICBF	899999239	ICBF	16	$ 0	$ 0	$ 12.900	$ 1.674.200	$ 1.687.100
		Total a pagar		$ 36.300	$ 36.300	$ 171.700	$ 22.351.500	$ 22.523.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 19/12/2024

ARCRON

Factura Electrónica De Venta No

ARC No. 824

Resolución de Facturación DIAN No.18764025170869 del 07 de Febrero de 2022
Facturación Electronica Desde la ARC No. 340 Hasta la ARC No. 1000 Vence el 09 de Febrero de 2024

ARTICULOS CROMADOS ARCRON SAS

Nit 900093151

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 2920 6.90 X 1000

CLIENTE	HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR ESE DE SAN LUIS TOLIMA		
NIT	809001086 2		
DIRECCIÓN		CIUDAD	TELÉFONO
CRA 5A CL 5A		San Luis	252006

POR CONCEPTO DE
FACTURA DE VENTA SEGÚN CONTRATO DE COMPRAVENTA 129 15-SEP-2023

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
31/10/2024	31/10/2024	JORGE ELIECER LOPEZ SIERRA	50% Anticipo y 50% Contraentrega

Item	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	ADECUACIÓN DE AMBULANCIA ASISTENCIAL BASICO (TAB) SOBRE VEHICULO FOTON BJ1037 G7 4x4. MODELO 2025 VIN/CHASIS: LVAV2KAB8SU311321 Nº MOTOR: R043575 COLOR: BLANCO NOTA: ESTA FACTURA INCLUYE UN VEHICULO DE CHASIS FOTON SEGÚN HOMOLOGACION No A00161344 Y RESOLUCIÓN 20243040038815. SE MATRICULA COMO SERVICIO OFICIAL	1	Und.	226.890.756	19%	43.109.244	226.890.756

1	Total Item

SUBTOTAL	226.890.756
IVA	43.109.244
TOTAL DE LA OPERACIÓN	270.000.000
RETEFUENTE	2.268.908
RETEIVA	6.466.387
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	261.264.705

Valor en Letras

DOSCIENTOS SESENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCO PESOS M/CTE

Fecha y Hora de Generación: 31/10/2024 10:00:01

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Medios de Pago: Efectivo

Tel: 238 0614 - Cel: 315 315 7190
Fax: 403 9211
www.arcron.com.co
j.lopez@arcron.com.co
Calle 34 Sur Nº 69 - 73
Barrio Carvajal - Bogotá, D.C.

CUFE: 8914b5366ac3c744f49a776ba55c83728ac8ea4d531a2813751f3111da5d415c90f6a9cdfcb35204dd162e45d35b93c4--Expedición:31/10/2024 10:16 AM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ARCRON

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ART. 50 LEY 789 DE 2002

ARTICULOS CROMADOS ARCRON SAS, identificada con NIT. 900.093.151-7, ha cumplido, hasta el presente mes, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo; por lo anterior declaro que durante los últimos seis (6) meses me encuentro a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS, Fondos de Pensiones, Administradora de Riesgos Laborales, ARL, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Se expide en Bogotá a los (02) días del mes de diciembre de 2024.

Jorge Eliecer López Sierra
C.C. 79.292.472 de Bogotá
Representante legal

Anyela Tatiana Gonzalez M.
Anyela Tatiana Gonzalez Murcia
cc: 1.030.543448
TP: 263752-T
Revisora Fiscal

Tel: 238 0614 - Cel: 315 315 7190
Fax: 403 9211
www.arcron.com.co
j.lopez@arcron.com.co
Calle 34 Sur Nº 69 - 73
Barrio Carvajal - Bogotá, D.C.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

263752-T



ANYELA TATIANA
GONZALEZ MURCIA
C.C. 1030543448
RES. INSCRIPCION 1389 DEL 30/09/2019
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

277883 294738

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

FE4D952E2E8D8FF18

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANYELA TATIANA GONZALEZ MURCIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1030543448 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 263752-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 22 días del mes de Octubre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: lunes, 25 de noviembre de 2024 10:57:07 AM

Periodo del informe: Desde el 01 de noviembre de 2024 hasta el 30 de noviembre de 2024

Pagada en horario 23/11/2024

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ARTICULOS CROMADOS ARCRON SAS		
Documento	NI900093151	**Dirección**	CL 34 SUR #69 - 73
Tipo de Empresa		**Teléfono**	5672118
Tipo Persona		**Forma Presentación**	
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	LOPEZ SIERRA JORGE ELIECER	**Identificación**	CC79292472

. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras								IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Periodo de Cot.	Periodo Serv.	ING	RET	INT P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
79292472	LOPEZ SIERRA JORGE ELIECER	1068276440	23/11/2024	202410	202411																		30	30	30	30	230201	EPS008	14-23	CCF22	$2.500.000	$2.500.000	$2.500.000	$2.500.000	$400.000	$100.000	$60.900	$100.000	$0	$0	$0	$0	$660.900

neas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

ARCRON

Bogotá D.C. 02 de diciembre de 2024

SEÑORES
HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E
NIT: 809.001.086-2
San Luis Tolima

REF: INFORMACION

Por medio de la presente me permito notificar que nuestra empresa ARTICULOS CROMADOS ARCRON SAS Nit: 900.09.151-7 les hace las siguientes recomendaciones al usar el equipo de la ambulancia como lo son:

- **Inversor de corriente** siempre se debe prender y utilizar cuando el vehículo este encendido, ya que si no se realiza de esta manera el inversor sufre alteraciones por el nivel de energía que consumen estos equipos y por lo tanto sufre daños colaterales que no siempre se presentan al instante si no al transcurrir unas horas o incluso al día siguiente. (por esta mala práctica No hay garantía del inversor)

- **Las chapas**: de las puertas deben ser manipuladas de forma correcta como se explicó en la entrega para que con su buen uso no hayan daños de las mismas.

- **Aire acondicionado:** Debe estar encendido en el habitáculo siempre que el vehículo esté en marcha independientemente de que sea transportado un paciente o no, ya que de no encenderse y el vehículo estar en marcha el aire acondicionado genera un congelamiento que al pasar el tiempo se descongela y hay filtraciones de agua hacia la parte interior del habitáculo.

Por lo tanto solicitamos que tengan muy encuentra estas recomendaciones para el óptimo funcionamiento de la ambulancia.

Agradezco su atención prestada.

Quien Recibe

JORGE LOPEZ
Gerente

SIMON ANDRES PARADA PEÑA
CC. 93.414.345
Gerente

Tel: 238 0614 - Cel: 315 315 7190
Fax: 403 9211
www.arcron.com.co
j.lopez@arcron.com.co
Calle 34 Sur N° 69 - 73
Barrio Carvajal - Bogotá, D.C.

ARCRON

Bogotá D.C. 2 de diciembre de 2024

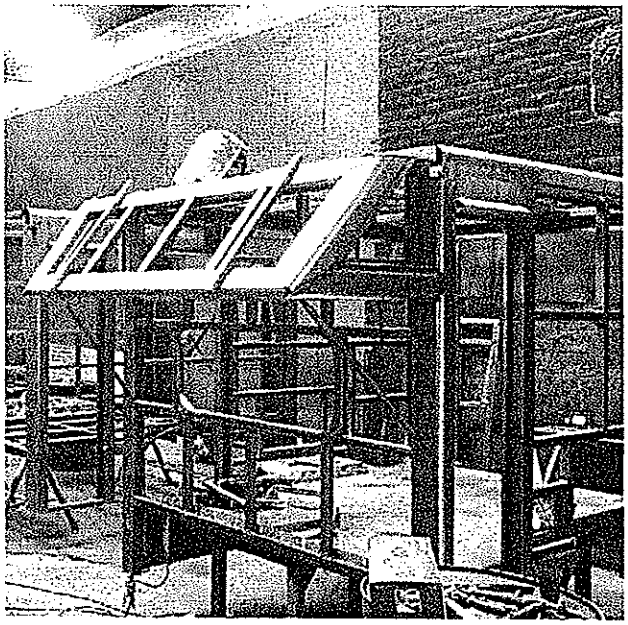
SEÑORES
HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E
San Luis Tolima
NIT: 809.001.086-2

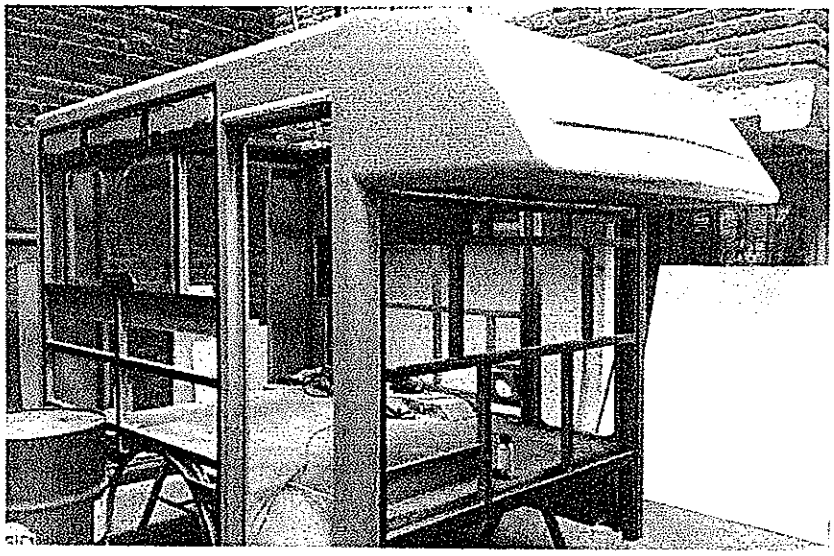
REF: Ficha técnica

FICHA TÉCNICA DE LA CARROCERÍA DE LA AMBULANCIA

1. Estructura:

- **Material:**
  - Fabricada en lámina calibre 18 Cold Roll, piso y puentes de 1/8, y lámina calibre 16.
  - Forrada interior y exteriormente en fibra de vidrio.





Tel: 238 0614 - Cel: 315 315 7190
Fax: 403 9211

www.arcron.com.co
j.lopez@arcron.com.co

Calle 34 Sur N° 69 - 73
Barrio Carvajal - Bogotá, D.C.

ARCRON

2. Pintura:

- **Color:** Blanco poliuretano.
- **Tratamiento:** Inmunización total del piso.

3. Generalidades:

- **Independencia:** La carrocería es independiente de la cabina del conductor.
- **Sistema de Intercomunicación:**
  - Módulo visual y auditivo entre el tabique de separación y el compartimiento del paciente.
  - Ventanas corredizas de vidrio de seguridad para vehículos.
- **Revestimiento Interior:**
  - Inyección de poliuretano para protección retardante al fuego, aislamiento térmico y acústico.
  - Forrada interiormente en fibra de vidrio de 5 mm, bocelada y pegada para evitar filtraciones de líquidos.
- **Accesos:**
  - Acceso principal por la parte posterior con apertura útil mínima de 1.10 m de altura y 0.90 m de ancho.
  - Mecanismo de bloqueo en posición abierta.
  - Peldaño antideslizante para facilitar el acceso.



Tel: 238 0614 - Cel: 315 315 7190
Fax: 403 9211

www.arcron.com.co
j.lopez@arcron.com.co

Calle 34 Sur N° 69 - 73
Barrio Carvajal - Bogotá, D.C.

- **Gases:** Los gases del tubo de escape no ingresan al interior de la ambulancia.
- **Puerta Lateral:** Para acceso de camilla secundaria y otros.

4. Camarote:

- **Ubicación:** Sobre la cabina de conducción.
- **Uso:** Almacenamiento de equipos varios.

5. Medidas Aproximadas de Carrocería:

- **Largo útil:** 2.35 m
- **Ancho útil:** 1.75 m
- **Alto útil:** 1.60 m

6. Piso:

- **Material:** Caucho antideslizante, aislante eléctrico, sin costuras.
- **Bocelado:** En pirlán de aluminio en todos los contornos.

7. Barra Pasamanos:

- **Ubicación:** A lo largo del compartimiento del paciente.
- **Función:** Sostenimiento del personal asistencial en movimiento.

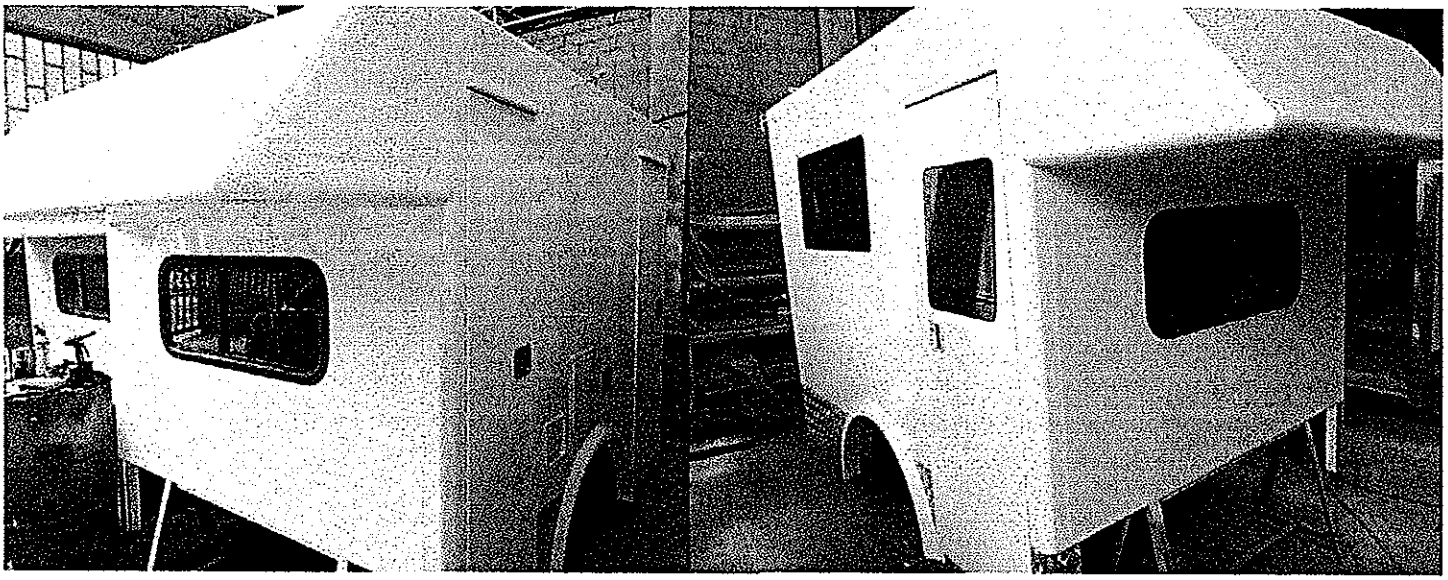
8. Sistema Eléctrico de la Ambulancia:

- **Protección:** Fusibles calibrados de fácil acceso.
- **Tensión Nominal:** 12 V de corriente continúa.
- **Circuitos:** Independientes para equipos de la cabina y del área de pacientes.
- **Distribución del Sistema Eléctrico:**
  - Barra de luces con perifoneo y sirena tipo LED.
  - Mini barra de luces tipo LED.
  - Dos exploradoras delanteras LED.
  - Una exploradora trasera LED.
  - Diez luces LED:
    - Seis luces laterales rojas intermitentes.
    - Cuatro luces blancas declinadas al 15%, dos a cada costado.

- Extractor de olores.
- Lámpara de luz fría.
- Inversor de corriente de 2000 vatios digital.
- Batería adicional con máster.
- Pito de reversa.

9. Distribución de Muebles:

- **Mueble Lateral Izquierdo:**
  - Gabinetes fabricados en PVC espumoso de 15 mm, recubiertos en fórmica.
  - Bordes redondeados y postformados.
  - Identificación por colores:
    - Amarillo: Pediátrico.
    - Azul: Respiratorio.
    - Verde: Quirúrgico y varios.
    - Rojo: Cardiaco circulatorio.
  - Puertas corredizas de acrílico de 4 mm con anclajes y seguros.
- **Mueble Lateral Derecho:**
  - Función: Camilla auxiliar o asiento.
  - Fabricado en PVC espumoso de 15 mm, recubierto en fórmica.
  - Tapa abatible para almacenamiento.
  - Tres cinturones de dos puntos, espaldar y apoya cabezas.



Tel: 238 0614 - Cel: 315 315 7190
Fax: 403 9211

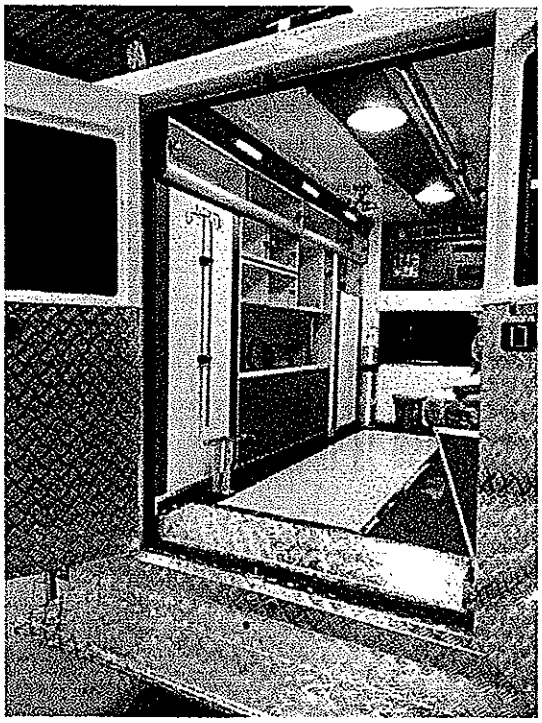
www.arcron.com.co
j.lopez@arcron.com.co

Calle 34 Sur N° 69 - 73
Barrio Carvajal - Bogotá, D.C.

ARCRON

10. Avisos:

- **Rotulación:**
  - Franjas y logotipos en cinta reflectiva.
  - Leyenda "Este es un espacio libre de humo de tabaco" y "Use el cinturón de seguridad" en el compartimiento del paciente.
  - Letreros de "AMBULANCIA" en los costados, parte delantera, parte trasera y techo.
  - Símbolo Internacional de la "CRUZ DE LA VIDA" en la puerta trasera.
  - Siglas "TAB" en costados y puerta trasera.
  - Calcomanía de "CONSERVE SU DISTANCIA" en la parte trasera.
- **Normas:** Rotulación en cinta reflectiva que cumple con normas ASTM-4956-93 y ASTM-810.



Atentamente

JORGE LOPEZ
Gerente

ARCRON SAS
NIT. 900.093.151-7

Tel: 238 0614 - Cel: 315 315 7190
Fax: 403 9211

www.arcron.com.co
j.lopez@arcron.com.co

Calle 34 Sur N° 69 - 73
Barrio Carvajal - Bogotá, D.C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaracion de importación

Privada **500**

1. Año **2024**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

352024000436624-0

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 860000943 | 6. DV: 1 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: COLOMBIANA DE COMERCIO S.A.

13. Dirección: CL 11 31 A 42 | 15. Teléfono: 3647777 | 12. Cod. Admón.: 35 | 16. Cód. Dpto: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 890921974 | 25. DV: 1 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS MARIANO ROLDAN S.A. NIVEL 1 BIC LTDA | 27. Tipo usuario: 25 | 28. Cód. usuario: 069

29. Número documento de identificación: 31932342 | 30. Apellidos y nombres: RIASCOS ARBOLEDA LIDIA MERCEDES

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cód.	34. No Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
02	Anticipada	3	XXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BUN	90900	No. 116575014716582	2024 - 05 - 31	No. NCDEC240718444	2024 - 07 - 29

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: FOTON INTERNATIONAL TRADE CO., LTD BEIJING | 47. Ciudad: BEIJING | 48. Cod Pais Exportador: 215

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: SHAYANG ROAD, SHAHE, CHANGPING DISTRICT, 102206 | 50. E-mail: 661080716390

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cód. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Sección	56. Cod. Depto. puerto	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cop.
FTCV2460080CO	2024 - 07 - 01	215	1	434	5	NAVES S.A.	4.064,03

59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Mercancía	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Arancel
8704211000	XX	XX	C100	XX	XXXX	XX	215	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs. dcms.	72. Peso neto kgs. dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. Unidad comercial	77. Cantidad dcms.
08	01	215	36.855,00	36.855,00	YY	21	1	U	21,00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD	80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD	82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD	84. Valor aduana USD	85. Código régimen o licencia	86. Número	87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cód Interno del Producto
273.000,00	43.890,00	34,13	2208	46.133,13	0,00	319.133,13	R	50146053	3	2024	XXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	35,00	1.296.966,614	453.938,000	0	0,00
I.V.A.	19,00	1.750.904,614	332.672,000	0	0,00
Salvaguardia	0,00	0	0	0	0,00
Derechos Compensatorios	0,00	0	0	0	0,00
Derechos Antidumping	0,00	0	0	0	0,00
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	786.610,000		0,00

91. Descripción de las mercancías(No incluir la descripción de las mercancías a importar con la señalada en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO 06120865 ,Pedido 73M001948 ,Formato 1 de 1; Factura(s)..FTCV2460080CO 01/07/2024,VEHÍCULOS AUTOMÓVILES PARA TRANSPORTE DE MER CANCÍAS, LOS DEMÁS, CON MOTOR DE ÉMBOLO (PISTÓN), DE ENCENDIDO POR COMPRESIÓN (DIESEL O SEMI-DIESEL), DE PESO TOTAL CON CARGA MÁ X IMA INFERIOR O IGUAL A 5 T, INFERIOR O IGUAL A 4,537 T;21.00 Unidad PRODUCTO= CHASIS,MARCA=FOTON,LÍNEA O REFERENCIA= BJ1037V3KA KAB 9SU311313/ LVAV2KABXSU311322/ LVAV2KAB3SU311324/ LVAV2KAB6SU311328/ LVAV2KAB0SU311314/ LVAV2KAB2SU311329/ LVAV2KAB8SU311330/ LVAV 2KAB6SU311321/ LVAV2KAB4SU311316/ LVAV2KAB5SU311311/LVAV2KAB7SU311312/ LVAV2KAB7SU311326/ LVAV2KAB8SU311327(continúa al resp aldo)

127. Valor pagos anteriores	128. Recibo oficial de pago anterior No.	129. Fecha
0	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX-XX-XX

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera	131. Espacio reservado exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración
		352024000436624
		133. Fecha: 2024 08 30

134. Levante No.	135. Fecha	Firma funcionario responsable	136. Nombre	137. C.C. No.
3520240005144 49	2024 - 09 - 02			

Firma declarante

097. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $: 0

996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora

Autoadhesivo 92352402000329 (Código del adhesivo)
Fecha presentación 2024-08-30 16:56:55
Valor pagado $0.00

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : 352024000436624-0
Subpartida : 8704211000

125. Continuación descripción mercancías (incluya marcas, seriales y otros)

/LVAV2KAB6SU311317/ LVAV2KAB2SU311315/ LVAV2KAB3SU311313/ LVAV2KAB1SU311323/ LVAV2KAB5SU311325,NUMERO SERIAL MOTOR= R043566/ R04
3578/ R043587/ R043589/ R043543/ R043550/ R043548/ R043560/ R043563/ R043564/ R043575/ R043540/ R043541/ R043542/ R043548/ R04355
9/ R043588/ R043561/ R043544/R043565/ R043540,AÑO DEL MODELO= 2025,AÑO DE FABRICACIÓN= 2024,TIPO DE DIRECCIÓN= ASISTIDA HIDRÁULI
CA,TIPO DE MOTOR= ENCENDIDO POR COMPRESION,TIPO DE COMBUSTIBLE= DIESEL,CILINDRADA= 1968 CM3,NÚMERO DE CILINDROS= CUATRO (4),DISPO
SICIÓN DEL MOTOR= EN LINEA,POTENCIA= 161 HP,NÚMERO DE LA FICHA DE HOMOLOGACIÓN= AG0162313,TIPO DE CAJA= MANUAL,NÚMERO DEVELOCIDAD
ES= SEIS (6) ADELANTE Y UNA (1) MARCHA ATRAS,TIPO DE TRACCIÓN= DOBLE 4X4,NUMERO DE EJES= DOS (2),NÚMERO DE PASAJEROS= UN PASAJERO
MAS EL CONDUCTOR (2 PERSONAS),NÚMERO DEL CERTIFICADO DE EMISIONES POR PRUEBA DINÁMICA= 25473,COLOR= BLANCO,PESO TOTAL CON CARGA
MÁXIMA= 2980 KG,NUMERO DE PUERTAS= (2),TIPO DE CARROCERÍA= NO TIENE (CHASIS CABINASENCILLA PARA CARROZAR) ; MERCANCIA NUEVA, CIN
TURONES DE SEGURIDAD CUMPLEN CON REGLAMENTO TECNICO ESTIPULADO EN RESOLUCION 1949 DE 2009, MEDIANTE DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD DE
L PROVEEDOR NRO= BELT_ BJ1037V3KAV-1A _AGO2024, EMISOR= COLOMBIANA DE COMERCIO S.A. EXPEDIDO EN MEDELLIN EL 20 DE AGOSTO DEL 2024
; LLANTAS CUMPLEN CON REGLAMENTO TECNICOESTIPULADO EN RESOLUCION 481 DE 2009, MEDIANTE DECLARACION DE CONFORMIDAD DEL PROVEEDOR N
RO= TIRE_ BJ1037V3KAV-1A _AGO2024, EMISOR COLOMBIANA DE COMERCIO S.A. EXPEDIDO EN MEDELLIN EL 20 DE AGOSTO DEL 2024; ACRISTALAMIE
NTOS CUMPLEN CON REGLAMENTO TECNICO ESTIPULADO EN LA RESOLUCION 322 DE 2002, MEDIANTE DECLARACION DE CONFORMIDAD DEL PROVEEDORGLA
SS_ BJ1037V3KAV-1A _AGO2024, EMISOR= COLOMBIANA DE COMERCIO S.A. EXPEDIDO EN MEDELLIN EL 20 DE AGOSTO DEL 2024, SISTEMA DE FRENOS
CUMPLEN CONREGLAMENTO TECNICO ESTIPULADO EN RESOLUCION 4983 DE 2011, MEDIANTE DECLARACION DE CONFORMIDAD DEL PROVEEDOR NRO= BRAK
E_ BJ1037V3KAV-1A _AGO2024, EMISOR= COLOMBIANA DE COMERCIO S.A. EXPEDIDO EN MEDELLIN EL20 DE AGOSTO DEL 2024; VEHICULOS CUMPLEN C
ON MEDIDAS EN MATERIA DE SEGURIDAD ACTIVA Y PASIVA PARA USO EN VEHICULOS AUTOMOTORES ESTABLECIDAS EN RESOLUCION 3752 DEL 2015. SI
STEMA ANTIBLOQUEO DE FRENOS (ABS) MEDIANTE CERTIFICACIÓN (TEST REPORT) E4*13R90/34*0786*00XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

352024000436624-0	Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora