Suárez Tolima, 11 diciembre de 2024

Doctor:
EDUIN AUGUSTO RIVERA LOAIZA
Supervisor
Gobernacion del Tolima
Ibague Tolima

Asunto: Solicitud segundo pago contrato No. 4270

Respetado doctor

Por medio de la presente me permito solicitar su colaboración con la autorización del desembolso del segundo y ultimo pago por valor de $ 129.980.215.oo CIENTO VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL DOSCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE del contrato interadministrativo No. 4270 del 28 de noviembre de 2024 que tiene por objeto: CELEBRAR CONTRATO INERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E. MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO "DOTACION Y RENOVACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA ESE SUAREZ TOLIMA.

Atentamente

Cordialmente,

Lina maria lopera t.

LINA MARIA LOPERA TRUJILLO
Gerente Hospital santa Rosa de Lima E.S.E

Suárez Tolima, 11 diciembre de 2024

Doctor:
EDUIN AUGUSTO RIVERA LOAIZA
Supervisor
Gobernacion del Tolima
Ibague Tolima

Asunto: Solicitud segundo pago contrato No. 4270

Respetado doctor

Por medio de la presente me permito solicitar su colaboración con la autorización del desembolso del segundo y ultimo pago por valor de $ 129.980.215.oo CIENTO VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL DOSCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE del contrato interadministrativo No. 4270 del 28 de noviembre de 2024 que tiene por objeto: CELEBRAR CONTRATO INERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E. MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO "DOTACION Y RENOVACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA ESE SUAREZ TOLIMA.

Atentamente

Cordialmente,

Lina maria lopera t.

LINA MARIA LOPERA TRUJILLO
Gerente Hospital santa Rosa de Lima E.S.E

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141128199885

(415)7707212489984(8020) 000014112819988 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 9 0 0 5 4 5 2	3	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E. SUAREZ TOLIMA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Suárez 7 7 0

41. Dirección principal
CR 3 2 08 PARQUE PRINCIPAL

42. Correo electrónico ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 8 2 8 8 3 1 8 5	3 2 0 2 5 0 5 3 8 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 9 8 0 6 1 1							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	1	6	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
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 09 - 24 / 11 : 14: 33

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 LOPERA TRUJILLO LINA MARIA
985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CUFE: 56dca239c40e5d356dfad45e85eee4580de5236ef5652e00de5b4f32f85537d4bbd8793595eaa5383fb9a3438825fbdb
Fecha de Aceptación Dian: 11/12/2024 9:25:00 a. m. Software: ESALUD S.A.S Nit: 830145677-1

HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA ESE
Nit 809005452-3
Carrera 3 Numero 2-08 Suarez Tolima
(8)22883185 CEL 3114511055

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: FEV 37716

Fecha Generación 11/12/2024 09:22:54a.m. **Fecha Vencimiento** 12/12/2024 09:22:54a.m. **Forma de Pago:** CONTADO
Administradora: GOBERNACION DEL TOLIMA **Nit:** 800113672
Dirección: Cra 3 Calle 10 Centro **Telefono:** 2611781 **Fax:** 2637475

Concepto	Observaciones	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
ANTICIPO CONTRATOS CAPITADOS	DEBE POR CONCEPTO DE UN SEGUNDO PAGO POR EL 50% DEL VALOR DEL APORTE DEL DEPARTAMENTO, A LA CERTIFICACION DE ENTREGA POR PARTE DEL PROVEEDOR AL HOSPITAL DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS ADQUIRIDOS, E INFORME DE RECIBO A SATISFACCION POR PARTE DEL SUPERVISOR CONFORME A LAS CONDICIONES TECNICAS ESTIPULADAS EN EL PRESENTE CONTRATO INTERADMINISTRTATIVO NUMERO 4270 DE NOVIEMBRE 28 DE 2024, CON EL OBJETO "CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E. MUNICIPIO DE SUAREZ TO	1,00	129.980.215,00	129.980.215,00

Total Servicios: 129.980.215,00
Son: ciento veintinueve millones novecientos ochenta mil doscientos quince

Observación: DEBE POR CONCEPTO DE UN SEGUNDO PAGO POR EL 50% DEL VALOR DEL APORTE DEL DEPARTAMENTO, A LA CERTIFICACION DE ENTREGA POR PARTE DEL PROVEEDEOR AL HOSPITAL DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS ADQUIRIDOS, E INFORME DE RECIBO A SATISFACCION POR PARTE DEL SUPERVISOR CONFORME A LAS CONDICIONES TECNICAS ESTIPULADAS EN EL PRESENTE CONTRATO INTERADMINISTRTATIVO NUMERO 4270 DE NOVIEMBRE 28 DE 2024, CON EL OBJETO "CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E. MUNICIPIO DE SUAREZ T

Firma Tercero

MARCELA ANDREA TORRES CÓRDOBA
usuario

RECIBIDO POR

NOMBRE	CC	FIRMA	SELLO	FECHA
Fernando Perez	1110551803			

Consecutivo Interno: 121706

Resolucion Dian Autorización 18764063250052 del 03/01/2024 del FEV 29764 hasta FEV 39764 Vigencia 12 meses.

Reporte Generado Por: TORRES CÓRDOBA MARCELA ANDREA
Fecha de impresion : 11/12/2024 09:23:17a.m.

Suárez Tolima, 11 de Diciembre de 2024

Doctor:
EDUIN AUGUSTO RIVERA LOAIZA
Supervisor
Gobernación
del Tolima
Ibagué Tolima

ASUNTO: INFORME FINAL DE LA EJECUCION DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 4270 DEL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2024.

Respetado doctor:

Por medio de la presente me permito presentar el informe de ejecución del contrato interadministrativo No. 4270 del 2024 cuyo objeto es "CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA, PARA DESARROLLO DEL PROYECTO "DOTACIÓN Y RENOVACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E DE SUAREZ TOLIMA", correspondiente a las obligaciones establecidas:

1. **Invertir adecuadamente los recursos aportados por el Departamento en desarrollo del presente contrato.**

Los recursos aportados por el departamento fueron invertidos adecuadamente en la compra de equipos biomédicos mediante el contrato No. 185-2024 del 6 de diciembre del 2024 suscrito con FEDERICO VALENCIA TORO representante legal de la empresa CALDAS MEDICAS S.A.S.

2. **Realizar el proceso de selección objetiva para adquirir los equipos biomédicos, objeto del presente contrato, si los equipos biomédicos varían en costo el Hospital debe acogerse a ellos 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.**

Se realiza el respectivo proceso de selección de la mejor propuesta presentada en el comité de compras realizado el dia 2 de diciembre del 2024 donde se evaluaron y se decidió por el proveedor (CALDAS MEDICAS S.A.S.) que se adaptaba al presupuesto con el que se contaba para la compra de estos equipos y los demás requisitos necesarios.

3. **Celebrar todos los contratos a que hubiere lugar, para la ejecución del contrato. en estricto cumplimiento del Régimen de contratación, manual de contratación del Hospital y principios de la función pública y gestión fiscal garantizando en todo momento la idoneidad del (os) proveedor (es).**

Se garantizó que la contratación a realizar cumpliera estrictamente con El régimen de contratación del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. que se rige por las normas de derecho privado de acuerdo con lo previsto en el artículo 195 numeral 6 de la Ley 100 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el articulo 33 del acuerdo 004 de 2024, que de conformidad con lo dispuesto en el mencionado artículo teniendo en cuenta que se trata de contratar la compra de bienes cuyo valor estimado no supera los trescientos cincuenta (350) salarios mínimos legales mensuales vigentes, la selección del contratista se desarrolló mediante la modalidad de CONTRATACION DIRECTA.

Se suscribe contrato con el proveedor:

NÚMERO DEL CONTRATO	185-2024
FECHA DE CELEBRACION	06 DE DICIEMBRE DE 2024
CONTRATISTA	CALDAS MEDICAS S.A.S
OBJETO	COMPRAVENTA PARA LA ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL HOSPITAL SANTAROSA DE LIMA E.S.E
VALOR	DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS ($259.960.430)
PLAZO	OCHO (08) DIAS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO

4. **Entregar los equipos de acuerdo con las especificaciones técnicas mínimas o superiores (homologables) que mejoren la tecnología a implementar, requeridas en el presente documento y en el Concepto técnico emitido por la secretaria de Salud, funcionando en debida forma en el Hospital.**

se recibe acta de entrega la cual será anexada en el presente informe donde CALDAS MEDICAS S.A.S entrega todas las especificaciones técnicas de los equipos solicitadas y que cumplen con las requeridas por la secretaria de salud y que permiten el correcto funcionamiento en el Hospital.

5. **Garantizar que el proveedor haga entrega de las respectivas copias de registros de importación, hoja de vida, guía rápida, ficha técnica, manual en español de cada equipo, registró INVIMA de los equipos y certificación de la respectiva calibración a los equipos que así lo requieran.**

Se anexa carpeta con los documentos requeridos y que son entregados por el proveedor.

6. **Garantizar que el proveedor cuente con personal especializado idóneo para la puesta en funcionamiento de los equipos adquiridos para el cabal cumplimiento de las actividades convenidas en el plazo estipulado.**

El proveedor envía para la entrega de los equipos y adaptación de los mismos a la ingeniera biomédica de la empresa contratante, ingeniera PAOLA DEL CAIRO.

7. **Garantizar que los equipos adquiridos tengan representación en Colombia, se garantice soporte técnico y suministro de repuestos y accesorios (esto con el fin de garantizar estabilidad de marca).**

Se anexa carpeta de respaldo de los equipos adquiridos para su respectivo servicio técnico por parte de proveedor con fecha

8. **Garantizar que los equipos cuentan con minino (01) año de garantía y en caso de deterioro de estos a causa de su uso normal, realizar en primera instancia el mantenimiento correctivo y de manera posterior si así id requiere proceder al cambio de estos en un término no mayor a 30 días calendario.**

se recibe garantía por parte del proveedor de un año para todos los equipos adquiridos la cual será anexada.

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 características o superiores mientras dure el mantenimiento o reparación.**

El ingeniero biomédico del hospital junto con la gerente, verifican y reciben a la ingeniera biomédica del proveedor los equipos en perfecto estado y funcionando adecuadamente y se anexa carta de respaldo del servicio técnico.

10. **Certificar y garantizar que el proveedor brinde capacitación, asesoría y asistencia técnica al personal que manejara los equipos en el Hospital E.S.E, los cuales serán necesarios para el manejo adecuado y operación de los equipos instalados de manera inicial y durante la ejecución del contrato si ello se requiere.**

Se realiza convocatoria para que todo el personal asistencial reciba la respectiva capacitación para el correcto uso de los equipos por parte del proveedor, se anexa planilla de asistencia.

11. **Constatar que el proveedor disponga de personal especializado idóneo para la puesta en funcionamiento de los equipos adquiridos para el cabal cumplimiento de las actividades contratadas en el plazo estipulado.**

El proveedor cuenta con ingenieros biomédicos encargados de la revisión y puesta en funcionamiento de los equipos biomédicos en el plazo estipulado para la ejecución del contrato.

12. **Garantizar que se proporcionen todos los materiales y herramientas necesarias para la instalación de los equipos sin ningún costo adicional para el DEPARTAMENTO.**

El Hospital garantizo los materiales y herramientas necesarias para la instalación de los equipos biomédicos sin que el departamento incurriera en costos adicionales.

13. **Cumplir con las condiciones técnicas, jurídicas, económicas, financieras y comerciales exigidas y consignadas en la propuesta.**

La entrega de los equipos se realizo de acuerdo a la especificaciones técnicas económicas consignadas en la propuesta del proveedor.

14. **Verificar que el proveedor asuma los costos de traslado hacia el lugar donde debe realizarse la instalación de este para su posterior puesta en funcionamiento.**

El proveedor asumió los costos de traslada hasta la instalaciones del Hospital y fueron entregados en el almacén de la institución, según comprobante de entrada No 02 del 11 de diciembre del 2024.

15. **Cumplir el objeto del contrato., mediante la certificación de la sostenibilidad y operatividad técnica y financiera de los equipos biomédicos adquiridos, por parte de la gerencia del Hospital Santa Rosa de Lima del Municipio de Suarez.**

La gerente del Hospital emite certificación con fecha del 11 de diciembre del 2024, la cual es anexada.

16. **Constituir, modificar. prorrogar las pólizas requeridas para el presente acto contractual.**

Se cuenta con las siguientes pólizas:

- Póliza seguros del estado No. 42-44-101158542 con fecha de expedición del 6 de diciembre del 2024 por parte de CALDAS MEDICAS S.A.S
- Póliza aseguradora solidaria No. 480-47-994000053721 del 29 de noviembre del 2024 por parte del HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA.

LINA MARIA LOPERA TRUJILLO
GERENTE

CaldasMédicas	CALDAS MEDICAS S.A.S Nit 890806147-3	VERSIÓN: 01 2021

ACTA DE ENTREGA

CALDAS MEDICAS S.A.S HACE CONSTAR QUE

ENTREGA [X] RECIBE [ ]

FECHA: 11/12/2024

HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA ESE

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO	CANT.	MARCA	MODELO	SERIE	INVIMA	N CALIBRACION
DEA	1	MINDRAY	C2	AE9-45009768	2020EBC-0021577	241261
BOMBAS DE INFUSION	1	MEDCAPTAIN	MP60	6052310001430	2015EBC-0013283	241262
BOMBAS DE INFUSION	1	MEDCAPTAIN	MP60	6052310001594	2015EBC-0013283	241263
BOMBAS DE INFUSION	1	MEDCAPTAIN	MP60	6052310001593	2015EBC-0013283	241264
DOPPLE FETAL	1	EDAN	SONOTRAX BASIC A	560042-M24204310097	2017DM-0001107	241267
SILLAS DE RUEDAS	3	KONFORT	N/A	N/A	2017DM-0017305	
BASCULA ADULTO	1	HEALTH O METER	880KL	88028240000735	N/A	241268
BASCULA ADULTO	1	HEALTH O METER	880KL	88029240002037	N/A	241269
BASCULA ADULTO	1	HEALTH O METER	880KL	88028240000736	N/A	241270
BASCULA PEDIATRICA	1	SECA	354	8354282230638	N/A	241271
BASCULA PEDIATRICA	1	SECA	354	8354282230633	N/A	241272
PIEZA DE ALTA	1	NSK	PANA-MAX2R B2	A2380137	2019DM-0004820	
MICROMOTOR	1	NSK	FX205MB2	241002036	2015DM-0013299	
CONTRA ANGULO	1	NSK	FX25m	241002036	2015DM-0013299	
PIEZA RECTA	1	NSK	FX65	241002036	2015DM-0013299	
MONITOR FETAL	1	EDAN	F3	560034-M24204300042	2019EBC-0001783	241273
DESFIBRILADOR	1	MINDRAY	UMED20	AR3-45007496	2020EBC-0005463	241274
LAMPARA PIELITICA CON BATERIA	1	MINDRAY	HYLED600M	50-47002400	2017DM0015776	
AUTOCLAVE 25LT	1	STARCLAVE	25LITROS	N/A	2017DM-0016249	241275
UNIDAD ODONTOLOGICA FIJA	1	DRACO	NIX	N/A	N/A	
COMPRESOR	1	THOMAS	2HP	N/A	N/A	
EQUIPO DE ORGANOS	3	WELCH ALLYN	22-228	N/A	2022DM-0009186	
INCUBADORA DE TRANSPORTE	1	NINGO DAVID	TI2000	A36BD0074005	2019EBC-0003405	241276
ELECTROCARDIOGRAFO	1	EDAN	SE3	360250-M24513990059	2020DM-0021425	241277
NEBULIZADOR	1	LENZ	LT-N700	2404016	2022DM-0026193	
LARINGOSCOPIO MAC(2,3,4)MIL(0,1,2,3)	1	SUNMED	5-5333-57	N/A	2017DM-0016955	

OBSERVACIONES

Atentamente,

Federico Valencia T
Representante legal

Santiago Vargas B
Biomédico

Ira Nuna Lopera
Gerente.

Paola Escobar Del Cairo
Ing. Biomedico.

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

CERTIFICADO GARANTIA MINIMA LEGAL DE LOS BIENES ENTREGADOS

Manizales, diciembre 11 de 2024

Señores
HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA ESE
Suaréz – Tolima.

Asunto: "CONTRATO DE COMPRAVENTA No 185

Objeto: *"DOTACION Y RENOVACION DE EQUIPOS BIO-MEDICOS PARA EL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA ESE DE SUAREZ – TOLIMA"*

FEDERICO VALENCIA TORO, mayor de edad identificado con cedula de Ciudadanía No. 1.053.862.343 expedida en Manizales y residente en la ciudad de Manizales, quien obra en su carácter de Representante Legal de la empresa **CALDAS MEDICAS S.A.S** identificada con Nit No. 890.806.147-3, que en adelante se denominará CONTRATISTA, me permito CERTIFICAR que los equipos o bienes a entregar cuentan con una garantía mínima legal de Un (01) año:

EQUIPOS ENTREGADOS DE ACUERDO AL ASUNTO DE REFERENCIA

ITEM	EQUIPO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD
1	DEA	1. PANTALLA A COLOR 7" O MAS	1
		2. RANGO DE ENERGIA 200 J	
		3. TIEMPO DE DESCARGA: MENOS DE 10 SEGUNDOS	
		4. MODO ADULTO Y PEDIATRICO	
		5. NAVEGACION RCP	
		6. BOTON DE ENCENDIDO Y APAGADO	

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

2	BOMBAS DE INFUSION	1. MODOS DE INFUSIÓN MÍNIMOS MODO TASA, MODO TIEMPO, MODO PESO, MODO ESTÁNDAR, MODO GOTEO , MODO SECUENCIA, MODO RELEVO.	2
		2. BATERÍA INTERNA RECARGABLE	
		3. GARANTIZA MÍNIMO 5 HORAS DE TRABAJO CONTINUO	
		4. PESO MAXÍMO DE 2 KG	
		5. PANTALLA TÁCTIL	
		6. TIPOS DE INFUSIÓN : INFUSIÓN INTRAVENOSA, SOPORTE DE ALIMENTACIÓN PERENTERAL.	
		7. MODO DE FUNCIONAMIENTO CONTÍNUO	
		8. EXACTITUD MÍNIMA DE +-5%	
		9. RANGO DE AJUSTE DE VOLUMEN EN EL INTERVALO 0,0 – 99,999,9 ML.	
		10. BOLOS: 35,0 – 1200,0 ML/HR	
		DEBE INCLIUR ATRIL DE TRANSPORTE"	
3	BOMBAS DE INFUSION	1. MODOS DE INFUSIÓN MÍNIMOS MODO TASA, MODO TIEMPO, MODO PESO, MODO ESTÁNDAR, MODO GOTEO , MODO SECUENCIA, MODO RELEVO.	1
		2. BATERÍA INTERNA RECARGABLE	
		3. GARANTIZA MÍNIMO 5 HORAS DE TRABAJO CONTINUO	
		4. PESO MAXÍMO DE 2 KG	
		5. PANTALLA TÁCTIL	
		6. TIPOS DE INFUSIÓN : INFUSIÓN INTRAVENOSA, SOPORTE DE ALIMENTACIÓN PERENTERAL.	
		7. MODO DE FUNCIONAMIENTO CONTÍNUO	
		8. EXACTITUD MÍNIMA DE +-5%	
		9. RANGO DE AJUSTE DE VOLUMEN EN EL INTERVALO 0,0 – 99,999,9 ML.	
		10. BOLOS: 35,0 – 1200,0 ML/HR	
		DEBE INCLIUR ATRIL DE TRANSPORTE"	
4	DOPLER FETAL	**1. -PANTALLA: LCD DE 45X25MM A 45X60MM**	1
		2. -RANGO: 50 ~ 210BPM A 50 ~ 250BPM	
		3. -RESOLUCIÓN: 1 BPM	
		4. -POTENCIA DE SALIDA DE AUDIO: 0.5W A 0.10W	
		5. -APAGADO AUTOMÁTICO: 1 MINUTO SIN SEÑAL O SIN OPERACIÓN	

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		6. -TAMAÑO: 32 (PROFUNDIDAD) X 85 (ANCHO) X 138 (ALTURA) MM	
		7. -DISEÑO ERGONÓMICO, COMPACTO Y LIVIANO	
		8. -CON "BACKLIGHT" LUZ DE FONDO EN LA PANTALLA	
		9. -INDICADOR DE NIVEL DE BATERÍA	
		10. -PARLANTE INCLUIDO	
		11. -PRECISIÓN EN LA MEDICION Y SONIDO MÁS CLARO	
		12. -TRANSDUCTOR ULTRASÓNICO DE 2MHZ A PRUEBA DE AGUA E INTERCAMBIABLE MINIMO 6 HORAS DE OPERACIÓN CONTINUA	
		13. -AUTO APAGADO PARA EL AHORRO DE ENERGÍA	
5	SILLAS DE RUEDAS	TIPO DE MARCO PLEGABLE COLOR NEGRO	3
		ESTRUCTURA EN ACERO MARTILLADO	
		RESISTE MÁS A LOS RAYONES.	
		LLANTAS DELANTERAS MACIZAS RIN ESTRELLAS CON MEJOR	
		DISTRIBUCIÓN DE FUERZA PARA EVITAR DAÑO EN EL TENEDOR.	
		LLANTAS TRASERAS MACIZAS GRABADAS RIN RADIO PARA MEJORAR EL AGARRE EN SUPERFICIES EXTERIORES E INTERIORES.	
		APOYABRAZOS FIJOS EN PVC	
		REPOSAPIÉS FIJOS Y PLATAFORMAS ABATIBLES	
		BANDA PARA SUJECIÓN DE PIERNAS	
		FRENO MANUAL EN LLANTAS TRASERAS	
		TAPICERÍA EN PVC	
6	BASCULA ADULTO	1. PANTALLA DIGITAL O LCD MÍNIMO 10 MM (+-10%)	3
		2. CAPACIDAD MÍNIMA 220 KG (+-10%)	
		3. RESOLUCIÓN DE 100G	
		4. ALIMENTACIÓN: POR BATERÍA Y/O ELECTRICIDAD	
		5. UNIDADES DE PESAJE EN LIBRAS/KILOS	
		6. PUESTA A CERO	
		7. DESCONEXIÓN AUTOMÁTICA	
		8. CERTIFICACION GRADO MÉDICO	

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		9. FUNCIÓNES HOLD Y CONMUTACIÓN KG/LBS	
7	BASCULA PEDIATRICA	**1. RANGO DE MEDICIÓN: 0 A 20 KILOGRAMOS O MÁS AMPLIO**	2
		2. ESCALA DE PESO GRADUADA EN KILOS Y GRAMOS	
		3. RESOLUCIÓN MÍNIMA DE 5 GRAMOS	
		4. BANDEJA DESMONTABLE PARA FACILITAR LA LIMPIEZADIVISIÓN (G):5 G < 10 KG > 10 G	
		DIVISIÓN (LBS):0,2 OZ < 22 LBS > 0,5 OZ	
		ALIMENTACIÓN:BATERÍA	
		DIMENSIONES (AXAXP):552 X 156 X 332 MM , 21,7 X 6,1 X 13,1 INCH	
		PESO NETO:2,3 KG , 5 LBS	
		FUNCIONES:DESCONEXIÓN AUTOMÁTICA, TARA, MEDICIÓN MÓVIL, BMIF, AUTO-HOLD, CONMUTACIÓN KG/LBS	
8	PIEZA DE MANO ALTA	**1. CABEZAL ESTÁNDAR.**	1
		2. ROTACIÓN (VELOCIDAD) 340.000-410.000 MIN-1.	
		3. TAMAÑO DEL CABEZAL Ø12,1 X AL 13,3 MM.	
		4. SPRAY DE AGUA SPRAY QUATTRO.	
		5. MATERIAL DEL CUERPO ACERO INOXIDABLE	
		6. BALEROS CERÁMICOS.	
9	KIT DE MICROMOTOR CON CONTRANGULO	**1. RELACIÓN 1:1 (PUNTA RECTA Y CONTRA-ÁNGULO)**	1
		2. PRESIÓN DE AIRE MICROMOTOR: 0.25 (MPA) – 0.3 (MPA)	
		3. PRESIÓN DE AGUA MICROMOTOR: 198 KPA (2KG)	
		4. VELOCIDAD DE ROTACIÓN HACIA DELANTE: 18.000 RPM	
		5. VELOCIDAD DE ROTACIÓN EN REVERSA: 16.000 RPM	
		6. SONIDO ≤65DB	
		7. TORQUE: 0.4 (N) – 0.45 (N)	
		8. FLUJO DE AGUA: 90(MIN/ML)-110(MIN/ML)	
		9. ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE A 135°C	
10	MONITOR FETAL	**1. PANTALLA LCD 5.6" TFT COLOR**	1
		2. MONITORIZACION GEMELAR (EN MODELO F3 DUAL)	

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		3. VISUALIZACIOON DE FORMAS DE ONDAS, NUMERICA, MIXTA	
		4. DETECCION DE MOVIMIENTO FETAL AUTOMAATICO	
		5. TRANSDUCTOR FHR DE 12 CRISTALES (A PRUEBA DE AGUA)	
		6. INTERFACE USB PARA LA TRANSMISION DE DATOS	
		7. CONEXION CON CENTRAL DE MONITOREO (OPCIONAL)	
		8. IMPRESORA DE ALTA RESOLUCION	
11	DESFIBRILADOR	1. DISEÑO 4 EN 1. DESFIBRILACIÓN MANUAL, DEA, MARCAPASOS Y MONITORIZACIÓN.	1
		2. DESFIBRILACIÓN, CARDIOVERSIÓN SINCRONIZADA Y DEA CON TECNOLOGÍA BIFÁSICA.	
		3. ADMINISTRACIÓN DE DOSIS DE 1J HASTA 360J.	
		4. DISEÑO COMPACTO: FÁCIL DE TRANSPORTAR Y USAR.	
		5. SELECTOR DE CARGA EN EL PANEL DEL EQUIPO, PARA ONDA BIFÁSICA DE 10 A 200 JOULES	
		6. CONTROL DE INICIO DE CARGA Y DESCARGA DESDE PALETA EXTERNA CON UN PAR DE PALETAS ADULTO Y PEDIÁTRICO	
		7. ESTAS ÚLTIMAS DESLIZABLES O MONTABLES SOBRE LAS PALETAS DE ADULTO O VISCEVERSA	
		8. SINCRONISMO PARA CARDIOVERSIÓN	
		9. INDICADOR DE ESTADO DE LA BATERÍA	
		10. GRÁFICA DE ONDA ECG Y VISUALIZACIÓN DEL VALOR NUMÉRICO MEDIDO EN PANTALLA	
		11. VISUALIZACIÓN DEL VALOR NUMÉRICO DE LA ENERGÍA SELECCIONADA Y/O LIBERADA	
		12. ELECTROCARDIOGRAMA PARÁMETROS ESTÁNDAR: ECG	
		13. MODOS: MANUAL	
		14. SINCRÓNICO, ASINCRÓNICO	

CALDAS MEDICAS SAS
NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		15. TIEMPO DE CARGA MÁXIMO 8 SEGUNDOS A 360J.	
		16. SELECCIÓN DE CARGA: 0-360J.	
12	LAMPARA PIELITICA CON BATERIA	1. LÁMPARA PIELTICA	1
		2. LUZ LED	
		3. CONTROL DIGITAL	
		4. BATERIA AUTONOMIA MÍNIMA 5 HORAS.	
		5. CONSUMO DE ENERGIA INFERIOR A 200W/H	
		6. INTENSIDAD LUMINICA CENTRAL (+- 30%) 100.000 LUX	
		7. VIDA ÚTIL BOMBILLOS MAYOR O IGUAL A 50.000 Hrs	
		8.RUEDAS Y BLOQUEO	
13	AUTOCLAVE	1. CAPACIDA DE 24 LITROS O MAS	1
		2. Control con microprocesador de temperatura y presión	
		3. Tiempos de esterilización y secado programables	
		4. Cámara de acero inoxidable 304	
		5.Bandejas en acero 304.	
		6.Presión de trabajo: 20 – 22 psi 34 psi	
		7. Voltaje de la line 110 VOLTIOS	
		8. Válvula de seguridad.	
14	UNIDAD ODONTOLOGICA FIJA	1. SILLÓN CON MOVIMIENTO DE ASCENSO Y DESCENSO MEDIANTE MOTOREDUCTORES.	1
		2. TAPIZADO CON APOYA CABEZA.	
		3. JERINGA TRIPLE.	
		4. MÍNIMO DOS TERMINALES PARA PIEZA DE MANO.	
		5. ESCUPIDERA.	
		6. LÁMPARA DE LUZ FRIA.	
		7. BANDEJA PARA INSTRUMENTAL.	
		8. VALVULAS DE CONTROL DE AGUA Y AIRE.	
		9-CON COMPRESOR DE 2HP, FLUJO, LIBRO DE ACEITE	
		10. ALIMENTACIÓN DE 110 V, 50/60 HZ. - CON COMPRESOR, CABALLO DE FUERZA, FLUJO, LIBRO	

CALDAS MEDICAS SAS
NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		DE ACEITE, FLITROS	
15	EQUIPO DE ORGANOS	1. TRANSFORMADOR DE PARED.	3
		2. INCLUYE OFTALMOSCOPIO Y OFTALMOSCOPIO LED.	
		3. CONEXIÓN A 110V.	
		4. INCLUYE 2 CORDONES ESPIRAL.	
		5. CONEXIÓN Y RECONEXIÓN AUTOMÁTICA.	
16	INCUBADORA DE TRANSPORTE	1. ALTURA AJUSTABLE	1
		2. CONFIGURACIÓN DEL RANGO DE TEMPERATURA EN MODO PACIENTE DE 34°C O INFERIOR A 37°C O SUPERIOR	
		3. REQUERIMIENTO ELÉCTRICO +/- (10%) 110-125 VAC 60 HZ	
		4. MODO AIRE Y BEBE	
		5. ATRIL	
		6. RESOLUCIÓN O VARIABILIDAD < 1,0 C° +-10%	
		7. PRECISIÓN DEL SENSOR DE TEMPERATURA DE PIEL:+-10% < 0,3°C (SENSOR REUSABLE)	
		8. BATERÍA INTERNA RECARGABLE (+/- 10%) 3 HORAS	
		9. INDICADORES DE ALARMA: VISUALES Y AUDIBLES	
		9. ALARMAS DE FALLA DE CALEFACCIÓN, SENSOR DE PIEL,CIRCULACIÓN DE AIRE, SUMISTRO ELÉCTRICO,Y MAL FUNCIONAMIENTO.	
		10. RUEDAS CON SISTEMA DE FRENOS INDIVIDUAL (CADA RUEDA) O CENTRAL.	
		11. INCLUYE CILINDRO DE OXÍGENO Y REGULADOR DE YUGO	
		12. RUIDO DEL MOTOR DENTRO DE LA CABINA MENOR O IGUAL 52 DB (+- 5%)	
		16. COLCHÓN SELLADO SIN COSTURAS	
		13. GAMA DE TEMPERATURA DE AIRE: MÍNIMAS 22°C Y - MÁXIMO 37°C (+- 5%)	
		14. FILTO DE AIRE.	

CALDAS MEDICAS SAS
NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		15. PUERTA INSONORIZANTE	
17	ELECTROCARDIOGRAFO	1. PANTALLA LCD A COLOR PLEGABLE.	1
		2. VISUALIZACIÓN DE ONDAS.	
		3. IMPRESORA TÉRMICA INCORPORADA.	
		4. FUENTE DE ALIMENTACIÓN AC / DC. 110V.	
		5. BATERÍA RECARGABLE LI-ION, CON DURACIÓN MÍNIMO DE 6,5 HORAS.	
		6. ALMACENAMIENTO DE DATOS DE PACIENTE MÍNIMO 200 ECG.	
		7. EXACTUTUD: 1bpm.	
		8. AJUSTE AUTOMÁTICO DE LÍNEA DE BASE.	
		9. MÍNIMO DOS MODOS DE TRABAJO AUTOMÁTICO Y MANUAL.	
		11. VISALIZACIÓN DE 12 DERIVADAS, PREVIA A IMPRESIÓN.	
		10. DETECCIÓN Y ALERTA DE DESCONEXIÓN.	
18	NEBULUIZADOR	1. FLUJO DE AIRE LIBRE: 9 LPM O MÁS.	1
		2. PRESIÓN DE OPERACIÓN MÍNIMO 4 PSI.	
		3. NIVEL DE SONIDO MÍNIMO DE 49 DBA.	
		4. REQUISITOS ELÉCTRICOS: 115 VAC, 60 HZ, 1.3 A.	
		5. PESO MÍNIMO 3.22 KG.	
19	LARINGOSCOPIO	1. LUZ LED EN EL MANGO.	1
		2. HOJAS CON FIBRA OPTICA.	
		3. HOJAS Y MANGOS REUSABLES.	
		4. OPCIÓN DE ESTERILIZAR POR AUTOCLAVE.	

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		5. BATERIA RECARGABLE.	
		6. HJAS: ADULTO, PADIÁTRICAS, NEONATALES CURVAS Y RECTAS.	
		7. ESCTUCHE O MALETA DE TRANSPORTE.	
		8. BOMBILLO DE REPUESTO.	

Atentamente

FEDERICO VALENCIA TORO
C.C. 1.053.862.343
Representante Legal- **CALDAS MEDICAS SAS**

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

CERTIFICADO SERVICIO TECNICO Y REPUESTOS

Manizales, diciembre 11 de 2024

Señores
HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA ESE
Suaréz – Tolima.

Asunto: "CONTRATO DE COMPRAVENTA No 185

Objeto: *"DOTACION Y RENOVACION DE EQUIPOS BIO-MEDICOS PARA EL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA ESE DE SUAREZ – TOLIMA"*

FEDERICO VALENCIA TORO, mayor de edad identificado con cedula de Ciudadanía No. 1.053.862.343 expedida en Manizales y residente en la ciudad de Manizales, quien obra en su carácter de Representante Legal de la empresa **CALDAS MEDICAS S.A.S** identificada con Nit No. 890.806.147-3, que en adelante se denominará CONTRATISTA, me permito CERTIFICAR que los equipos o bienes a entregar cuentan con su debido soporte técnico y suministro de repuestos y accesorios:

EQUIPOS ENTREGADOS DE ACUERDO AL ASUNTO DE REFERENCIA

ITEM	EQUIPO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD
1	DEA	1. PANTALLA A COLOR 7" O MAS	1
		2. RANGO DE ENERGIA 200 J	
		3. TIEMPO DE DESCARGA: MENOS DE 10 SEGUNDOS	
		4. MODO ADULTO Y PEDIATRICO	
		5. NAVEGACION RCP	
		6. BOTON DE ENCENDIDO Y APAGADO	

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

2	BOMBAS DE INFUSION	1. MODOS DE INFUSIÓN MÍNIMOS MODO TASA, MODO TIEMPO, MODO PESO, MODO ESTÁNDAR, MODO GOTEO , MODO SECUENCIA, MODO RELEVO.	2
		2. BATERÍA INTERNA RECARGABLE	
		3. GARANTIZA MÍNIMO 5 HORAS DE TRABAJO CONTINUO	
		4. PESO MAXÍMO DE 2 KG	
		5. PANTALLA TÁCTIL	
		6. TIPOS DE INFUSIÓN : INFUSIÓN INTRAVENOSA, SOPORTE DE ALIMENTACIÓN PERENTERAL.	
		7. MODO DE FUNCIONAMIENTO CONTÍNUO	
		8. EXACTITUD MÍNIMA DE +-5%	
		9. RANGO DE AJUSTE DE VOLUMEN EN EL INTERVALO 0,0 – 99,999,9 ML.	
		10. BOLOS: 35,0 – 1200,0 ML/HR	
		DEBE INCLIUR ATRIL DE TRANSPORTE"	
3	BOMBAS DE INFUSION	1. MODOS DE INFUSIÓN MÍNIMOS MODO TASA, MODO TIEMPO, MODO PESO, MODO ESTÁNDAR, MODO GOTEO , MODO SECUENCIA, MODO RELEVO.	1
		2. BATERÍA INTERNA RECARGABLE	
		3. GARANTIZA MÍNIMO 5 HORAS DE TRABAJO CONTINUO	
		4. PESO MAXÍMO DE 2 KG	
		5. PANTALLA TÁCTIL	
		6. TIPOS DE INFUSIÓN : INFUSIÓN INTRAVENOSA, SOPORTE DE ALIMENTACIÓN PERENTERAL.	
		7. MODO DE FUNCIONAMIENTO CONTÍNUO	
		8. EXACTITUD MÍNIMA DE +-5%	
		9. RANGO DE AJUSTE DE VOLUMEN EN EL INTERVALO 0,0 – 99,999,9 ML.	
		10. BOLOS: 35,0 – 1200,0 ML/HR	
		DEBE INCLIUR ATRIL DE TRANSPORTE"	
4	DOPLER FETAL	**1. -PANTALLA: LCD DE 45X25MM A 45X60MM**	1
		2. -RANGO: 50 ~ 210BPM A 50 ~ 250BPM	
		3. -RESOLUCIÓN: 1 BPM	
		4. -POTENCIA DE SALIDA DE AUDIO: 0.5W A 0.10W	
		5. -APAGADO AUTOMÁTICO: 1 MINUTO SIN SEÑAL O SIN OPERACIÓN	

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		6. -TAMAÑO: 32 (PROFUNDIDAD) X 85 (ANCHO) X 138 (ALTURA) MM	
		7. -DISEÑO ERGONÓMICO, COMPACTO Y LIVIANO	
		8. -CON "BACKLIGHT" LUZ DE FONDO EN LA PANTALLA	
		9. -INDICADOR DE NIVEL DE BATERÍA	
		10. -PARLANTE INCLUIDO	
		11. -PRECISIÓN EN LA MEDICION Y SONIDO MÁS CLARO	
		12. -TRANSDUCTOR ULTRASÓNICO DE 2MHZ A PRUEBA DE AGUA E INTERCAMBIABLE MINIMO 6 HORAS DE OPERACIÓN CONTINUA	
		13. -AUTO APAGADO PARA EL AHORRO DE ENERGÍA	
5	SILLAS DE RUEDAS	TIPO DE MARCO PLEGABLE COLOR NEGRO	3
		ESTRUCTURA EN ACERO MARTILLADO	
		RESISTE MÁS A LOS RAYONES.	
		LLANTAS DELANTERAS MACIZAS RIN ESTRELLAS CON MEJOR	
		DISTRIBUCIÓN DE FUERZA PARA EVITAR DAÑO EN EL TENEDOR.	
		LLANTAS TRASERAS MACIZAS GRABADAS RIN RADIO PARA MEJORAR EL AGARRE EN SUPERFICIES EXTERIORES E INTERIORES.	
		APOYABRAZOS FIJOS EN PVC	
		REPOSAPIÉS FIJOS Y PLATAFORMAS ABATIBLES	
		BANDA PARA SUJECIÓN DE PIERNAS	
		FRENO MANUAL EN LLANTAS TRASERAS	
		TAPICERÍA EN PVC	
6	BASCULA ADULTO	1. PANTALLA DIGITAL O LCD MÍNIMO 10 MM (+-10%)	3
		2. CAPACIDAD MÍNIMA 220 KG (+-10%)	
		3. RESOLUCIÓN DE 100G	
		4. ALIMENTACIÓN: POR BATERÍA Y/O ELECTRICIDAD	
		5. UNIDADES DE PESAJE EN LIBRAS/KILOS	
		6. PUESTA A CERO	
		7. DESCONEXIÓN AUTOMÁTICA	
		8. CERTIFICACION GRADO MÉDICO	

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		9. FUNCIÓNES HOLD Y CONMUTACIÓN KG/LBS	
7	BASCULA PEDIATRICA	**1. RANGO DE MEDICIÓN: 0 A 20 KILOGRAMOS O MÁS AMPLIO**	2
		2. ESCALA DE PESO GRADUADA EN KILOS Y GRAMOS	
		3. RESOLUCIÓN MÍNIMA DE 5 GRAMOS	
		4. BANDEJA DESMONTABLE PARA FACILITAR LA LIMPIEZADIVISIÓN (G):5 G < 10 KG > 10 G	
		DIVISIÓN (LBS):0,2 OZ < 22 LBS > 0,5 OZ	
		ALIMENTACIÓN:BATERÍA	
		DIMENSIONES (AXAXP):552 X 156 X 332 MM , 21,7 X 6,1 X 13,1 INCH	
		PESO NETO:2,3 KG , 5 LBS	
		FUNCIONES:DESCONEXIÓN AUTOMÁTICA, TARA, MEDICIÓN MÓVIL, BMIF, AUTO-HOLD, CONMUTACIÓN KG/LBS	
8	PIEZA DE MANO ALTA	**1. CABEZAL ESTÁNDAR.**	1
		2. ROTACIÓN (VELOCIDAD) 340.000-410.000 MIN-1.	
		3. TAMAÑO DEL CABEZAL Ø12,1 X AL 13,3 MM.	
		4. SPRAY DE AGUA SPRAY QUATTRO.	
		5. MATERIAL DEL CUERPO ACERO INOXIDABLE	
		6. BALEROS CERÁMICOS.	
9	KIT DE MICROMOTOR CON CONTRANGULO	**1. RELACIÓN 1:1 (PUNTA RECTA Y CONTRA-ÁNGULO)**	1
		2. PRESIÓN DE AIRE MICROMOTOR: 0.25 (MPA) – 0.3 (MPA)	
		3. PRESIÓN DE AGUA MICROMOTOR: 198 KPA (2KG)	
		4. VELOCIDAD DE ROTACIÓN HACIA DELANTE: 18.000 RPM	
		5. VELOCIDAD DE ROTACIÓN EN REVERSA: 16.000 RPM	
		6. SONIDO ≤65DB	
		7. TORQUE: 0.4 (N) – 0.45 (N)	
		8. FLUJO DE AGUA: 90(MIN/ML)-110(MIN/ML)	
		9. ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE A 135°C	
10	MONITOR FETAL	**1. PANTALLA LCD 5.6" TFT COLOR**	1
		2. MONITORIZACION GEMELAR (EN MODELO F3 DUAL)	

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		3. VISUALIZACIOON DE FORMAS DE ONDAS, NUMERICA, MIXTA	
		4. DETECCION DE MOVIMIENTO FETAL AUTOMAATICO	
		5. TRANSDUCTOR FHR DE 12 CRISTALES (A PRUEBA DE AGUA)	
		6. INTERFACE USB PARA LA TRANSMISION DE DATOS	
		7. CONEXION CON CENTRAL DE MONITOREO (OPCIONAL)	
		8. IMPRESORA DE ALTA RESOLUCION	
11	DESFIBRILADOR	1. DISEÑO 4 EN 1. DESFIBRILACIÓN MANUAL, DEA, MARCAPASOS Y MONITORIZACIÓN.	1
		2. DESFIBRILACIÓN, CARDIOVERSIÓN SINCRONIZADA Y DEA CON TECNOLOGÍA BIFÁSICA.	
		3. ADMINISTRACIÓN DE DOSIS DE 1J HASTA 360J.	
		4. DISEÑO COMPACTO: FÁCIL DE TRANSPORTAR Y USAR.	
		5. SELECTOR DE CARGA EN EL PANEL DEL EQUIPO, PARA ONDA BIFÁSICA DE 10 A 200 JOULES	
		6. CONTROL DE INICIO DE CARGA Y DESCARGA DESDE PALETA EXTERNA CON UN PAR DE PALETAS ADULTO Y PEDIÁTRICO	
		7. ESTAS ÚLTIMAS DESLIZABLES O MONTABLES SOBRE LAS PALETAS DE ADULTO O VISCEVERSA	
		8. SINCRONISMO PARA CARDIOVERSIÓN	
		9. INDICADOR DE ESTADO DE LA BATERÍA	
		10. GRÁFICA DE ONDA ECG Y VISUALIZACIÓN DEL VALOR NUMÉRICO MEDIDO EN PANTALLA	
		11. VISUALIZACIÓN DEL VALOR NUMÉRICO DE LA ENERGÍA SELECCIONADA Y/O LIBERADA	
		12. ELECTROCARDIOGRAMA PARÁMETROS ESTÁNDAR: ECG	
		13. MODOS: MANUAL	
		14. SINCRÓNICO, ASINCRÓNICO	

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		15. TIEMPO DE CARGA MÁXIMO 8 SEGUNDOS A 360J.	
		16. SELECCIÓN DE CARGA: 0-360J.	
12	LAMPARA PIELITICA CON BATERIA	**1. LÁMPARA PIELTICA**	1
		2. LUZ LED	
		3. CONTROL DIGITAL	
		4. BATERIA AUTONOMIA MÍNIMA 5 HORAS.	
		5. CONSUMO DE ENERGIA INFERIOR A 200W/H	
		6. INTENSIDAD LUMINICA CENTRAL (+- 30%) 100.000 LUX	
		7. VIDA ÚTIL BOMBILLOS MAYOR O IGUAL A 50.000 Hrs	
		8.RUEDAS Y BLOQUEO	
13	AUTOCLAVE	**1. CAPACIDA DE 24 LITROS O MAS**	1
		2. Control con microprocesador de temperatura y presión	
		3. Tiempos de esterilización y secado programables	
		4. Cámara de acero inoxidable 304	
		5.Bandejas en acero 304.	
		6.Presión de trabajo: 20 – 22 psi 34 psi	
		7. Voltaje de la líne 110 VOLTIOS	
		8. Válvula de seguridad.	
14	UNIDAD ODONTOLOGICA FIJA	**1. SILLÓN CON MOVIMIENTO DE ASCENSO Y DESCENSO MEDIANTE MOTOREDUCTORES.**	1
		2. TAPIZADO CON APOYA CABEZA.	
		3. JERINGA TRIPLE.	
		4. MÍNIMO DOS TERMINALES PARA PIEZA DE MANO.	
		5. ESCUPIDERA.	
		6. LÁMPARA DE LUZ FRIA.	
		7. BANDEJA PARA INSTRUMENTAL.	
		8. VALVULAS DE CONTROL DE AGUA Y AIRE.	
		9-CON COMPRESOR DE 2HP, FLUJO, LIBRO DE ACEITE	
		10. ALIMENTACIÓN DE 110 V, 50/60 HZ. - CON COMPRESOR, CABALLO DE FUERZA, FLUJO, LIBRO	

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		DE ACEITE, FLITROS	
15	EQUIPO DE ORGANOS	**1. TRANSFORMADOR DE PARED.**	3
		2. INCLUYE OFTALMOSCOPIO Y OFTALMOSCOPIO LED.	
		3. CONEXIÓN A 110V.	
		4. INCLUYE 2 CORDONES ESPIRAL.	
		5. CONEXIÓN Y RECONEXIÓN AUTOMÁTICA.	
16	INCUBADORA DE TRANSPORTE	**1. ALTURA AJUSTABLE**	1
		2. CONFIGURACIÓN DEL RANGO DE TEMPERATURA EN MODO PACIENTE DE 34°C O INFERIOR A 37°C O SUPERIOR	
		3. REQUERIMIENTO ELÉCTRICO +/- (10%) 110-125 VAC 60 HZ	
		4. MODO AIRE Y BEBE	
		5. ATRIL	
		6. RESOLUCIÓN O VARIABILIDAD < 1,0 C° +-10%	
		7. PRECISIÓN DEL SENSOR DE TEMPERATURA DE PIEL:+-10% < 0,3°C (SENSOR REUSABLE)	
		8. BATERÍA INTERNA RECARGABLE (+/- 10%) 3 HORAS	
		9. INDICADORES DE ALARMA: VISUALES Y AUDIBLES	
		9. ALARMAS DE FALLA DE CALEFACCIÓN, SENSOR DE PIEL,CIRCULACIÓN DE AIRE, SUMISTRO ELÉCTRICO,Y MAL FUNCIONAMIENTO.	
		10. RUEDAS CON SISTEMA DE FRENOS INDIVIDUAL (CADA RUEDA) O CENTRAL.	
		11. INCLUYE CILINDRO DE OXÍGENO Y REGULADOR DE YUGO	
		12. RUIDO DEL MOTOR DENTRO DE LA CABINA MENOR O IGUAL 52 DB (+- 5%)	
		16. COLCHÓN SELLADO SIN COSTURAS	
		13. GAMA DE TEMPERATURA DE AIRE: MÍNIMAS 22°C Y - MÁXIMO 37°C (+- 5%)	
		14. FILTO DE AIRE.	

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		15. PUERTA INSONORIZANTE	
17	ELECTROCARDIOGRAFO	**1. PANTALLA LCD A COLOR PLEGABLE.**	1
		2. VISUALIZACIÓN DE ONDAS.	
		3. IMPRESORA TÉRMICA INCORPORADA.	
		4. FUENTE DE ALIMENTACIÓN AC / DC. 110V.	
		5. BATERÍA RECARGABLE LI-ION, CON DURACIÓN MÍNIMO DE 6,5 HORAS.	
		6. ALMACENAMIENTO DE DATOS DE PACIENTE MÍNIMO 200 ECG.	
		7. EXACTUTUD: 1bpm.	
		8. AJUSTE AUTOMÁTICO DE LÍNEA DE BASE.	
		9. MÍNIMO DOS MODOS DE TRABAJO AUTOMÁTICO Y MANUAL.	
		11. VISALIZACIÓN DE 12 DERIVADAS, PREVIA A IMPRESIÓN.	
		10. DETECCIÓN Y ALERTA DE DESCONEXIÓN.	
18	NEBULUIZADOR	**1. FLUJO DE AIRE LIBRE: 9 LPM O MÁS.**	1
		2. PRESIÓN DE OPERACIÓN MÍNIMO 4 PSI.	
		3. NIVEL DE SONIDO MÍNIMO DE 49 DBA.	
		4. REQUISITOS ELÉCTRICOS: 115 VAC, 60 HZ, 1.3 A.	
		5. PESO MÍNIMO 3.22 KG.	
19	LARINGOSCOPIO	**1. LUZ LED EN EL MANGO.**	1
		2. HOJAS CON FIBRA OPTICA.	
		3. HOJAS Y MANGOS REUSABLES.	
		4. OPCIÓN DE ESTERILIZAR POR AUTOCLAVE.	

CALDAS MEDICAS SAS

NIT. 890.806.147-3
Carrera 24 No 47 – 74
PBX: 8859134 – Fax: 8859878
e-mail: ventas@caldasmedicas.com
www.caldasmedicas.com
Manizales – Caldas

		5. BATERIA RECARGABLE.	
		6. HJAS: ADULTO, PADIÁTRICAS, NEONATALES CURVAS Y RECTAS.	
		7. ESCTUCHE O MALETA DE TRANSPORTE.	
		8. BOMBILLO DE REPUESTO.	

Atentamente

FEDERICO VALENCIA TORO
C.C. 1.053.862.343
Representante Legal- **CALDAS MEDICAS SAS**

CALDAS MEDICAS S.A.S.

Nit: 890806147-3

CRA 24 47 74
Tel: 8859134 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: contabilidad@caldasmedicas.com

www.caldasmedicas.com

FACTURA DE VENTA CREDITO ELECTRONICA

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA — No. FVE28814

Resolucion DIAN Facturacion Electronica 18764065763250 del 19/FEB/2024 Pref.FVE Rango del No.20550 al 50000 VIGENCIA: 19/02/2024 a 19/02/2025
ESTA FACTURA ES SIN VALIDACIÓN PREVIA DIAN

Cliente: HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E SUAREZ TOLIMA

NIT: 809005452-3 | **Email:** Ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima | **Cel.** 3202505387 | **Tel.** 3202505387

Razón Ccial: HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E SUAREZ TOLIMA

Dirección: CRA. 3 No. 2-08

Ciudad: Suarez - Tolima

FECHA GENERACIÓN
Diciembre 10 / 2024
04:41:02 p. m.

NEGOCIACIÓN: CRÉDITO
PLAZO DE PAGO
30 Días
Vence: Ene.9 / 2025

# Referencia	Descripción	Cant.	Med.	V/r.Unitario	Dcto	IVA	V/r.Imptos	TOTAL
1) 000569	AUTOCLAVE A VAPOR DE 24 LITROS	1	Unida	8,487,394.96	0.00%	19%	1,612,605.04	8,487,394.96
2) 000245-2	BALANZA DIGITAL DE PISO	3	UND	2,899,159.66	0.00%	19%	550,840.34	8,697,478.99
3) 000256-1	BALANZA PESA BEBES DIGITAL 20 KG	2	UND	1,386,554.62	0.00%	19%	263,445.38	2,773,109.24
4) 14578961-0	BOMBA DE INFUSION SYS6010	2	UND	3,850,000.00	0.00%	0%	0.00	7,700,000.00
5) 14578961-0	BOMBA DE INFUSION SYS6010	1	UND	3,850,000.00	0.00%	0%	0.00	3,850,000.00
6) D	DEA	1	UND	6,134,453.78	0.00%	19%	1,165,546.22	6,134,453.78
7) 20202020	DESFIBRILADOR	1	UND	24,500,000.0	0.00%	19%	4,655,000.00	24,500,000.00
8) 000684	DOPPLER FETAL	1	unida	985,126.05	0.00%	19%	187,173.95	985,126.05
9) E-2021	ELECTROCARDIOGRAFO	1	UND	4,950,000.00	0.00%	19%	940,500.00	4,950,000.00
10) 000283-1	EQUIPO DE ORGANOS DE PARED WELCH ALLYN 77710	3	UND	5,714,285.71	0.00%	19%	1,085,714.29	17,142,857.14
11) 003598	INCUBADORA DE TRANSPORTE	1	UND	52,268,907.5	0.00%	19%	9,931,092.44	52,268,907.56
12) 362540	LAMPARA PIELITICA	1	UND	43,978,991.6	0.00%	19%	8,356,008.40	43,978,991.60
13) 6-2020	LARINGOSCOPIO	1	UND	2,450,000.00	0.00%	19%	465,500.00	2,450,000.00
14) 001471	MICROMOTOR Y CONTRA ANGULO NSK	1	Unida	1,650,067.23	0.00%	19%	313,512.77	1,650,067.23
15) 000567-4	MONITOR FETAL	1	UND	9,250,000.00	0.00%	19%	1,757,500.00	9,250,000.00
16) 001182	NEBULIZADOR	1	Unida	344,537.82	0.00%	19%	65,462.18	344,537.82
17) H-00086	PIEZAS DE MANO ALTA VELOCIDAD	1	UND	1,195,000.00	0.00%	19%	227,050.00	1,195,000.00
18) 001609	SILLA DE RUEDAS LLANTA MACIZA	3	Unida	595,000.00	0.00%	0%	0.00	1,785,000.00
19) H-000989	UNIDAD ODONTOLOGICA	1	UND	22,440,336.1	0.00%	19%	4,263,663.87	22,440,336.13

Esta Factura es un título valor según Art. 772 del Código de Comercio.

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS

Bruto:	220,583,260.50
-Descuento:	0.00
+Iva:	39,377,169.50
Subtotal:	259,960,430.00
-Retenciones:	0.00
TOTAL	259,960,430.00

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tarifa	Base	V/r.Impto
19	207,248,260.	39,377,169.
Sin Imp.	13,335,000.0	0.00

NOTA

C-185

Firma Digital :

HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E.
NIT:809.005.452-3

COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACEN

No.
02

Entrada de elementos al almacen de : EQUIPO BIOMEDICOS
fecha: Diciembre 11de 2024

Orden de Compra No. _____ Dependencias: Dependencias hospital
Importaciones No. _____ Proveedoras: CALDAS MEDICAS
Memorando o oficios de Devoluciones de Elementos _____ Facturas No.: FVE28814

ITEM	CANTIDAD	NOMBRE Y ESPECIFICACION DE LOS ARTICULOS	REFERENCIA	V/r. Unitario	V/r. TOTAL
					$0.00
1	1	AUTOCALVE	000560	6,487,394.96	$ 6,487,394.96
2	3	BALANZA DIGITAL DE PISO	000245-2	2,899,159.66	$ 8,697,478.99
3	2	BALANZA PESA BEBES DIGITAL 20 KG	000256-1	1,386,554.62	$ 2,773,109.24
4	2	BOMBA DE INFUSION SYS6010	14578961-0	3,850,000.00	$ 7,700,000.00
5	1	BOMBA DE INFUSION SYS6010	14578961-0	3,850,000.00	$ 3,850,000.00
6	1	DEA	D	6,134,453.78	$ 6,134,453.78
7	1	DESFIBRILADOR	20202020	24,500,000.00	$ 24,500,000.00
8	1	DOPPLER FETAL	000684	985,126.05	$ 985,126.05
9	1	ELECTROCARDIOGRAFO	E-2021	4,950,000.00	$ 4,950,000.00
10	3	EQUIPOS DE ORGANOS DE PARED WELCH ALLYN 77718	000283-1	5,714,285.71	$ 17,142,857.14
11	1	INCUBADORA DE TRANSPORTE	003598	52,268,907.56	$ 52,268,907.56
12	1	LAMPARA PIELITICA	382540	43,978,991.60	$ 43,978,991.60
13	1	LARINGOSCOPIO	6-2020	2,450,000.00	$ 2,450,000.00
14	1	MICROMOTOR Y CONTRA ANGULO NSK	001471	1,660,067.23	$ 1,660,067.23
15	1	MONITOR FETAL	000567-4	9,250,000.00	$ 9,250,000.00
16	1	NEBULIZADOR	001182	344,537.82	$ 344,537.82
17	1	PIEZA DE MANOS ALTA VELOCIDAD	H-00086	1,195,000.00	$ 1,195,000.00
18	3	SILLAS DE RUEDA LLANTA MACIZA	001609	595,000.00	$ 1,785,000.00
19	1	UNIDAD ODONTOLOGICA	H-000989	22,440,336.13	$ 22,440,336.13
		IVA 19%			$ 39,377,169.50
		TOTAL ENTRADA ALMACEN			$ 269,960,430.00

LINA MARIA LOPERA TRUJILLO
Gerente

LEANDRO ANTONIO CORDOBA FUERTES
Profesional Universitario

EDWAR SANTIAGO VARON BUENAVENTURA
Biomedico

CaldasMédicas
Extiende tu vida

ACTA DE CAPACITACIÓN

CAPACITACIÓN DIRIGIDA POR: Ing. Paola Escobar Del Cairo

FECHA: 11- DIC - 2024

LUGAR: Hosp. Santa Rosa Lima

DURACIÓN

OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN: Conocer el funcionamiento correcto de la incubadora de transporte Ningo David TI 2000

No.	NOMBRE	CARGO
1	Leandro Antonio Cordoba	Prof universitario
2	Carlos Alberto Reina Santa	ENFERMERO
3	Liz Noel Candia	Aux. Enfermeria
4	Mercelis Andrea Tores Cordoba	Tec Almen
5	Lira Mora Lopez Trujillo	Gerente
6	Paola andrea rojas	Aux enfermeria
7	Diego Olivares Prada	Odontologo
8	Sandra Florian	Aux. enfermeria

Scanned with CamScanner

CaldasMédicas S.A.S.
Extiende tu vida

ACTA DE CAPACITACIÓN

CAPACITACIÓN DIRIGIDA POR: Ing Paola Escobar Del Cairo

FECHA: 11 - DIC - 2024

LUGAR: Hosp Santa Rosa Lima

DURACIÓN

OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN: Manejo y funcionamiento Autoclave star clave.

No.	NOMBRE	CARGO
1	Leandro Arango Cordoba	Prof universitario
2	Carlos Alberto Reina Santa	Enfermero
3	Liz Mery Landaeta B.	Aux. enfermeria
4	Mercedes Torres Cardoba	Tec Almon
5	Lira Nora Lopera Tamayo	GERENTE
6	Paola Rosas	Aux enfermeria
7	Diego Oliveros Ariza	Odontologo
8	Sandra Florian	Aux de enfermeria

Scanned with CamScanner

CaldasMédicas SAS
Extiende tu vida

ACTA DE CAPACITACIÓN

CAPACITACIÓN DIRIGIDA POR: Ing. Paola Escobar Del Cairo

FECHA: 11-Dic-2024

LUGAR: Hosp. Santa Rosa de Lima

DURACIÓN

OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN: Conocer el correcto funcionamiento del monitor Fetal Edan F3

No.	NOMBRE	CARGO
1	Leandro Antonio Córdoba	Prof. universitario
2	Carlos Alberto Reina Santa	Enfermero
3	Luz Mary Quintero B.	Aux. enfermería
4	Mireya Andrea Torres Cordoba	Tec. Admon.
5	Lina María López	GERENTE
6	Paola Lores	Aux enfermería
7	Diego Olivares Prada	odontólogo
8	Sandra Maritza Florian	Aux. enfermería

Scanned with CamScanner

CaldasMédicas SAS
Extiende tu vida

ACTA DE CAPACITACIÓN

CAPACITACIÓN DIRIGIDA POR: Ing. Paolo Escobar Del Cairo

FECHA: 11 - Dic - 2024

LUGAR: Hosp. Santa Rosa Lima

DURACIÓN

OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN: Coner el correcto funcionamiento del desfibrilador mindray modelo C2 - Umed20

No.	NOMBRE	CARGO
1	Lenuro Antonio Cordoba	Prof universitario
2	Carlos Alberto Ruiz Santa	Enfermero.
3	Luz Mary Candia B.	Aux. Enfermeria
4	Monelu Andrea Torres Cordoba	Tec. Admon
5	Dra nena WALEA TOVILLO	GERENTE
6	Paola andrea Reyes	Aux enfermeria
7	Diego Olivera Prada	odontologo
8	Sandra Marites Florian	Aux- de Enfermeria

Scanned with CamScanner

CaldasMédicas SAS
Extiende tu vida

ACTA DE CAPACITACIÓN

CAPACITACIÓN DIRIGIDA POR: Ing. Paola Escobar Del Cairo

FECHA: 11-DIC-2024

LUGAR: Hosp. Santa Rosa Lima

DURACIÓN

OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN: Funcionamiento, manejo y recomendaciones en el uso del electrocardiografo EDAN SE3

No.	NOMBRE	CARGO
1	Leandro Antonio Cordoba	Beca universitario
2	Carlos Alberto Reina Santa	Enfermero
3	Luz Mery Candelo B.	Aux. Enfermeria
4	Marcela Andrea Torres Cordoba	Tec. Admon
5	Jhon Mendez Lopera	Gestion
6	Paola Rosas	Aux enfermeria
7	Diego Olivares Prada	Odontologo
8	Sandra Florian	Aux-enfermeria

Scanned with CamScanner

CaldasMédicas SAS
Extiende tu vida

ACTA DE CAPACITACIÓN

CAPACITACIÓN DIRIGIDA POR: Ing. Paola Escobar Del Cairo

FECHA: 11-DIC-2024

LUGAR: Hosp. Santa Rosa de Lima.

DURACIÓN

OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN: correcto funcionando y recomendaciones de la bomba de infusion medcaptain mp60

No.	NOMBRE	CARGO
1	Leonor Antonio Cordoba	Prof universitario
2	Carlos Alberto Reina Santa	enfermero.
3	Ivan Ivan Candia B.	Aux. Enfermeria
4	Monica Andrea Tores Cordoba	Tec. Admon
5	Lina maria LOPEZ TEJADO	Enfermeria
6	PAOLA ROSCO	enfermeria Aux
7	Diego alvarez Prieto	odontologo
8	Sandra Maritza FLORIAN	Aux-enFermeria

Scanned with CamScanner

HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E
MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA
NIT. 809005452-3

LA SUSCRITA GERENTE DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E

LINA MARIA LOPERA TRUJILLO, en calidad de representante legal del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E, hace constar y se compromete a garantizar la sostenibilidad del proyecto, del cual se garantizará la operación y funcionamiento de los bienes entregados con ingresos del proyecto denominado "DOTACIÓN Y RENOVACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E DE SUAREZ TOLIMA".

Para constancia se firma en el municipio de Suarez – Tolima, a los 11 días del mes de diciembre del año 2024.

LINA MARIA LOPERA TRUJILLO
GERENTE
HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA SUAREZ TOLIMA

HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E
MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA
NIT. 809005452-3

LA SUSCRITA CONTADORA PUBLICA

CERTIFICA

Que el Hospital Santa Rosa de Lima ESE, se encuentra al día durante los últimos 6 meses en el pago de los aportes a la seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales a que está obligada por concepto de la nómina de personal de planta.

La presente se expide a solicitud del Hospital Santa Rosa de Lima ESE, a los once (11) día del mes de diciembre de 2024.

CLAUDIA MARGOTH GUERRERO FLORIAN
Contadora Publica
T.P 212803-T

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

21280-T



CLAUDIA MARGOTH
GUERRERO FLORIAN
C.C. 65795943
RESOLUCION INSCRIPCION 12 FECHA 29/01/2016
UNIVERSIDAD CUN

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 225381

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **65795943**

GUERRERO FLORIAN
APELLIDOS

CLAUDIA MARGOTH
NOMBRES

Claudia M. Guerrero
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-AGO-1983**

ARMERO (GUAYABAL)
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-SEP-2001 MARIQUITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-2907600-63097891-F-0065795943-20011123 **03807** 01326A 02 119809443

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

FC7B0B1B9E74994Z

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 **CLAUDIA MARGOTH GUERRERO FLORIAN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 65795943 de MARIQUITA (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 212803-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA
IDENTIFICACIÓN:	NI-809005452
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-12-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-12
FECHA DE PAGO:	2024-12-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31881337
TOTAL COTIZANTES:	6
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31881337
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.331.600	$ 2.331.600
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 499.600	$ 499.600
Subtotal Salud		2	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.831.200	$ 2.831.200
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500	$ 580.500
230301	800224808	PORVENIR	2	$ 29.100	$ 29.100	$ 0	$ 1.386.700	$ 1.386.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.714.900	$ 1.714.900
Subtotal Pensión		3	6	$ 29.100	$ 29.100	$ 0	$ 3.682.100	$ 3.682.100
14-23	860011153	POSITIVA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 551.900	$ 551.900
Subtotal ARL		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 551.900	$ 551.900
CCF48	800211025	COMFATOLIMA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 906.200	$ 906.200
Subtotal CCF		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 906.200	$ 906.200
PASENA	899999034	SENA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 453.200	$ 453.200
PAICBF	899999239	ICBF	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 679.600	$ 679.600
		Total a pagar		$ 29.100	$ 29.100	$ 0	$ 9.104.200	$ 9.104.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/01/2025

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el compo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E. SUAREZ TOLIMA, identificado(a) con NIT JURIDICAS No. 8090054523, se encuentra vinculado (a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-665-73-00368-2 Adquisición De Equipos Biomédicos Gobernación Del Tolima, con una antigüedad de (0) año(s).

Se expide en SUAREZ, a losa los veinte y ocho (28) días del mes de noviembre de 2024, con destino a: QUIEN LE INTERESE

Banco Agrario de Colombia
Of. Suarez - Tolima
PLT 01 28 NOV 2024 Cod. Of. 6657
DIRECTOR EN OFICINA
PROCESADO

Scanned with CamScanner