

RECIBIDO.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, Lucha Social y Dignidad	FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO			
	PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CODIGO: GCR-S1-F19	VIGENCIA: 18/05/2023	V2

No. Contrato	076	No. Entrega	2	Fecha	5 MAYO 2025
--------------	-----	-------------	---	-------	-------------

El Suscrito Almacenista de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina en calidad de supervisora

CERTIFIQUE QUE:

La empresa **HOLDING DIAZ MEDICAL**, Identificada con matrícula mercantil. No 191981, Representante legal por OMAR **JEFREY DIAZ GONZALEZ** Identificado con cedula de ciudadanía número 1.075.240.981, Responsable del contrato No.076 de 2025 cuyo objeto es **CONTRATAR SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA**. Durante el 01 ABRIL del 2025 AL 30 DE ABRIL DEL 2025, Cumplió a satisfacción con los requerimientos de calidad, cantidad y oportunidad definidos en el mismo contrato, entregados a la **E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA**, el referido contrato presenta el siguiente balance:

Dando cumplimiento al contrato No.076 DEL 2025	Fecha de inicio	03 de FEBRERO de 2025
	Fecha de terminación	30 de MAYO de 2025
	Fecha del otro si	

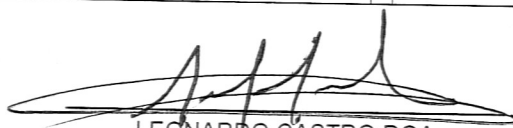
Valor inicial	\$ 80.000.000.00
Valor Otrosí	
Valor total	\$ 80.000.000.00
Valor ejecutado	\$42.757.000
Vienen contrato	\$37.243.000
Valor factura	\$ 20.286.650
Saldo contrato	\$ 16.956.350

Ítem	Factura	Fecha	Comprobante entrada	ingreso de activos	Valor cuenta de cobro
1	FAEB-8317	28/04/2025	4349	N/A	\$ 20.286.650
Total					\$ 20.286.650

Total de facturas	1
-------------------	---

De conformidad con las directrices legales, contractuales e institucionales, establecidas por la E.S.E. Carmen Emilia Ospina, el contratista cumplió en debida forma y oportunidad con los respectivos pagos al SGSSS, documentada además por la certificación expedida por el señora **MARIA EUGENIA TORRES CASTANEDA**, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 52.065.760 tarjeta profesional No. 227623-T en calidad de Revisor Fiscal de la empresa contratista.

Calificación del servicio	Bueno	X	Satisfactorio		Regular
---------------------------	-------	---	---------------	--	---------


LEONARDO CASTRO ROA
 Supervisor

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ

Nit. 1075240981-3

Dirección: CL 6 13 72 BRR ALTICO (Neiva - Huila)

Teléfonos: 8754395, 3154255807

Email: ing.omar12@hotmail.com



Resolución de facturación: 18764085196084 Fecha de expedición: 12 diciembre 2024 vence el 12 diciembre 2026 Rango autorizado FAEB - 5001 al FAEB - 10000

Cufe dc413624e55a27d8c93d7e1fb74a9abb6673b317ecc3605dbccb683c43f505e8e5527d43f5ecabfbf8e933f7eecd8b8

Factura electrónica de venta No. FAEB - 8317

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA

Nit/C.C.: 813.005.265 - 7

Dirección: CR 22 26 19 (Neiva - Huila)

Teléfono(s): 3112566991

Email: contabilidad@esecarmenemiliaospina.gov.co

Forma de Pago: Crédito

Fecha Expedición:

28 abril 2025

Fecha Vencimiento:

28 mayo 2025

Código/Ref.	Nombre / Descripción	Cantidad	Vlor Unitario	INC	Vlor. Total
77-093489	SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,30 X 200 MT	250	14.673	0	3.668.250
77-093490	BATA QUIRURGICA MANGA CORTA	800	14.042	0	11.233.600
77-093488	SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,00X1,40 MTS	400	13.462	0	5.384.800

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO(CODI DE COMERCIO ART 774) EL NO PA CAUSARA INTERESES DE MORA(CODI DE COMERCIO ART 774)

NO SOMOS AUTORETENEDORES EN RENTA.
RÉGIMEN: RESPONSABLE DE IMPUESTO AL CONSUMO.
NO RESPONSABLE DE IVA.

Vlor exento	0
Vlor gravado	17.047.605
Sub Total	17.047.605
Impoconsumo	0
Valor IVA	3.239.045
Valor Total	20.286.650
Retención	0
Reteica	0
Propina	0
Valor a Pagar	20.286.650

Son: VEINTE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA COP MCTE CON CERO CENTAVOS.

Observaciones:

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Impreso por Software TRIIBA, Desarrollado por Expansión TI S.A.S. Nit.900.228.688-1, Informes: www.expansionti.com - Cel. 320 3933007

Fecha / Hora lunes, 28 de abril de 2025 10:55 a. m.

Pagina N° 1/1

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

Nit:813005265

COMPROBANTE DE ENTRADA N° 0000004349

Usuario Confirmó: 7694504

Datos Generales

Proveedor:	1075240981 - OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ		Codigo:	1075240981	Teléfono:	88642285	
Dirección:	CL 6 13 72		Línea Distribucion:	1001 - SUMINISTRO MEDICOQUIRURGICO	Estado:	Confirmado	
Ciudad:	NEIVA - (HUILA)		Almacen:	0400 - INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS	Fecha:	29/04/2025	
No. Factura:	FAEB-8317	CxP:	0000040331	%ICA:	0,00	Plazo:	45 Días
				Fecha Factura:	29/04/2025		

Código	Nombre	Documento Origen	U. Empaque	Cant.	Lote	Valor/U	Subtotal	%Dto	%Iva
0400-0034	BATA PACIENTE MANGA SISA	Ninguna -	UNIDAD	800	023224	\$ 11.800	\$ 9.440.000	0,00	19,00
0400-0481	SABANA RESORTADA AZUL DESECHABLE BIOS 2 X 2,30	Ninguna -	UNIDAD	250	NA	\$ 12.330	\$ 3.082.500	0,00	19,00
0400-0527	SABANA DESECHABLE 2,0 X 1,40 MTS	Ninguna -	UNIDAD	400	NA	\$ 11.313	\$ 4.525.200	0,00	19,00

SUBTOTAL: \$ 17.047.700

DESCUENTO: \$ 0

IMPUESTO: \$ 3.239.063

RETE IVA: \$ 0

RETE ICA: \$ 0

VALOR FLETE: \$ 0

VALOR IVA FLETE: \$ 0

RETE FUENTE: \$ 0

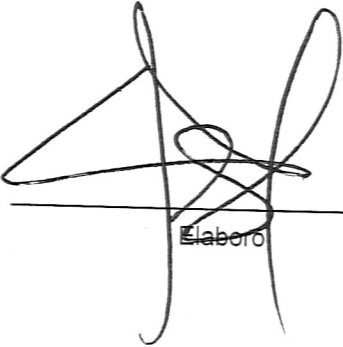
OTRAS RETE: \$ 0

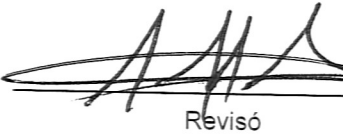
OTRAS DEDUC: \$ 0

NETO A PAGAR: \$ 20.286.763

TOTAL: VEINTE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE.

Detalle: FACTURA No.FAEB-8317 CONTRATO 076


Elaboró


Revisó


Aprobó

	FORMATO		CODIGO	GBS-S1-F39
	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE SUMINISTROS DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	22/10/2019
			PAGINA 1 DE 6	

Neiva, 02 DE MAYO 2025.

Dr. LEONARDO CASTRO ROA
Almacenista
Supervisor
Supervisor Contrato N° 00076 del 2025.

REF: INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONTRATO No 00076 del 2025 "SUMINISTROS DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA".

OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ, mayor de edad y domiciliado en esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.075.240.981, propietario del establecimientos de comercio HOLDING DIAZ MEDICAL, identificado con matricula mercantil No191981 expedida en Neiva, mediante la presente, me permito presentar el INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES del contrato de la referencia:

Objeto contractual: SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

Periodo ejecutado: DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DEL 2025

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	Actividades del contratista	Actividades realizadas	Evidencia aprobada
1	Ejecutar el objeto contractual dentro de los términos y condiciones establecidas en la normatividad vigente sobre la actividad vigente en Colombia y acatando las especificaciones técnicas señaladas, con oportunidad, eficiencia y eficacia de manera autónoma e independiente.	HOLDING DIAZ MEDICAL, identificado con matricula mercantil No191981, realiza entrega de los elementos relacionados en "PEDIDO, DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DEL 2025" Dando cumplimiento al objeto establecido en el contrato No 00076 de 2025 SUMINISTROS DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.	



FORMATO

**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE
ACTIVIDADES DE SUMINISTROS DE INSUMOS
MEDICOQUIRURGICOS**

CODIGO GBS-S1-F39

VERSIÓN 1

VIGENCIA 22/10/2019

PAGINA 2 DE 6

2	Los elementos suministrados, deben ser nuevos y de marcas reconocidas en el mercado con estándares de calidad exigidos por el INVIMA y la Superintendencia de Industria y Comercio y demás entidades que regulen la calidad de los mismos.	Todos los elementos suministrados por . HOLDING DIAZ MEDICAL, Cumplen con normas de calidad y con su respectivo registro sanitario INVIMA, autoridad competente para garantizar el cumplimiento de los estándares de seguridad; Cuenta con número de Lotes, fechas de vencimiento	
3	El termino de entrega de los elementos no puede pasar máximo de 48 horas a partir de efectuado el pedido, el cual debe ser autorizado por el supervisor del contrato.	Se realizan las entregas de los elementos solicitados, teniendo en cuenta las necesidades expuestas y solicitudes realizadas por la ESE. CARMEN EMILIA OSPINA.	



FORMATO

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE
ACTIVIDADES DE SUMINISTROS DE INSUMOS
MEDICOQUIRURGICOS

CODIGO GBS-S1-F39

VERSIÓN 1

VIGENCIA 22/10/2019

PAGINA 3 DE 6

4	La solicitud del pedido se enviará por correo electrónico, fax o personalizada firmado por el supervisor del contrato, el cual deberá ser entregado de forma oportuna al almacén.	Se reciben en el correo ing.omar12@hotmail.com	
5	Transporte: El contratista deberá entregar los elementos, al almacén de la ESE. Carmen Emilia Ospina, este proceso de realizará mediante la supervisión y coordinación entre personal de almacén, supervisor del contrato y el contratista.	Todas las entregas de elementos solicitados, se realizan en la ESE CARMEN EMILIA OSPINA sede LAS PALMAS ubicada en la ciudad de Neiva Huila (Almacén) como se estipula en el contrato.	
6	El contratista se compromete a cambiar los elementos que no sean recibidos a satisfacción y/o cambios solucionar discrepancias según las necesidades del área de almacén de la ESE, y que no	NO SE PRESENTARON OBSERVACIONES NI SOLICITUDES DE CAMBIOS	NO SE PRESENTARON OBSERVACIONES NI SOLICITUDES DE CAMBIOS



FORMATO

**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE
ACTIVIDADES DE SUMINISTROS DE INSUMOS
MEDICOQUIRURGICOS**

CODIGO GBS-S1-F39

VERSIÓN 1

VIGENCIA 22/10/2019

PAGINA 4 DE 6

	cumplan con las especificaciones requeridas o que presenten cualquier clase de dano o deterioro, sin que represente costo adicional para la ESE CARMEN EMILIA OSPINA.		
7	Garantizar la calidad de los productos objeto del presente contrato.	HOLDING DIAZ MEDICAL, Mediante la implementación del MANUAL DE GESTION, Enfoca al cliente como su objetivo principal, velando por brindar un servicio oportuno, humano, y seguro, involucrando Políticas de transporte, almacenamiento y conservación, como prendas de garantías a nuestros clientes, con el interés de dar cumplimiento de estándares de conservación y calidad en cada uno de los procesos, reflejados en las entregas realizadas.	
8	Actuar de buena Fe durante todo el desarrollo del contrato, e informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier irregularidad que advierta en el desarrollo del contrato.	HOLDING DIAZ MEDICAL, Conforme a lo establecido en contrato del asunto, asume de manera responsable y oportuna cada uno de los ítems contemplados en el mismo; pone de conocimiento a delegados de la ESE, las situaciones especiales, sean de tiempo, lugar, distribución y disponibilidad de los elementos solicitados, que puedan generar variaciones en las entregas.	



FORMATO

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE
ACTIVIDADES DE SUMINISTROS DE INSUMOS
MEDICOQUIRURGICOS

CODIGO GBS-S1-F39

VERSIÓN 1

VIGENCIA 22/10/2019

PAGINA 5 DE 6

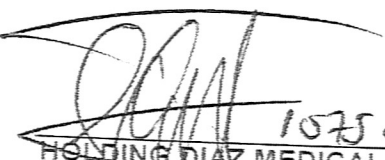
9	Tener en STOCK de existencias para suplir cualquier eventualidad.	En HOLDING DIAZ MEDICAL, nuestro compromiso es con las soluciones a las necesidades que puedan generarse en el desarrollo del objeto contractual, es por eso que se cuenta en nuestra bodega ubicada en la (CL 6 13 72) barrio ALTICO Neiva Huila) con stock de elementos de mayor rotación según lo analizado y evidenciado.	
10	Presentar factura a la entrega del pedido al Almacén General acompañada de los documentos establecidos en el contrato.	HOLDING DIAZ MEDICAL ha presentado las siguientes facturas electrónicas: FAC ELEC N° FAEB 8317 Radicadas junto a cada pedido solicitado, relacionando lo elementos correspondientes a cada entrega. (Cantidades, presentaciones y precios) Y contienen sus especificaciones técnicas: lote, fecha de vencimiento, registro sanitario.	
11	Las demás actividades inherentes al objeto contractual.	HOLDING DIAZ MEDICAL, se encuentra disponible para atender de manera oportuna cualquier necesidad expuesta por la ESE CARMEN EMILIA, que se Encuentre inmersa dentro del contrato.	

	FORMATO		CODIGO	GBS-S1-F39
	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE SUMINISTROS DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	22/10/2019
			PAGINA 6 DE 6	

Observación: Fotografías legibles las cuales deben discriminar la fechas, lugar y actividad, Control de Asistencia legible y Correos electrónicos en los casos que se requieran.

VALOR DE PERIODO EJECUTADO: VEINTE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCT. (\$20.286.650).

Atentamente,


 1075 240981 V.
 HOLDING DIAZ MEDICAL
 MATRICULA MERCANTIL NO191981
 OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ
 C.C. 1.075.240.981. Neiva.
 REPRESENTANTE LEGAL


 LEONARDO CASTRO ROA
 Supervisor

	FORMATO		CODIGO	GBS-S1-F8
	CONTRATO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	09/05/2017
			PAGINA 1 DE 7	

CLASE	SUMINISTRO																																																																																	
No. DE CONTRATO	00076																																																																																	
OBJETO	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA LOS DIFERENTES CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.																																																																																	
CONTRATISTA	OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ, Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.075.240.981, Propietario del Establecimiento de Comercio HOLDING DIAZ MEDICAL , Identificado con Matricula Mercantil No. 191981																																																																																	
CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "CARMEN EMILIA OSPINA" con domicilio en Neiva y Nit. 813.005.265-7, representada legalmente por el Dr. JULIO CESAR QUINTERO VIEDA, mayor edad, con domicilio en Neiva, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.710.577 expedida en Neiva- Huila, quien tomo posesión (Acta No. 0267 del 04 de Julio de 2024) del cargo de Gerente, según Decreto No. 0375 del 04 de Julio de 2024, expedido por la Alcaldía de Neiva.																																																																																	
PRECIO Y FORMA DE PAGO	El Valor del presente Contrato es hasta por la suma de OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 80.000.000,00), pagaderos a razón de:																																																																																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>DESCRIPCION</th> <th>PRESENTACION</th> <th>MARCA</th> <th>CANT.</th> <th>VALOR UNITARIO</th> <th>IVA</th> <th>VR IVA</th> <th>VALOR TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,30 X 2,00 MTS</td> <td>UNIDAD</td> <td>MEDICAL ES</td> <td>1</td> <td>\$12.330</td> <td>19%</td> <td>\$2.343</td> <td>\$14.673</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,0 X 1,40 MTS</td> <td>UNIDAD</td> <td>MEDICAL ES</td> <td>1</td> <td>\$11.313</td> <td>19%</td> <td>\$2.149</td> <td>\$13.462</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>BATA QUIRURGICA UNIDAD</td> <td>UNIDAD</td> <td>MEDICAL ES</td> <td>1</td> <td>\$11.800</td> <td>19%</td> <td>\$2.242</td> <td>\$14.042</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>KIT TAPETE DESINFECCION + DESINFECTANTE</td> <td>SET</td> <td>ECCA</td> <td>1</td> <td>\$251.430</td> <td>19%</td> <td>\$47.772</td> <td>\$299.202</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>PIJAMA MANGA LARGA DESECHABLE TALLA XXL</td> <td>UNIDAD</td> <td>MEDICAL ES</td> <td>1</td> <td>\$29.900</td> <td>19%</td> <td>\$5.681</td> <td>\$35.581</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>PIJAMA MANGA LARGA DESECHABLE TALLA XXXL</td> <td>UNIDAD</td> <td>MEDICAL ES</td> <td>1</td> <td>\$30.900</td> <td>19%</td> <td>\$5.871</td> <td>\$36.771</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>BABERO ODONTOLOGICO SENCILLO UNIDAD</td> <td>UNIDAD</td> <td>MEDICAL ES</td> <td>1</td> <td>\$1.700</td> <td>19%</td> <td>\$323</td> <td>\$2.023</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>GORRO CIRCULAR AJUSTABLE AZUL PAQUETE X 100 UND</td> <td>UNIDAD</td> <td>MEDICAL ES</td> <td>1</td> <td>\$27.580</td> <td>19%</td> <td>\$5.240</td> <td>\$32.820</td> </tr> </tbody> </table>	ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	MARCA	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VR IVA	VALOR TOTAL	1	SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,30 X 2,00 MTS	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$12.330	19%	\$2.343	\$14.673	2	SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,0 X 1,40 MTS	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$11.313	19%	\$2.149	\$13.462	3	BATA QUIRURGICA UNIDAD	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$11.800	19%	\$2.242	\$14.042	4	KIT TAPETE DESINFECCION + DESINFECTANTE	SET	ECCA	1	\$251.430	19%	\$47.772	\$299.202	5	PIJAMA MANGA LARGA DESECHABLE TALLA XXL	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$29.900	19%	\$5.681	\$35.581	6	PIJAMA MANGA LARGA DESECHABLE TALLA XXXL	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$30.900	19%	\$5.871	\$36.771	7	BABERO ODONTOLOGICO SENCILLO UNIDAD	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$1.700	19%	\$323	\$2.023	8	GORRO CIRCULAR AJUSTABLE AZUL PAQUETE X 100 UND	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$27.580	19%	\$5.240	\$32.820
	ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	MARCA	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VR IVA	VALOR TOTAL																																																																									
	1	SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,30 X 2,00 MTS	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$12.330	19%	\$2.343	\$14.673																																																																									
	2	SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,0 X 1,40 MTS	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$11.313	19%	\$2.149	\$13.462																																																																									
	3	BATA QUIRURGICA UNIDAD	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$11.800	19%	\$2.242	\$14.042																																																																									
	4	KIT TAPETE DESINFECCION + DESINFECTANTE	SET	ECCA	1	\$251.430	19%	\$47.772	\$299.202																																																																									
	5	PIJAMA MANGA LARGA DESECHABLE TALLA XXL	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$29.900	19%	\$5.681	\$35.581																																																																									
	6	PIJAMA MANGA LARGA DESECHABLE TALLA XXXL	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$30.900	19%	\$5.871	\$36.771																																																																									
	7	BABERO ODONTOLOGICO SENCILLO UNIDAD	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$1.700	19%	\$323	\$2.023																																																																									
8	GORRO CIRCULAR AJUSTABLE AZUL PAQUETE X 100 UND	UNIDAD	MEDICAL ES	1	\$27.580	19%	\$5.240	\$32.820																																																																										



FORMATO

CODIGO

GBS-S1-F8

CONTRATO

VERSIÓN

3

VIGENCIA

09/05/2017

PÁGINA 3 DE 7

- oportuna al Almacén.
5. TRANSPORTE: El contratista deberá entregar los elementos al almacén de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA, este proceso se realizara mediante la supervisión y coordinación entre personal de almacén, supervisor del contrato y el contratista.
 6. El contratista se compromete a cambiar los elementos que no sean recibidos a satisfacción cambios y/o solucionar discrepancias según las necesidades del Área de Almacén de la E.S.E. y que no cumplan con las especificaciones requeridas o que presenten cualquier clase de daño o deterioro, sin que represente costo adicional para la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA.
 7. Garantizar la calidad de los productos objeto del presente contrato.
 8. Actuar de buena fe durante todo el desarrollo del contrato e informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier irregularidad que advierta en desarrollo del contrato.
 9. Tener un STOCK de existencias para suplir cualquier eventualidad.
 10. Presentar factura a la entrega del pedido al Almacén General acompañada de los documentos establecidos en el contrato.
 11. Las demás inherentes a la ejecución del objeto contractual.

IMPUTACIÓN
PRESUPUESTAL

Los pagos a que se obliga **EL CONTRATANTE** por el presente contrato, se imputarán al código 24501030083899997, denominado **ARTICULOS N.C.P. PARA PROTECCION - MATERIALES Y SUMINISTROS**, para la vigencia fiscal de 2025, Como consta en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 0060 de 2 de Enero de 2025 expedido por el Gestor de Presupuesto de la ESE CEO.

Para garantizar las obligaciones que se contraen en virtud del presente contrato, **EL CONTRATISTA** constituirá a favor de **LA E.S.E** con una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, dentro de los **DIEZ (10)** días siguientes a la suscripción del contrato, una póliza a favor de la ESE CEO que cubra los siguientes amparos:

AMPAROS	TIPO DE GARANTIA	VALOR ASEGURADO DEL VALOR DEL CONTRATO	VIGENCIA	SI	NO
Cumplimiento	Póliza de seguros	20%	Término de duración del contrato y seis (6) meses mas	X	
Calidad de los bienes	Póliza de seguros	30%	Término de duración del contrato y un (1) año más.	X	

GARANTÍAS

En cualquier evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue su vigencia, deberá ampliarse o prorrogarse la correspondiente garantía. **PARÁGRAFO PRIMERO:** SI **EL CONTRATISTA** no constituye la garantía de cumplimiento dentro del plazo estipulado, la E.S.E podrá tenerlo por desistido y liberarse de todo compromiso adquirido, y el **CONTRATISTA** no podrá reclamar indemnización alguna. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El contratista deberá presentar el correspondiente recibo de pago expedido por la Compañía Aseguradora.



FORMATO

CODIGO GBS-S1-F8

VERSIÓN 3

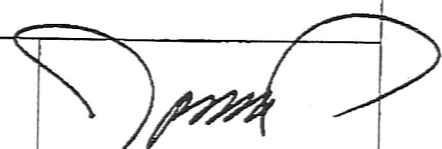
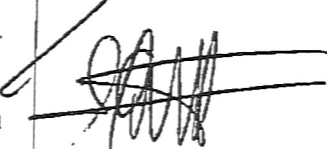
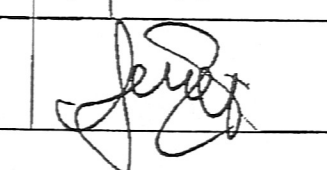
VIGENCIA 09/05/2017

PAGINA 5 DE 7

CONTRATO

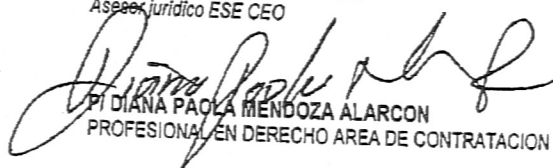
derivados del mismo, ni subcontratar con persona natural o jurídica sin previa autorización escrita de la entidad contratante. **CLÁUSULA CUARTA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO.** En caso de presentarse un evento de fuerza mayor o caso fortuito, entendido éste como el imprevisto que no es posible resistir, según lo define la legislación civil, las partes contratantes podrán de común acuerdo suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante acta donde conste tal circunstancia, sin que para efectos del término de duración del contrato se compute el tiempo de la suspensión, señalándose la fecha en que se deberán reanudar los trabajos. **PARÁGRAFO.** Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la reiniciación del contrato, **LA CONTRATISTA** deberá prorrogar las pólizas constituidas por un término igual al de la duración de la suspensión. **CLÁUSULA QUINTA. VIGILANCIA Y/O SUPERVISIÓN.** La vigilancia administrativa y el control técnico sobre la ejecución del objeto y la correcta aplicación de las estipulaciones del contrato serán ejercidos por la persona que se designare por parte de **LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA**. Cualquier cambio que en este sentido se produzca se hará conocer a la **CONTRATISTA** mediante oficio. Serán funciones del supervisor, además de las propias establecidas en la Ley, las de resolver las consultas que formule la **CONTRATISTA**, velar por el cumplimiento del programa de trabajo, inspeccionar los trabajos realizados, elaborar y suscribir las actas necesarias, verificar su calidad, aprobar la iniciación o continuación de las diferentes partes del trabajo, impartir por escrito las órdenes que se requieran en su ejecución y elaborar el acta de liquidación final del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El supervisor representa los intereses de la Empresa y como tal no podrá eximir a la **CONTRATISTA** de ninguna de las obligaciones emanadas del contrato. **CLÁUSULA SEXTA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.** EL **CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento que no está incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución o en la Ley para contratar y en el evento de que llegare a presentarse una causal sobreviniente, se actuará conforme lo establece el artículo noveno de la Ley 80 de 93. **CLÁUSULA SÉPTIMA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES.** Si durante la ejecución del contrato surgieren discrepancias en la interpretación o fuere necesario introducir variaciones para evitar su paralización, La Empresa lo modificará e interpretará mediante acto administrativo debidamente motivado. También lo podrá dar por terminado anticipadamente mediante acto administrativo motivado cuando se presente cualquiera de los eventos contemplados en el artículo 17 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA OCTAVA. LIQUIDACIÓN.** El contrato se liquidará de conformidad con lo establecido por el artículo trigésimo segundo del Estatuto Interno de Contratación de la Empresa, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo. **CLÁUSULA NOVENA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Las partes acuerdan que para resolver las controversias que surjan con ocasión de la celebración, ejecución,

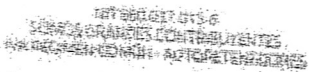
	FORMATO		CODIGO	GBS-S1-F8
	CONTRATO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	09/05/2017
			PAGINA 7 DE 7	

COSTOS	Los costos que ocasione la legalización del contrato, serán a cargo del CONTRATISTA.		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	28 ENE 2025		
EL CONTRATANTE	JULIO CESAR QUINTERO VIEDA Gerente E.S.E. "CARMEN EMILIA OSPINA"		
EL CONTRATISTA	OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ, Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.075.240.981, Propietario del Establecimiento de Comercio HOLDING DIAZ MEDICAL, Identificado con Matricula Mercantil No. 191981		
ASESOR JURÍDICO DE CONTRATACIÓN	SONIA MILENA MOTTA ROBAYO		



Vo. tp. Sobre minuta
GRUPO CASANI & CIA SEN. C.
JULIO CESAR CASTRO VARGAS
Asesor jurídico ESE CEO


PI DIANA PAOLA MENDOZA ALARCON
PROFESIONAL EN DERECHO AREA DE CONTRATACION



FOLIO 24 DE SEGUNDO DE CUMPLIMIENTO.

EXEMPLES - ESTADOS SECRETOS 1982

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

NO. POLIZA CEN-18835178		NO. ANEXO 2		NO. CERTIFICADO 531073852		NO. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN 30/01/2025		SUC. EXPEDIDORA CEN MILA			
VIGENCIA DESDE 28/01/2025		VIGENCIA HASTA 24/02/2026		DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	
28:00 Horas Del		24:00 Horas Del		DÍAS/2026		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
				N/A		N/A	
TOMADOR DIAZ GONZALEZ, OFAR JEFFREY		DIRECCIÓN CALLE 15 N 92 -18		NO. DOC. IDENTIDAD 1.875.248-983		TELÉFONO 5123789538	
ASEGURADO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA		DIRECCIÓN CARRERA 22 CON CALLE 28 SUR		NO. DOC. IDENTIDAD 813.895.265-7		TELÉFONO 8031818	
BENEFICIARIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA		DIRECCIÓN CARRERA 22 CON CALLE 28 SUR		NO. DOC. IDENTIDAD 813.895.265-7		TELÉFONO 8031818	

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 88976, CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA LOS DIFERENTES CENTOS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

NOTA: EL ABRADO DE...

NOTAS: EL APARADO DE CALIDAD DE LOS ELEMENTOS HACE REFERENCIA AL APARADO DE CALIDAD DEL BIEN

Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y Whatsapp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

NOMBRE DEL AMPAO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	08:00 Horas Del 28/01/2025	24:00 Horas Del 28/11/2025	16.999.999,99	26.657,00
CALEIDAD DE LOS ELEMENTOS	08:00 Horas Del 28/01/2025	24:00 Horas Del 25/05/2026	25.999.999,99	63.781,00
TOTAL ASEGURADO			\$	40.689.419,00

INTERMEDIARIO		TIPO	% PARTICIPACION
GARANTY SECURUS LTDA	AGENCIAS		100,00

DISTRIBUCION COASECINO				
COMPANIA	TIPO COASECINO	FOLIA LIDER	CERTIF. LIDER	% PARTICIPACION

PRIMA BRUTA	\$	50.423,00
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	50.423,00
GASTO EXA	\$	5.000,00
IVA	\$	18.132,00
TOTAL A PAGAR	\$	113.555,00

CURRENT DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 08/01/2025

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DELGNCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CUENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES ANUALMENTE (HABER LA EXTERNA CSE DE 2006 SUPERFRENCHRA).

1. The following information was obtained from the records of the Department of the Interior, Bureau of Land Management, regarding the land owned by the United States in the State of California:

EL TOMADOR Y/O SEGUURADO SI SON CONSUMIDORA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 15 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO EN VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1969 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1991, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EMITAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA EN LA CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EMISIÓN DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A LA COMPAÑÍA EN LA CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PRIMA DEVENGADA EN ESTA CATEGORÍA. MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ASÍ MISMO, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, PARTICIPACIONALMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DESEO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada: Contraloría Municipal de Seguros S.A.
ANGELA MUÑOZ - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 32.646.070

[Handwritten signature]
FOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
 * Nacional: 01 8000 111 935
 * Bogotá: 327 4712 - 327 4713

1. 1950年10月1日，中华人民共和国成立，标志着中国历史进入了一个新的纪元。

和合

Fecha de legalización	30/01/2025		
No. Contrato	076	Fecha de suscripción	28/01/2025
No. Otrosí		Fecha de suscripción	
Acta de reinicio		Fecha de suscripción	
Contratista	OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ		

Número de certificado de disponibilidad presupuestal	060	Fecha	02/01/2025
Número del registro de compromiso	112	Fecha	28/01/2025

APROBACIÓN DE PÓLIZAS

Fecha de aprobación	30/01/2025	Número de póliza	CHU-100039270
Aseguradora	SEGUROS MUNDIAL		

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	16.000.000	Fecha de Inicio	28/01/2025	Fecha de Finalización	28/11/2025
-------	------------	-----------------	------------	-----------------------	------------

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA- Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL- Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

PÓLIZA DE CALIDAD DEL SERVICIO- Porcentaje de cubrimiento:

Valor	24.000.000	Fecha de Inicio	28/01/2025	Fecha de Finalización	28/05/2026
-------	------------	-----------------	------------	-----------------------	------------

PÓLIZA DE ANTICIPO – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

PÓLIZA DE PAGO DE SALARIOS, INDEMNIZACIONES Y PRESTACIONES SOCIALES – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

PÓLIZA DE OBRA – Porcentaje de cubrimiento:

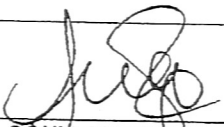
Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

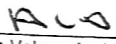
PROVISIÓN DE REPUESTOS – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

No. de Paz y Salvo	NA	Fecha de Exp.	NA	Vigencia	NA
No. de Liquidación	NA	Fecha de Exp.	NA	Exento	NA

OBSERVACIONES


SONIA MILENA MOTTA ROBAYO
 Asesora Jurídico De Contratación


P/ Adriana Veloza Andrade
 Profesional de Apoyo Área de Contratación

	FORMATO		CODIGO	GBS-S1-F9
	ACTA DE INCIO BIENES Y SERVICIOS		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	09/05/2017
			PAGINA 1 DE 2	

No. Contrato.: 076

Clase: SUMINISTROS

Contratante: Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina NIT 813.005.265-7

Contratista: OMAR JEFREY DIAZ GONGALEZ C.C 1.075.240.981 propietario del establecimiento de comercio HOLDING DIAZ MEDICAL con matricula mercantil No 191981

Objeto: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA LOS DIFERENTES CENTROS DE SALUD LA E.S.E CARMEN EMILIA

Valor inicial del contrato: \$80.000.000, oo

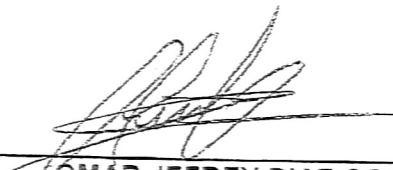
Fecha de iniciación del contrato: FEBRERO 03 DE 2025

Fecha de terminación del contrato: MAYO 30 DE 2025

En Neiva, a los tres (03) días del mes de FEBRERO del año 2025, se reunieron en las instalaciones de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina, el señor. OMAR JEFREY DIAZ GONGALEZ C.C 1.075.240.981, propietario del establecimiento y el Dr. LEONARDO CASTRO ROA, C.C 7.694504, almacenista de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina NIT 813.005.265- representada legalmente por el Dr. JULIO CESAR QUINTERO VIEDA en calidad de Gerente, para dejar constancia por medio de la presente acta de inicio que en el día de hoy el contratista inicia la ejecución de su contrato y el cumplimiento del objeto del mismo.

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron.


LEONARDO CASTRO ROA
 ALMACENISTA
 E.S.E. Carmen Emilia Ospina


OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ
 Representante legal
 HOLDING DIAZ MEDICAL

**DECLARACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA
PERSONAS JURIDICAS**

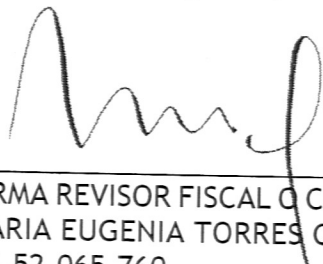
Neiva, 05 de Mayo del 2025

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 780 DE 2002, LOS SUSCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y EL CONTADOR PÚBLICO O REVISOR FISCAL, SE PERMITEN CERTIFICAR QUE:

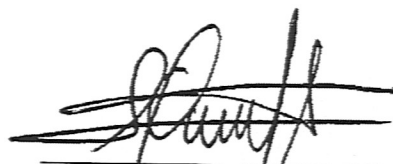
OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ
1075240G81-3

HE REALIZADO LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES CORRESPONDIENTES.

Esta certificación se presenta bajo la gravedad de juramento, entendiendo las implicaciones legales que esto conlleva.



FIRMA REVISOR FISCAL O CONTADOR PÚBLICO
MARIA EUGENIA TORRES CASTAÑEDA
CC.52.065.760
TP. No.227623-T



FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ
CC.1.075.240.981

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

785940964A050009

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 **MARIA EUGENIA TORRES CASTAÑEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52065760 de BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ D.C) Y Tarjeta Profesional No 227623-T Si tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 17 días del mes de Febrero de 2025 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

República de Colombia
Ministerio de Educación
Administración General

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

227623-T

MARIA EUGENIA
TORRES CASTANEDA
C.C. 52066780
RES. INSCRIPCION 336 DEL 17/04/2017
CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR CUN

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

231836

240867

República de Colombia
Ministerio de Educación
Administración General

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.
 Ante cualquier suceso referente a esta tarjeta comunicarse al PBX: (57X1) 244450 o directamente a la UAE - Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A - 21 Surpita D.C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 52.065.760

TORRES CASTANEDA

APILLO

MARIA EUGENIA

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VIGENCIA

Maria Eugenia Torres Castaneda

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-1972

VILLAVIEJA
 (HUILA)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
 ESTATURA

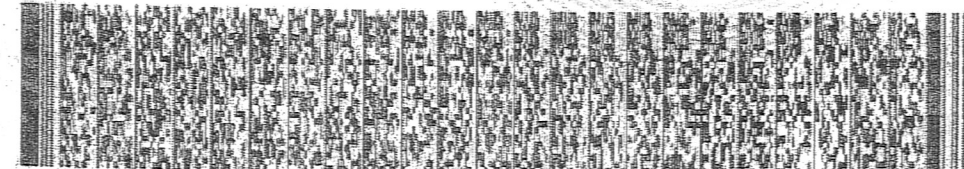
O+
 G.S. RH

F
 SEXO

04-JUN-1991 BOGOTÁ D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

R-1900100-00239511-F-0052065760-20100414 0021988E02A 1 6679715746



RAZÓN SOCIAL :	OMAR DIAZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1075240981
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-20
FECHA DE PAGO:	2025-04-21
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	33161727
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33161727
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.900.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 237.500	\$ 237.500
231001	800227940	COLFONDOS	1	\$ 1.900.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 304.000	\$ 304.000
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.500	\$ 541.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/06/2025
----------------------------------	------------