

REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA

Nit: 900805675-1 - Régimen Común

DIRECCIÓN: CARRERA 12A No. 14 - 34
URB. NUEVA SANTA BÁRBARA - TUNJA, BOYACA
TELEFONOS: (8) 743 1420 CEL. 311 221 1178 / 311 452 2743
EMAIL: remequipossas@gmail.com
Por qué comprometer la calidad, si estamos comprometida con ella!

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
FE -4399

Resolucion Dian No.18764030413561 Autoriza desde FE 2701 hasta 20000 Fecha 22/06/2022 a 22/06/2023

Señores:	**FONDO ADAPTACION**		
Nit:	900450205-8		
Dirección:	CLL 16 6 66 PISO 12, EDIFICIO AVIANCA		
Telefono:	45325400	**Ciudad:**	BOGOTÁ, D.C.

Fecha Factura			Fecha Vencimiento		
DIA	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**
24	06	2022	24	07	2022

Pedido No.:

Vendedor: **LAURA CAINA**

Código	Descripción	Invima	Cum					SubTotal
	Lote	**F. Vencimiento**		**Cant**	**Vr. Uni**	**Iva**	**Dct**	
PR01	PRODUCTO GRAV. 19%							
	COBRO DEL CONTRATO N° FA-SASI-I-S-180-2022 CUYO OBJETO ES ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LAS IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E DEL MUNICIPIO DE LA VEGA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE DEL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E. DEL MUNICIPIO DE MAGUI PAYAN EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE GRAMALOTE EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER.			1	677,397,921.	19	0%	**677,397,921.00**

Teniendo en cuenta el estudio previo y el pliego de condiciones, así como el anexo Fichas y especificaciones requeridas por el Fondo de Adaptación. Dotación entregada según acta de entrega y recibo a satisfacción así:

-IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E DEL MUNICIPIO DE LA VEGA, CON FECHA 29 DE ABRIL DE 2022.

-HOSPITAL DE CINCUENTENARIO ESE NIVEL I ESE NORTE 3 MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA, CON FECHA 13 DE MAYO DE 2022.

*Balanza digital adulto de Piso grado médico
*Balanza Pesa Bebes Digital con protector térmico
*Tallimetro
*Infantometro
*Cinta métrica
*Desfibrilador bifásico con paletas adulto y pediátricas, con monitoreo básico y sistema de visualizacion
*Electrocardiografo 3 canales 12 derivaciones
*Equipo de órganos de los sentidos de pared
*Equipo de órganos de los sentidos portatil
*Fonendoscopio Adulto Pediátrico
*Fonendoscopio Neonatal
*Glucómetro con tirillas
*Lampara Pielitica
*Lámpara para pequeños procedimientos
*Laringoscopio adulto, pediatrico y nenonatal
*Martillo de Reflejos
*Monitor de signos vitales multiparametro preconfigurado
*Monitor fetal
*Nebulizador portátil 1200 cc
*Oxímetro de pulso A/P/N
*Succionador/Aspirador portátil de 1200 CC
*Tensiómetro Adulto pediátrico aneroide de pared
*Tensiometro portatil A/P
*Termohigrómetro digital
*Termometro digital
*Termómetro digital para paciente



CUFE:
de348548e3398fe448ab153cde66968bc6b8fb6f7610da650535451b7186c81d0007c8c63f2b8a476d436868cc0001c5



REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA

Nit: 900805675-1 - Régimen Común

DIRECCIÓN: CARRERA 12A No. 14 - 34
URB. NUEVA SANTA BÁRBARA - TUNJA, BOYACA
TELEFONOS: (8) 743 1420 CEL. 311 221 1178 / 311 452 2743
EMAIL: remequipossas@gmail.com
Por qué comprometer la calidad, si estamos comprometida con ella!

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
FE -4399

Resolucion Dian No.18764030413561 Autoriza desde FE 2701 hasta 20000 Fecha 22/06/2022 a 22/06/2023

Señores:	**FONDO ADAPTACION**		
Nit:	900450205-8		
Dirección:	CLL 16 6 66 PISO 12, EDIFICIO AVIANCA		
Telefono:	45325400	**Ciudad:**	BOGOTÁ, D.C.

Fecha Factura			Fecha Vencimiento		
DIA	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**
24	06	2022	24	07	2022

Pedido No.:

Vendedor: **LAURA CAINA**

Código	Descripción	Invima	Cum	SubTotal
	Lote **F. Vencimiento**		**Cant** **Vr. Uni** **Iva** **Dct**	

Subtotal: 677,397,921	**Iva: 128,705,605**	**Descuento: 0**	**Neto a Pagar: 806,103,526.00**

Valor en Letras: **OCHOCIENTOS SEIS MILLONES CIENTO TRES MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE**

Observaciones:

CON CARGO AL CONTRATO FA-SASI-I-S-180-2022.
Actividad de compraventa realizada en la ciudad de Tunja, Boyacá. Entrega y puesta en funcionamiento en el municipio de la Vega - Cauca y Puerto Tejada - Cauca.

*Banco Davivienda Cuenta Ahorros no. 1763 700 76224
Nota: favor retener el 4% por servicios generales y el 2.5% por compras ya que Rem Equipos Ingeniería Biomédica SAS Códigos Actividades CIIU 4645 - 3312 - 4659 - 4664

No se aceptan reclamos y/o devoluciones después de 72 horas de recibida la mercancía

Condiciones:
1. Vencido el plazo de pago se cobrará el interés mas alto permitido por la superintendencia el cobro por la vía legal pertinente.
2. La mercancía viaja por cuenta y riesgo del comprador.
3. Se hace constar que las mercancías descritas fueron real y materialmente entregadas.
4. La presente factura cambiaria de compraventa se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio.

TRANSPORTADORA:

CAJA:
NEVERA
SOBRE:

GUIA No.:

Nombre Cliente

Firma REM EQUIPOS

Alistó:

Facturó:

Revisó:



CUFE:
de348548e3398fe448ab153cde66968bc6b8fb6f7610da650535451b7186c81d0007c8c63f2b8a476d436868cc0001c5

Fondo Adaptación	**ACTA DE ENTREGA Y RECIBO FINAL DEL OBJETO CONTRACTUAL**	**Código:**	4-GPY-F-43
		Versión:	1.0
		Fecha:	oct-18

TIPO DE CONTRATO: COMPRA VENTA

CONTRATO No.: FA-SASI-I-S-180-2022

CONTRATISTA: REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S

OBJETO: ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LAS IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E DEL MUNICIPIO DE LA VEGA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE DEL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E. DEL MUNICIPIO DE MAGUI PAYAN EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE GRAMALOTE EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER.

LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO: Municipio de La Vega departamento de Cauca

INTERVENTOR: N/A — CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: N/A

SUPERVISOR: JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ

MACROPROTECTO O SECTOR: SECTOR SALUD

CONDICIONES FINALES DEL CONTRATO

PLAZO ACTUAL	Cinco (5) meses
FECHA DE TERMINACION	22 de julio de 2022
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 1,057,837,551
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 365,792,503

LOS SUSCRITOS MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO DEJAN CONSTANCIA DE LA ENTREGA Y RECIBO DEFINITIVO DEL OBJETO CONTRACTUAL EL DIA 29 DEL MES DE ABRIL DE 2022

LA INTERVENTORIA (O EL SUPERVISOR SI ES EL CASO) HACE CONSTAR QUE EL PRODUCTO OBJETO DEL CONTRATO HA SIDO ENTREGADO POR EL CONTRATISTA Y RECIBIDO POR LA INTERVENTORIA A SATISFACCIÓN, DE ACUERDO CON LA DESCRIPCIÓN DEL SIGUIENTE CUADRO QUE INCLUYE CANTIDADES Y PRECIOS:

ACTIVIDADES EJECUTADAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UND	CANTIDAD EJECUTADA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Balanza digital adulto de Piso grado médico	15	15	$ 1,449,911	$ 21,748,665
2	Balanza Pesa Bebes Digital con protector térmico	15	15	$ 1,202,948	$ 18,044,220
3	Tallimetro	12	12	$ 746,465	$ 8,957,580
4	Infantometro	14	14	$ 804,621	$ 11,264,694
5	Cinta métrica	17	17	$ 38,239	$ 650,063
6	Desfibrilador bifásico con paletas adulto y pediátricas, con monitoreo básico y sistema de visualizacion	3	3	$ 18,681,544	$ 56,044,632
7	Electrocardiografo 3 canales 12 derivaciones	1	1	$ 6,159,731	$ 6,159,731
8	Equipo de órganos de los sentidos de pared	15	15	$ 3,823,941	$ 57,359,115
9	Equipo de órganos de los sentidos portatil	1	1	$ 1,202,948	$ 1,202,948
10	Fonendoscopio Adulto Pediátrico	15	15	$ 350,528	$ 5,257,920
11	Fonendoscopio Neonatal	1	1	$ 398,328	$ 398,328
12	Glucómetro con tirillas	2	2	$ 147,381	$ 294,762
13	Lampara Pielitica	2	2	$ 17,725,558	$ 35,451,116
14	Lámpara para pequeños procedimientos	2	2	$ 8,097,991	$ 16,195,982
15	Laringoscopio adulto, pediatrico y nenonatal	5	5	$ 1,884,087	$ 9,420,435
16	Martillo de Reflejos	15	15	$ 15,853	$ 237,795
17	Monitor de signos vitales multiparametro preconfigurado	4	4	$ 4,692,294	$ 18,769,176
18	Monitor fetal	1	1	$ 7,512,450	$ 7,512,450
19	Nebulizador portátil 1200 cc	6	6	$ 1,427,605	$ 8,565,630
21	Succionador/Aspirador portátil de 1200 CC	9	9	$ 1,318,463	$ 11,866,167
22	Tensiómetro Adulto pediátrico aneroide de pared	13	13	$ 637,323	$ 8,285,199
23	Tensiometro portatil A/P	1	1	$ 265,286	$ 265,286
24	Termohigrómetro digital	3	3	$ 246,166	$ 738,498
25	Termometro digital	3	3	$ 174,467	$ 523,401
26	Termómetro digital para paciente	15	15	$ 144,991	$ 2,174,865
SUBTOTAL:					307,388,658
ADMINISTRACIÓN					
IMPREVISTOS					-
UTILIDAD					
IVA/ UTILIDAD					58,403,845
VALOR TOTAL EJECUTADO					365,792,503
VALOR TOTAL AJUSTES (SI APLICA)					
VALOR TOTAL FINAL (EJECUTADO MAS AJUSTES)					365,792,503

EN CASO DE CONSULTORIA ADJUNTE DEBIDAMENTE DILIGENCIADOS LOS FORMATOS DE VERIFICACION DE ESTUDIOS Y DISEÑOS, FORMATO DE RELACION DE PLANOS Y FORMATO DE RELACION DE DOCUMENTOS SEGÚN CORRESPONDA.

EL RECIBO DE LOS TRABAJOS NO RELEVA AL CONTRATISTA DE SUS RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL CONTRATO Y A LAS ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES. ASIMISMO, EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A ACTUALIZAR LAS GARANTÍAS DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

FIRMA

NOMBRE: ALBA PUREZA RUIZ TORRES
REP. LEGAL CONTRATISTA

FIRMA

NOMBRE: JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ
SUPERVISOR - FONDO ADAPTACIÓN

Fondo Adaptación	**ACTA DE ENTREGA Y RECIBO FINAL DEL OBJETO CONTRACTUAL**	**Código:**	4-GPY-F-43
		Versión:	1.0
		Fecha:	oct-18

TIPO DE CONTRATO: COMPRA VENTA

CONTRATO No.: FA-SASI-I-S-180-2022

CONTRATISTA: REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S

OBJETO: ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LAS IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E DEL MUNICIPIO DE LA VEGA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE DEL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E. DEL MUNICIPIO DE MAGUI PAYAN EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE GRAMALOTE EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER.

LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO: Municipio de Puerto Tejada departamento de Cauca

INTERVENTOR: N/A — CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: N/A

SUPERVISOR: JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ

MACROPROTECTO O SECTOR: SECTOR SALUD

CONDICIONES FINALES DEL CONTRATO

PLAZO ACTUAL	Cinco (5) meses
FECHA DE TERMINACION	22 de julio de 2022
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 1,057,837,551
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 440,311,023

LOS SUSCRITOS MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO DEJAN CONSTANCIA DE LA ENTREGA Y RECIBO DEFINITIVO DEL OBJETO CONTRACTUAL EL DIA 13 DEL MES DE MAYO DE 2022

LA INTERVENTORIA (O EL SUPERVISOR SI ES EL CASO) HACE CONSTAR QUE EL PRODUCTO OBJETO DEL CONTRATO HA SIDO ENTREGADO POR EL CONTRATISTA Y RECIBIDO POR LA INTERVENTORIA A SATISFACCIÓN, DE ACUERDO CON LA DESCRIPCIÓN DEL SIGUIENTE CUADRO QUE INCLUYE CANTIDADES Y PRECIOS:

ACTIVIDADES EJECUTADAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UND	CANTIDAD EJECUTADA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Balanza digital adulto de Piso grado médico	16	16	$ 1,461,064	$ 23,377,024
2	Balanza Pesa Bebes Digital con protector térmico	20	20	$ 1,029,277	$ 20,585,540
3	Tallimetro	19	19	$ 911,373	$ 17,316,087
4	Infantometro	20	20	$ 818,164	$ 16,363,280
5	Cinta métrica	23	23	$ 39,036	$ 897,828
6	Desfibrilador bifásico con paletas adulto y pediátricas, con monitoreo básico y sistema de visualizacion	3	3	$ 19,796,860	$ 59,390,580
7	Electrocardiografo 3 canales 12 derivaciones	2	2	$ 6,335,792	$ 12,671,584
8	Equipo de órganos de los sentidos de pared	21	21	$ 3,858,993	$ 81,038,853
9	Equipo de órganos de los sentidos portatil	1	1	$ 1,222,068	$ 1,222,068
10	Fonendoscopio Adulto Pediátrico	22	22	$ 377,614	$ 8,307,508
11	Fonendoscopio Neonatal	1	1	$ 428,600	$ 428,600
12	Glucómetro con tirillas	3	3	$ 148,178	$ 444,534
13	Lampara Pielitica	1	1	$ 18,410,681	$ 18,410,681
14	Lámpara para pequeños procedimientos	4	4	$ 8,148,977	$ 32,595,908
15	Laringoscopio adulto, pediatrico y nenonatal	4	4	$ 1,962,956	$ 7,851,824
16	Martillo de Reflejos	21	21	$ 15,933	$ 334,593
17	Monitor de signos vitales multiparametro preconfigurado	5	5	$ 5,382,197	$ 26,910,985
18	Monitor fetal	1	1	$ 7,552,283	$ 7,552,283
19	Nebulizador portátil 1200 cc	3	3	$ 1,441,944	$ 4,325,832
21	Oxímetro de pulso A/P/N	1	1	$ 1,014,141	$ 1,014,141
22	Succionador/Aspirador portátil de 1200 CC	10	10	$ 1,377,415	$ 13,774,150
23	Tensiómetro Adulto pediátrico aneroide de pared	17	17	$ 643,697	$ 10,942,849
24	Tensiometro portatil A/P	1	1	$ 283,609	$ 283,609
25	Termohigrómetro digital	2	2	$ 227,843	$ 455,686
26	Termometro digital	2	2	$ 170,484	$ 340,968
27	Termómetro digital para paciente	22	22	$ 144,194	$ 3,172,268
SUBTOTAL:					370,009,263
ADMINISTRACIÓN					
IMPREVISTOS					-
UTILIDAD					
IVA/ UTILIDAD					70,301,760
VALOR TOTAL EJECUTADO					440,311,023
VALOR TOTAL AJUSTES (SI APLICA)					
VALOR TOTAL FINAL (EJECUTADO MAS AJUSTES)					440,311,023

EN CASO DE CONSULTORIA ADJUNTE DEBIDAMENTE DILIGENCIADOS LOS FORMATOS DE VERIFICACION DE ESTUDIOS Y DISEÑOS, FORMATO DE RELACION DE PLANOS Y FORMATO DE RELACION DE DOCUMENTOS SEGÚN CORRESPONDA.

EL RECIBO DE LOS TRABAJOS NO RELEVA AL CONTRATISTA DE SUS RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL CONTRATO Y A LAS ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES. ASIMISMO, EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A ACTUALIZAR LAS GARANTÍAS DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

FIRMA

NOMBRE: ALBA PUREZA RUIZ TORRES
REP. LEGAL CONTRATISTA

FIRMA

NOMBRE: JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ
SUPERVISOR - FONDO ADAPTACIÓN

Fondo Adaptación	**ACTA DE TERMINACIÓN DE PROYECTO**	**Código:**	4-GPY-F-63
		Versión:	1.0
		Fecha:	oct-19

TIPO DE CONTRATO	COMPRA VENTA
CONTRATO No.	FA-SASI-I-S-180-2022
CONTRATISTA	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S
OBJETO	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LAS IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E DEL MUNICIPIO DE LA VEGA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE DEL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E. DEL MUNICIPIO DE MAGUI PAYAN EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE GRAMALOTE EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER.
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO	Municipio de La Vega en el departamento de Cauca.
PLAZO INICIAL	Cinco (5) meses
FECHA DE INICIACIÓN	23 DE FEBRERO DE 2022
VALOR INICIAL	$ 1,057,837,551
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. N/A

PRÓRROGAS

PRORROGA No.	TIEMPO
1	N/A
2	N/A
3	N/A
4	N/A

SUSPENSIONES

ACTA No.	TIEMPO
1	N/A
2	N/A
3	N/A
4	N/A

ADICIONES

ADICION No.	VALOR
1	N/A
2	N/A
3	N/A
4	N/A

CONDICIONES FINALES DEL CONTRATO

PLAZO ACTUAL	Cinco (5) meses
FECHA DE TERMINACIÓN	22 DE JULIO DE 2022
VALOR ACTUAL	$ 365,792,503

LOS SUSCRITOS MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO DEJAN CONSTANCIA DE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO EN MENCIÓN EL DÍA 29 DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2022
EN EL SIGUIENTE ESTADO:

ÍTEM / HITO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD SEGÚN BALANCE FINAL	% DE EJECUCIÓN	OBSERVACIONES	R	I
Entrega y recibo a satisfacción de la dotación de equipamiento hospitalario de la Empresa Social del Estado Suroriente E.S.E del municipio de la Vega en el departamento de Cauca.	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E DEL MUNICIPIO DE LA VEGA EN EL DEPARTAMENTO DE CAUCA, CORRESPONDIENTE AL LOTE 2 – EQUIPO MÉDICO DE DIAGNOSTICO O PREVENCIÓN.	1	1	100%	El contratista cumplio a satisfacción la entrega y recibo a satisfacción de la dotación de equipamiento hospitalario de la Empresa Social del Estado Suroriente E.S.E del municipio de la Vega en el departamento de Cauca.		

PREVIA REVISIÓN DE LOS PRODUCTOS, BIENES O ACTIVIDADES SE CONSTATÓ QUE EL CONTRATISTA **CUMPLIÓ** CON EL OBJETO CONTRATADO EN EL PLAZO ESTABLECIDO

LLENE SEGÚN CORRESPONDA:
LAS REPARACIONES (R) A QUE HAY LUGAR MARCADAS CON UNA X, SERAN ENTREGADAS POR EL CONTRATISTA EL DIA _____ DEL MES DE _____ DEL AÑO _____

LAS ACTIVIDADES INCONCLUSAS (I), MARCADAS CON UNA X SERAN ENTREGADAS POR EL CONTRATISTA EL DIA _____ DEL MES DE _____ DEL AÑO _____

LA TERMINACIÓN DE LOS TRABAJOS NO RELEVA AL CONTRATISTA DE SUS RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL CONTRATO Y A LAS ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES. ASI MISMO, EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A ACTUALIZAR LAS GARANTÍAS DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

FIRMA

NOMBRE: ALBA PUREZA RUIZ TORRES
REP. LEGAL CONTRATISTA

FIRMA

NOMBRE: JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ
SUPERVISOR - FONDO ADAPTACIÓN

Fondo Adaptación	**ACTA DE TERMINACIÓN DE PROYECTO**	**Código:**	4-GPY-F-63
		Versión:	1.0
		Fecha:	oct-19

TIPO DE CONTRATO: COMPRA VENTA

CONTRATO No.: FA-SASI-I-S-180-2022

CONTRATISTA: REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S

OBJETO: ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LAS IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E DEL MUNICIPIO DE LA VEGA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE DEL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E. DEL MUNICIPIO DE MAGUI PAYAN EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE GRAMALOTE EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER.

LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO: Municipio de Puerto Tejada en el departamento de Cauca.

PLAZO INICIAL: Cinco (5) meses

FECHA DE INICIACIÓN: 23 DE FEBRERO DE 2022

VALOR INICIAL: $ 1,057,837,551

INTERVENTOR: N/A

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: N/A

SUPERVISOR: JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ

PRÓRROGAS

PRORROGA No.	TIEMPO
1	N/A
2	N/A
3	N/A
4	N/A

SUSPENSIONES

ACTA No.	TIEMPO
1	N/A
2	N/A
3	N/A
4	N/A

ADICIONES

ADICION No.	VALOR
1	N/A
2	N/A
3	N/A
4	N/A

CONDICIONES FINALES DEL CONTRATO

PLAZO ACTUAL	Cinco (5) meses
FECHA DE TERMINACIÓN	22 DE JULIO DE 2022
VALOR ACTUAL	$ 440,311,023

LOS SUSCRITOS MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO DEJAN CONSTANCIA DE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO EN MENCIÓN EL DÍA 13 DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2022 EN EL SIGUIENTE ESTADO:

ÍTEM / HITO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD SEGÚN BALANCE FINAL	% DE EJECUCIÓN	OBSERVACIONES	R	I
Entrega y recibo a satisfacción de la dotación de equipamiento hospitalario de la Empresa Social Del Estado Norte 3 - ESE En El Municipio De Puerto Tejada En El Departamento De Cauca.	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE EN EL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA EN EL DEPARTAMENTO DE CAUCA, CORRESPONDIENTE AL LOTE 2 – EQUIPO MÉDICO DE DIAGNOSTICO O PREVENCIÓN.	1	1	100%	El contratista cumplio a satisfacción la entrega y recibo a satisfacción de la dotación de equipamiento hospitalario de la Empresa Social Del Estado Norte 3 - ESE En El Municipio De Puerto Tejada En El Departamento De Cauca.		

PREVIA REVISIÓN DE LOS PRODUCTOS, BIENES O ACTIVIDADES SE CONSTATÓ QUE EL CONTRATISTA **CUMPLIÓ** CON EL OBJETO CONTRATADO EN EL PLAZO ESTABLECIDO

LLENE SEGÚN CORRESPONDA:

LAS REPARACIONES (R) A QUE HAY LUGAR MARCADAS CON UNA X, SERAN ENTREGADAS POR EL CONTRATISTA EL DIA _____ DEL MES DE _____ DEL AÑO _____

LAS ACTIVIDADES INCONCLUSAS (I), MARCADAS CON UNA X SERAN ENTREGADAS POR EL CONTRATISTA EL DIA _____ DEL MES DE _____ DEL AÑO _____

LA TERMINACIÓN DE LOS TRABAJOS NO RELEVA AL CONTRATISTA DE SUS RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL CONTRATO Y A LAS ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES. ASI MISMO, EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A ACTUALIZAR LAS GARANTÍAS DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

FIRMA

NOMBRE: ALBA PUREZA RUIZ TORRES
REP. LEGAL CONTRATISTA

FIRMA

NOMBRE: JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ
SUPERVISOR / FONDO ADAPTACIÓN

Fondo Adaptación	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO**	**Código**	**7-GCS-F-02**
		Versión	**2.0**
		Fecha	**may-21**

Sección A – INFORME GENERAL DEL CONTRATO

Código asignado por el Fondo Adaptación:	FA-SASI-I-S-180-2022	Contratista:	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S.
Objeto:	ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACION DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LAS IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E DEL MUNICIPIO DE LA VEGA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3, ESE DEL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E. DEL MUNICIPIO DE MAGUI PAYAN EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE GRAMALOTE EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER.		

Anotación Contrato:	No aplica	No. Contrato del cual se hizo subrogación:			
		CDR ó CDP	Nº CDR/CDP	Fecha CDR/CDP	Valor CDR/CDP
Valor Inicial:	1.057.837.551	CDR/CDP:	0000001	12/03/2020	440.311.023
		CDR/CDP:	0000002	12/03/2020	365.792.503
Adiciones:	-	CDR/CDP:	5989	25/08/2021	17.621.772
Reducciones:	-	CDR/CDP:	0000001	13/09/2021	234.112.253
Valor Total:	1.057.837.551	Fecha Inicio:	23/02/2022	Fecha Terminación Actual:	22/07/2022

Sección B - ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO:

Valor Total del Contrato:	Valor Causado:	Valor a Pagar:	Saldo:
1.057.837.551	17.621.772	806.103.526	234.112.253
Valor Girado como Anticipo:	**Valor Amortizado:**	**Valor a Amortizar:**	**Saldo por Amortización:**
-	-	-	-
		Rendimientos Financieros Consignados:	-

Sección C – FACTURA(S) Y/O CUENTA(S) DE COBRO

Facturas o Cuentas de Cobro Autorizadas

No. Factura o Cuenta De Cobro:	Fecha Factura o Cuenta de Cobro:	Valor:	Aplicar a CDR:	Concepto Pago:
FE-4399	24/06/2022	440.311.023	0000001	Subsiguientes pagos persona Juridica
		365.792.503	0000002	Subsiguientes pagos persona Juridica
			Valor Total Facturas o Cuentas de Cobro Autorizadas:	806.103.526

Sección D – INFORME FINANCIERO DEL CONTRATO

En este espacio el supervisor o interventor deberá indicar si a la factura que se radica se le deben practicar retenciones o descuentos por concepto de: Acuerdos de Niveles de Servicios, Rete-garantía o descuentos autorizados por el Contratista por concepto de pago de mayor permanencia de la interventoría, amortización de anticipo entre otros.

Descuento por Concepto de:	Base de descuento:	Porcentaje del descuento:	Valor:
		0%	-
No. Factura o Cuenta De Cobro a aplicar descuento:		Observaciones:	
		Total Retenciones o Descuentos:	-

Si aplicó un descuento por "Valor permanencia de Interventoria", relacionar contrato y CDR del contrato de interventoria que afecta:

Contrato de Interventoria	**No aplica**	**CDR**	**No aplica**

Sección E – PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, OBLIGACIONES PARAFISCALES Y FIC

Persona Jurídica:	**REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S.**		
Calidad de quien certifica:	Revisor Fiscal	Fecha Certificación:	8/06/2022

Contribución FIC (Fondo Nacional de Formación Profesional de la Industria de la Construcción - FIC)

Pago FIC: (El FIC solo es aplicable a contratos de obra y conexos)		Liquidación FIC con base en:	

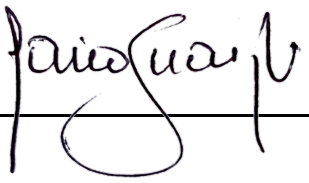
Sección F – CONSTANCIA

El respectivo INTERVENTOR y/o SUPERVISOR, (según corresponda), bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la suscripción de este documento, y en concordancia con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación adoptado por la entidad (Resolución 836 de 2015); hace constar que en desarrollo de las actividades de supervisión o interventoría, los pagos realizados dentro del presente contrato objeto de vigilancia y control, corresponden a la real ejecución del objeto contratado y corresponden al cronograma de ejecución, así como manifiesta que dentro del contrato que supervisa no se han realizado pagos por actividades que no se encontraban pactadas contractualmente o que no corresponden con el objeto contractual. De igual forma declara:

1. El(los) presente(s) desembolso (s) Cumple con todas las condiciones pactadas en la Forma de Pago estipulada en el Contrato y sus respectivos documentos modificatorios. ☑ Cumple
2. Las pólizas cubren el periodo facturado. ☑ Cumple
3. Recibo a satisfacción de las actividades o hitos que preceden el cobro del presente desembolso. ☑ Cumple
4. Revisados y verificados los documentos soporte de la(s) presente(s) cuenta(s) de cobro ó factura(s) y una vez comprobado el cumplimiento de todos los requisitos y condiciones para el respectivo giro; autorizo el presente pago. ☑ Cumple
5. El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato. En consecuencia se autoriza pagar la(s) factura(s) o cuenta(s) de cobro relacionadas en la secciòn C del presente documento. ☑ Cumple
6. En los casos en los que procede, he verificado el(los) soporte(s) de pago del Fondo Nacional de formación profesional de la Industria de la Construcción (FIC), por parte del contratista. ☐ Cumple
7. Adjunto al presente documento el Acta a recibo a satisfacción. ☑ Cumple

Sección G – SUPERVISOR y/o INTERVENTOR

Observaciones	La Factura FE- 4399 correspondiente a equipos entregados en las IPS de La vega y Puerto Tejada (Cauca).	
Nombre:	Jairo Alberto Suarez Velez	**Firma:**
Cargo:	Asesor III - Sector Salud	
Fecha de Elaboración de Certificado:	24/06/2022	
Empresa Interventoría:	Fondo Adaptación	
No Contrato de Interventoria	No aplica	



Fondo Adaptación

FORMATO DE INSTRUCCION DE GIRO

Número **24771**
Fecha 2022-07-06

NOMBRE FEDEICOMISO: 900524871:CONSORCIO FADAP 2012 - 12723

Fuente	2017-CV-0012 - GOBERNACIÓN DEL CAUCA	Contrato	FA-SASI-I-S-180-2022

CONCEPTO DE PAGO

Segun Radicado R-2022-007563 y factura(s) No. FE-4399, del contrato No.FA-SASI-I-S-180-2022 de acuerdo con el informe de supervision y cumplimiento anexo, debidamente certificado que respalda y autoriza el pago de estos(s) documento(s) con sus condiciones.

DATOS DEL TITULAR

Nit / Cédula 900805675 Titular REM EQUIPOS INGENIERÍA BIOMEDICA SAS

Dirección CRA 12 A 14 34 Telefono: 7431420

Régimen Comun E-mail: alba.ruiz.torres@gmail.com;remequipossas@gmail.com

DATOS DEL BENEFICIARIO

Nit / Cédula 900805675 Beneficiario REM EQUIPOS INGENIERÍA BIOMEDICA SAS

Banco Davivienda Cuenta 176370076224 Tipo Ahorros

Valor $ 806,103,526.00 Concepto de Pago CONTRATO DE COMPRAVENTA

SOPORTES

FACTURA, ANEXO DE FACTURACIÓN, CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN, FORMATO DE EJECUCION FINANCIERA, CERTIFICACIONES DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Descripción Otro

Observaciones

AFECTACION PRESUPUESTAL E IMPUESTOS

CDR	Valor afectación	Base Contribución	Tipo Contr.	Cont	Base estampilla	Tarifa	Total Contr	Total estam
2	365,792,503.00	0.00		5.0	0.00	0.0	0.00	0.00
1	440,311,023.00	0.00		5.0	0.00	0.0	0.00	0.00
	806,103,526.00						0.00	**0.00**

INFORMACION DEL PROYECTO

Macro - Proyecto / Sector	Valor
SALUD	806,103,526.00
	806,103,526.00

INTERVENCION	PRODUCTO	VALOR
6-826-1-0030:HOSPITAL NIVEL I DE LA VEGA-ESE SURORIENTE -	9999926:HOSPITALES INTERVENIDOS Y DOTADOS	365,792,503.00
6-826-1-0032:HOSPITAL DEL CINCUENTENARIO NIVEL I-ESE NORTE 3	9999926:HOSPITALES INTERVENIDOS Y DOTADOS	440,311,023.00
	TOTAL:	**806,103,526.00**

DESCUENTOS

DESCRIPCION	VALOR
	0.00

Nota:Se autoriza el presente pago fundamentado en la declaración juramentada realizada por el supervisor / interventor del contrato descrita en el informe de supervisión y cumplimiento consistente en que los pagos realizados corresponden a la realidad ejecución del objeto contratado.

FIRMAS

SANDRA MARCELA MURCIA MORA
Firmado digitalmente por SANDRA MARCELA MURCIA MORA

SANDRA MARCELA MURCIA MORA
Ordenador del Pago

BERNAL VILLAMIL ANDRES RICARDO
Firmado digitalmente por BERNAL VILLAMIL ANDRES RICARDO
Fecha: 2022.07.07 17:00:36 -05'00'

ANDRÉS RICARDO BERNAL VILLAMIL
Vo.Bo. Tesoreria

06/07/2022 08.14.44

Causa/Visa: JAIME ALFONSO GÓMEZ RIVEROS / GÜIZA PEÑA YENNIFER TATIANA



REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA

Nit: 900805675-1 - Régimen Común

DIRECCIÓN: CARRERA 12A No. 14 - 34
URB. NUEVA SANTA BÁRBARA - TUNJA, BOYACA
TELEFONOS: (8) 743 1420 CEL. 311 221 1178 / 311 452 2743
EMAIL: remequipossas@gmail.com
Por qué comprometer la calidad, si estamos comprometida con ella!

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
FE -4399

Resolucion Dian No.18764030413561 Autoriza desde FE 2701 hasta 20000 Fecha 22/06/2022 a 22/06/2023

Señores:	**FONDO ADAPTACION**		
Nit:	900450205-8		
Dirección:	CLL 16 6 66 PISO 12, EDIFICIO AVIANCA		
Telefono:	45325400	**Ciudad:**	BOGOTÁ, D.C.

Fecha Factura			Fecha Vencimiento		
DIA	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**
24	06	2022	24	07	2022

Pedido No.:

Vendedor: **LAURA CAINA**

Código	Descripción	Invima	Cum					SubTotal
	Lote	**F. Vencimiento**		**Cant**	**Vr. Uni**	**Iva**	**Dct**	
PR01	PRODUCTO GRAV. 19%							
	COBRO DEL CONTRATO N° FA-SASI-I-S-180-2022 CUYO OBJETO ES ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LAS IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E DEL MUNICIPIO DE LA VEGA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE DEL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E. DEL MUNICIPIO DE MAGUI PAYAN EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE GRAMALOTE EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER.			1	677,397,921.	19	0%	**677,397,921.00**

Teniendo en cuenta el estudio previo y el pliego de condiciones, así como el anexo Fichas y especificaciones requeridas por el Fondo de Adaptación. Dotación entregada según acta de entrega y recibo a satisfacción así:

-IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E DEL MUNICIPIO DE LA VEGA, CON FECHA 29 DE ABRIL DE 2022.

-HOSPITAL DE CINCUENTENARIO ESE NIVEL I ESE NORTE 3 MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA, CON FECHA 13 DE MAYO DE 2022.

*Balanza digital adulto de Piso grado médico
*Balanza Pesa Bebes Digital con protector térmico
*Tallimetro
*Infantometro
*Cinta métrica
*Desfibrilador bifásico con paletas adulto y pediátricas, con monitoreo básico y sistema de visualizacion
*Electrocardiografo 3 canales 12 derivaciones
*Equipo de órganos de los sentidos de pared
*Equipo de órganos de los sentidos portatil
*Fonendoscopio Adulto Pediátrico
*Fonendoscopio Neonatal
*Glucómetro con tirillas
*Lampara Pielitica
*Lámpara para pequeños procedimientos
*Laringoscopio adulto, pediatrico y nenonatal
*Martillo de Reflejos
*Monitor de signos vitales multiparametro preconfigurado
*Monitor fetal
*Nebulizador portátil 1200 cc
*Oxímetro de pulso A/P/N
*Succionador/Aspirador portátil de 1200 CC
*Tensiómetro Adulto pediátrico aneroide de pared
*Tensiometro portatil A/P
*Termohigrómetro digital
*Termometro digital
*Termómetro digital para paciente



CUFE:
de348548e3398fe448ab153cde66968bc6b8fb6f7610da650535451b7186c81d0007c8c63f2b8a476d436868cc0001c5



REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA

Nit: 900805675-1 - Régimen Común

DIRECCIÓN: CARRERA 12A No. 14 - 34
URB. NUEVA SANTA BÁRBARA - TUNJA, BOYACA
TELEFONOS: (8) 743 1420 CEL. 311 221 1178 / 311 452 2743
EMAIL: remequipossas@gmail.com
Por qué comprometer la calidad, si estamos comprometida con ella!

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
FE -4399

Resolucion Dian No.18764030413561 Autoriza desde FE 2701 hasta 20000 Fecha 22/06/2022 a 22/06/2023

Señores:	**FONDO ADAPTACION**		
Nit:	900450205-8		
Dirección:	CLL 16 6 66 PISO 12, EDIFICIO AVIANCA		
Telefono:	45325400	**Ciudad:**	BOGOTÁ, D.C.

Fecha Factura			Fecha Vencimiento		
DIA	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**
24	06	2022	24	07	2022

Pedido No.:

Vendedor: **LAURA CAINA**

Código	Descripción	Invima	Cum	SubTotal
	Lote **F. Vencimiento**		**Cant** **Vr. Uni** **Iva** **Dct**	

Subtotal: 677,397,921	**Iva: 128,705,605**	**Descuento: 0**	**Neto a Pagar: 806,103,526.00**

Valor en Letras: **OCHOCIENTOS SEIS MILLONES CIENTO TRES MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE**

Observaciones:

CON CARGO AL CONTRATO FA-SASI-I-S-180-2022.
Actividad de compraventa realizada en la ciudad de Tunja, Boyacá. Entrega y puesta en funcionamiento en el municipio de la Vega - Cauca y Puerto Tejada - Cauca.

*Banco Davivienda Cuenta Ahorros no. 1763 700 76224
Nota: favor retener el 4% por servicios generales y el 2.5% por compras ya que Rem Equipos Ingeniería Biomédica SAS Códigos Actividades CIIU 4645 - 3312 - 4659 - 4664

No se aceptan reclamos y/o devoluciones después de 72 horas de recibida la mercancía

Condiciones:
1. Vencido el plazo de pago se cobrará el interés mas alto permitido por la superintendencia el cobro por la vía legal pertinente.
2. La mercancía viaja por cuenta y riesgo del comprador.
3. Se hace constar que las mercancías descritas fueron real y materialmente entregadas.
4. La presente factura cambiaria de compraventa se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio.

TRANSPORTADORA:

CAJA:
NEVERA
SOBRE:

GUIA No.:

Nombre Cliente

Firma REM EQUIPOS

Alistó:

Facturó:

Revisó:



CUFE:
de348548e3398fe448ab153cde66968bc6b8fb6f7610da650535451b7186c81d0007c8c63f2b8a476d436868cc0001c5

Fondo Adaptación		**ANEXO DE FACTURACIÓN**	**Código**	7-GTR-F-03
			Versión:	4.0
			Fecha:	may-20

Nombre o Razón Social del Contratista:	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA SAS
Contrato (Código asignado por el Fondo Adaptación):	FA-SASI-I-S-180-2022
NIT o Documento de Identificación del Contratista:	900805675-1
Anexo de la Factura o Cuenta de Cobro No.	FE-4399

Código de intervención asignado al proyecto (detallar uno a uno)	Código de Producto	Valor antes de IVA	IVA	Valor facturado con IVA	Municipio(s) en donde se desarrolla la actividad objeto de cobro	Departamento(s) en donde se desarrolla la actividad objeto de cobro
6-826-1-0030	9999926 Hospitales Intervenidos y Dotados	$ 307.388.658	$ 58.403.845	$ 365.792.503	Tunja	Boyacá
6-826-1-0032	9999926 Hospitales Intervenidos y Dotados	$ 370.009.263	$ 70.301.760	$ 440.311.023	Tunja	Boyacá
			$ 0			
Total Facturado:		$ 677.397.921	$ 128.705.605	**$ 806.103.526**		

Firma
Nombre: JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ
Calidad de quien firma: ASESOR III -LIDER SECTOR SALUD Y TRANSPORTE
(Supervisor o delegado autorizado por la interventoria en el Formato Registro de Interventoría)

Firma
Nombre: ALBA PUREZA RUIZ TORRES
Calidad de quien firma: REPRESENTNTE LEGAL
(Para persona natural debe firmar el contratista, para persona jurídica el Representante Legal)

Firma
Nombre: DIEGO MAURICIO MORENO
Calidad de quien firma: REVISOR FISCAL
(Solo cuando aplique - Si el contratista tiene Revisor Fiscal quien debe firmar es el Revisor

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

* Este formato debe ser diligenciado a computador con letra tamaño 11.
* En el primer pago deberán adjuntarse las ordenanzas y acuerdos de los Departamentos y Municipios en los que se desarrolla el objeto del contrato, vigentes a la firma del mismo.
* Los códigos de intervencion y productos deben corresponder con los definidos para cada contrato
* Se diligencia Anexo de Facturación por cada Factura o Cuenta de Cobro

Fondo Adaptación	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO**	**Código**	**7-GCS-F-02**
		Versión	**2.0**
		Fecha	**may-21**

Sección A – INFORME GENERAL DEL CONTRATO

Código asignado por el Fondo Adaptación:	FA-SASI-I-S-180-2022	Contratista:	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S.
Objeto:	ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACION DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LAS IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E DEL MUNICIPIO DE LA VEGA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3, ESE DEL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E. DEL MUNICIPIO DE MAGUI PAYAN EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE GRAMALOTE EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER.		

Anotación Contrato:	No aplica	No. Contrato del cual se hizo subrogación:			
		CDR ó CDP	Nº CDR/CDP	Fecha CDR/CDP	Valor CDR/CDP
Valor Inicial:	1.057.837.551	CDR/CDP:	0000001	12/03/2020	440.311.023
		CDR/CDP:	0000002	12/03/2020	365.792.503
Adiciones:	-	CDR/CDP:	5989	25/08/2021	17.621.772
Reducciones:	-	CDR/CDP:	0000001	13/09/2021	234.112.253
Valor Total:	1.057.837.551	Fecha Inicio:	23/02/2022	Fecha Terminación Actual:	22/07/2022

Sección B - ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO:

Valor Total del Contrato:	Valor Causado:	Valor a Pagar:	Saldo:
1.057.837.551	17.621.772	806.103.526	234.112.253
Valor Girado como Anticipo:	**Valor Amortizado:**	**Valor a Amortizar:**	**Saldo por Amortización:**
-	-	-	-
		Rendimientos Financieros Consignados:	-

Sección C – FACTURA(S) Y/O CUENTA(S) DE COBRO

Facturas o Cuentas de Cobro Autorizadas

No. Factura o Cuenta De Cobro:	Fecha Factura o Cuenta de Cobro:	Valor:	Aplicar a CDR:	Concepto Pago:
FE-4399	24/06/2022	440.311.023	0000001	Subsiguientes pagos persona Juridica
		365.792.503	0000002	Subsiguientes pagos persona Juridica
			Valor Total Facturas o Cuentas de Cobro Autorizadas:	806.103.526

Sección D – INFORME FINANCIERO DEL CONTRATO

En este espacio el supervisor o interventor deberá indicar si a la factura que se radica se le deben practicar retenciones o descuentos por concepto de: Acuerdos de Niveles de Servicios, Rete-garantía o descuentos autorizados por el Contratista por concepto de pago de mayor permanencia de la interventoría, amortización de anticipo entre otros.

Descuento por Concepto de:	Base de descuento:	Porcentaje del descuento:	Valor:
		0%	-
No. Factura o Cuenta De Cobro a aplicar descuento:		Observaciones:	
		Total Retenciones o Descuentos:	-

Si aplicó un descuento por "Valor permanencia de Interventoria", relacionar contrato y CDR del contrato de interventoria que afecta:

Contrato de Interventoria	**No aplica**	**CDR**	**No aplica**

Sección E – PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, OBLIGACIONES PARAFISCALES Y FIC

Persona Jurídica:	**REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S.**		
Calidad de quien certifica:	Revisor Fiscal	Fecha Certificación:	8/06/2022

Contribución FIC (Fondo Nacional de Formación Profesional de la Industria de la Construcción - FIC)

Pago FIC: (El FIC solo es aplicable a contratos de obra y conexos)		Liquidación FIC con base en:	

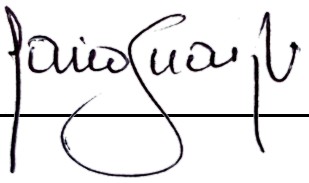
Sección F – CONSTANCIA

El respectivo INTERVENTOR y/o SUPERVISOR, (según corresponda), bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la suscripción de este documento, y en concordancia con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación adoptado por la entidad (Resolución 836 de 2015); hace constar que en desarrollo de las actividades de supervisión o interventoría, los pagos realizados dentro del presente contrato objeto de vigilancia y control, corresponden a la real ejecución del objeto contratado y corresponden al cronograma de ejecución, así como manifiesta que dentro del contrato que supervisa no se han realizado pagos por actividades que no se encontraban pactadas contractualmente o que no corresponden con el objeto contractual. De igual forma declara:

1. El(los) presente(s) desembolso (s) Cumple con todas las condiciones pactadas en la Forma de Pago estipulada en el Contrato y sus respectivos documentos modificatorios. ☑ Cumple
2. Las pólizas cubren el periodo facturado. ☑ Cumple
3. Recibo a satisfacción de las actividades o hitos que preceden el cobro del presente desembolso. ☑ Cumple
4. Revisados y verificados los documentos soporte de la(s) presente(s) cuenta(s) de cobro ó factura(s) y una vez comprobado el cumplimiento de todos los requisitos y condiciones para el respectivo giro; autorizo el presente pago. ☑ Cumple
5. El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato. En consecuencia se autoriza pagar la(s) factura(s) o cuenta(s) de cobro relacionadas en la secciòn C del presente documento. ☑ Cumple
6. En los casos en los que procede, he verificado el(los) soporte(s) de pago del Fondo Nacional de formación profesional de la Industria de la Construcción (FIC), por parte del contratista. ☐ Cumple
7. Adjunto al presente documento el Acta a recibo a satisfacción. ☑ Cumple

Sección G – SUPERVISOR y/o INTERVENTOR

Observaciones	La Factura FE- 4399 correspondiente a equipos entregados en las IPS de La vega y Puerto Tejada (Cauca).	
Nombre:	Jairo Alberto Suarez Velez	**Firma:**
Cargo:	Asesor III - Sector Salud	
Fecha de Elaboración de Certificado:	24/06/2022	
Empresa Interventoría:	Fondo Adaptación	
No Contrato de Interventoria	No aplica	



Fondo Adaptación	**FORMATO DE EJECUCIÓN FINANCIERA**	Código:	7-GTR-F-12
		Versión:	1.0
		Fecha:	ago-18

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

* El presente formato debe ser diligenciado en computador.
* Debe allegarse en cada solicitud de pago
* En la tabla pueden insertarse las filas que sean requeridas para registrar la información de facturas y montos

Nombre o Razón Social del Contratista:	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA SAS
NIT o Documento de Identificación del Contratista:	900805675-1
Contrato (Código asignado por el Fondo Adaptación):	FA-SASI-I-S-180-2022

Valor del Contrato	Valor Ejecutado	Valor Por Ejecutar
1.057.837.551	823.725.298	234.112.253

Fecha de Emisión Factura o Cuenta de Cobro	Número de Factura o Cuenta de Cobro	Monto	Saldo Contrato
17/05/2022	FE 4292	17.621.772	1.040.215.779
24/06/2022	FE 4399	806.103.526	234.112.253

Firma Supervisor: [firma]

Nombre del supervisor: JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ

(Supervisor o delegado autorizado por la interventoria en el Formato Registro de Interventoría)

Fondo Adaptación	**ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE INFORME PERIODICO DE ACTIVIDADES**	**CÓDIGO:**	**4-GPY-F-02**
		VERSIÓN:	**1**
		PÁGINA:	**1 de 1**

OBJETIVO DEL ACTA:	Certificar a través de un acta: la recepción, revisión y aprobación del informe de actividades realizadas en el desarrollo de un contrato con el Fondo Adaptación, como insumo para la autorización de los pagos correspondientes.

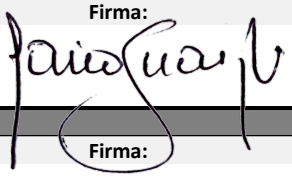
BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO MANIFIESTO:

Que en concordancia con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación adoptado por el Fondo Adaptación (Resolución 836 de 2015 e instructivo 13-03-I-01 Instructivo para el Seguimiento y Control de Contrato), hago constar en la presente acta que en el desarrollo de mis actividades de supervisión o interventoría apruebo y recibo a satisfacción el Informe periodico del correspondiente contrato:

Código de Contrato:	- - - FA-SASI-I-S-180-2022
Informe aprobado No.:	
Fecha Radicación Informe:	29/04/2022
Informe correspondiente a las actividades realizadas en el periodo comprendido entre: (Si Aplica)	NO APLICA -

Tipología de Informe Periódico: (Marque con una **X** la tipología del informe aprobado)		
	Informe actividades de Obra (Avance de Obra - Actas de Obra)	
	Informe de Interventoría	
	Informe de Actividades (Contratista Persona Natural F.A - Supervisores)	
	Informe de Consultoría (Consultor - Gerencias - Operadores)	
	Otros tipos de informe	**X**
	¿Cuales?	Acta de entrega y recibo final del objeto contractual del contrato FA-SASI-I-S-180-2022, relacionado con la dotación de la Empresa Social Del Estado Suroriente E.S.E Del Municipio De La Vega - Cauca, realizada el dia 29/04/2022.

Certifico como supervisor del contrato - - - **FA-SASI-I-S-180-2022** que el informe adjunto (como parte integral de la presente acta - en medio magnético), cumple con todas las características de calidad exigidas y dispuestas por el Fondo Adaptación, de acuerdo con los Lineamientos y manuales vigentes de la entidad.

Firma y Datos del Supervisor:		
Nombre:	JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ	**Firma:** 
Cargo:	ASESOR III - SECTOR TRANSPORTE Y SALUD	
Fecha:	29/04/2022	
Empresa:	FONDO ADAPTACIÓN	
Firma y Datos del Supervisor (adicional Si Aplica):		
Nombre:		**Firma:**
Cargo:		
Fecha:		
Empresa:		

Fondo Adaptación	**ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE INFORME PERIODICO DE ACTIVIDADES**	**CÓDIGO:**	**4-GPY-F-02**
		VERSIÓN:	**1**
		PÁGINA:	**1 de 1**
OBJETIVO DEL ACTA:	Certificar a través de un acta: la recepción, revisión y aprobación del informe de actividades realizadas en el desarrollo de un contrato con el Fondo Adaptación, como insumo para la autorización de los pagos correspondientes.		

BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO MANIFIESTO:

Que en concordancia con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación adoptado por el Fondo Adaptación (Resolución 836 de 2015 e instructivo 13-03-I-01 Instructivo para el Seguimiento y Control de Contrato), hago constar en la presente acta que en el desarrollo de mis actividades de supervisión o interventoría apruebo y recibo a satisfacción el Informe periodico del correspondiente contrato:

Código de Contrato:	- - - FA-SASI-I-S-180-2022
Informe aprobado No.:	
Fecha Radicación Informe:	13/05/2022
Informe correspondiente a las actividades realizadas en el periodo comprendido entre: (Si Aplica)	NO APLICA -

Tipología de Informe Periódico: (Marque con una **X** la tipología del informe aprobado)		
	Informe actividades de Obra (Avance de Obra - Actas de Obra)	
	Informe de Interventoría	
	Informe de Actividades (Contratista Persona Natural F.A - Supervisores)	
	Informe de Consultoría (Consultor - Gerencias - Operadores)	
	Otros tipos de informe	**X**
	¿Cuales?	Acta de entrega y recibo final del objeto contractual del contrato FA-SASI-I-S-180-2022, relacionado con la dotación de la Empresa Social Del Estado Norte 3 - ESE En El Municipio De Puerto Tejada - Cauca, realizada el dia 13/05/2022

Certifico como supervisor del contrato - - - **FA-SASI-I-S-180-2022** que el informe adjunto (como parte integral de la presente acta - en medio magnético), cumple con todas las características de calidad exigidas y dispuestas por el Fondo Adaptación, de acuerdo con los Lineamientos y manuales vigentes de la entidad.

Firma y Datos del Supervisor:		
Nombre:	JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ	**Firma:**
Cargo:	ASESOR III - SECTOR TRANSPORTE Y SALUD	
Fecha:	13/05/2022	
Empresa:	FONDO ADAPTACIÓN	
Firma y Datos del Supervisor (adicional Si Aplica):		
Nombre:		**Firma:**
Cargo:		
Fecha:		
Empresa:		

Fondo Adaptación	**ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE INFORME PERIODICO DE ACTIVIDADES**	**CÓDIGO:**	**4-GPY-F-02**
		VERSIÓN:	**1**
		PÁGINA:	**1 de 1**

OBJETIVO DEL ACTA:	Certificar a través de un acta: la recepción, revisión y aprobación del informe de actividades realizadas en el desarrollo de un contrato con el Fondo Adaptación, como insumo para la autorización de los pagos correspondientes.

BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO MANIFIESTO:

Que en concordancia con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación adoptado por el Fondo Adaptación (Resolución 836 de 2015 e instructivo 13-03-I-01 Instructivo para el Seguimiento y Control de Contrato), hago constar en la presente acta que en el desarrollo de mis actividades de supervisión o interventoría apruebo y recibo a satisfacción el Informe periodico del correspondiente contrato:

Código de Contrato:	- - - FA-SASI-I-S-180-2022
Informe aprobado No.:	
Fecha Radicación Informe:	29/04/2022
Informe correspondiente a las actividades realizadas en el periodo comprendido entre: (Si Aplica)	NO APLICA -

Tipología de Informe Periódico: (Marque con una **X** la tipología del informe aprobado)		
	Informe actividades de Obra (Avance de Obra - Actas de Obra)	
	Informe de Interventoría	
	Informe de Actividades (Contratista Persona Natural F.A - Supervisores)	
	Informe de Consultoría (Consultor - Gerencias - Operadores)	
	Otros tipos de informe	**X**
	¿Cuales?	Acta de Terminación del proyecto FA-SASI-I-S-180-2022, relacionado con la dotación de la la Empresa Social Del Estado Suroriente E.S.E Del Municipio De La Vega - Cauca, realizada el dia 29/04/2022.

Certifico como supervisor del contrato - - - **FA-SASI-I-S-180-2022** que el informe adjunto (como parte integral de la presente acta - en medio magnético), cumple con todas las características de calidad exigidas y dispuestas por el Fondo Adaptación, de acuerdo con los Lineamientos y manuales vigentes de la entidad.

Firma y Datos del Supervisor:		
Nombre:	JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ	**Firma:**
Cargo:	ASESOR III - SECTOR TRANSPORTE Y SALUD	
Fecha:	29/04/2022	
Empresa:	FONDO ADAPTACIÓN	
Firma y Datos del Supervisor (adicional Si Aplica):		
Nombre:		**Firma:**
Cargo:		
Fecha:		
Empresa:		

Fondo Adaptación	**ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE INFORME PERIODICO DE ACTIVIDADES**	**CÓDIGO:**	**4-GPY-F-02**
		VERSIÓN:	**1**
		PÁGINA:	**1 de 1**
OBJETIVO DEL ACTA:	Certificar a través de un acta: la recepción, revisión y aprobación del informe de actividades realizadas en el desarrollo de un contrato con el Fondo Adaptación, como insumo para la autorización de los pagos correspondientes.		

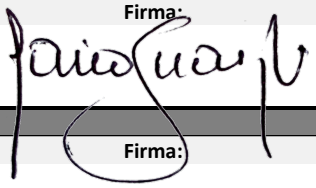
BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO MANIFIESTO:

Que en concordancia con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación adoptado por el Fondo Adaptación (Resolución 836 de 2015 e instructivo 13-03-I-01 Instructivo para el Seguimiento y Control de Contrato), hago constar en la presente acta que en el desarrollo de mis actividades de supervisión o interventoría apruebo y recibo a satisfacción el Informe periodico del correspondiente contrato:

Código de Contrato:	- - - FA-SASI-I-S-180-2022
Informe aprobado No.:	
Fecha Radicación Informe:	13/05/2022
Informe correspondiente a las actividades realizadas en el periodo comprendido entre: (Si Aplica)	NO APLICA -

Tipología de Informe Periódico: (Marque con una **X** la tipología del informe aprobado)		
	Informe actividades de Obra (Avance de Obra - Actas de Obra)	
	Informe de Interventoría	
	Informe de Actividades (Contratista Persona Natural F.A - Supervisores)	
	Informe de Consultoría (Consultor - Gerencias - Operadores)	
	Otros tipos de informe	**X**
	¿Cuales?	Acta de Terminación del proyecto FA-SASI-I-S-180-2022, relacionado con la dotación de la relacionado con la dotación de la Empresa Social Del Estado Norte 3 - ESE En El Municipio De Puerto Tejada - Cauca, realizada el dia 13/05/2022

Certifico como supervisor del contrato - - - **FA-SASI-I-S-180-2022** que el informe adjunto (como parte integral de la presente acta - en medio magnético), cumple con todas las características de calidad exigidas y dispuestas por el Fondo Adaptación, de acuerdo con los Lineamientos y manuales vigentes de la entidad.

Firma y Datos del Supervisor:		
Nombre:	JAIRO ALBERTO SUAREZ VELEZ	**Firma:** 
Cargo:	ASESOR III - SECTOR TRANSPORTE Y SALUD	
Fecha:	13/05/2022	
Empresa:	FONDO ADAPTACIÓN	
Firma y Datos del Supervisor (adicional Si Aplica):		
Nombre:		**Firma:**
Cargo:		
Fecha:		
Empresa:		

Tunja, 08 de junio de 2022

Señores

FONDO DE ADAPTACION

Ciudad,

Ref: Paz y salvo aportes parafiscales y seguridad social

Yo, **DIEGO MAURICIO MORENO FERNÁNDEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.049.609.133 de Tunja, con Tarjeta Profesional No. 165239-T, actuando como Revisor Fiscal y **ALBA PUREZA RUIZ TORRES** con cédula de ciudadanía No. 40.040.088 de Tunja, certificamos bajo gravedad de juramento que la empresa REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S, cumple con la obligación en el pago de aportes parafiscales y de seguridad social de los trabajadores a cargo, según lo establecido en el Decreto 1703 de 2002 (reglamento aspectos de salud), en el decreto 1607 de 2002 con riesgos 1 y 3, en la ley 797 de Enero 29 de 2003 (Reforma Pensional) y en su Decreto Reglamentario 510 de marzo 5 de 2003, Art. 50 Ley 189 de 2002 y 2800 de 2003) y su artículo 1 Ley 828 de 2003, artículo 23 de la Ley 1150 del 2007 y se encuentra al día con el pago de los aportes en estos últimos **seis meses.**

Cordialmente,

DIEGO MAURICIO MORENO FERNÁNDEZ
T.P. 165239-T
REVISOR FISCAL

ALBA PUREZA RUIZ TORRES
C.C. 40.040.088 de Tunja
Representante Legal
REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S