HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE BARBOSA

Nit: 890.905.193-7
Cra 17 # 10 34 Tel: 6042502430 Fax:

05 MARZO 2025 24,444,180.00

SISTEMAS, REDES Y SERVICIOS SAS

VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHENTA PESOS CON CERO CENT/

COMPROBANTE DE EGRESO 20059 Mar.05/2025

Proveedor: SISTEMAS, REDES Y SERVICIOS SAS

Teléfono: 6042328582 **Fax:**

Nit / C.C.: 811.045.924 **Vlr. Pagado:** 24,444,180.00

Banco Beneficiario: 01 BANCO DE BOGOTA. **Nro. Cuenta:** 250086493 **Tipo de Cuenta:** Corriente

Banco: 07 BANCOLOMBIA **Nro. Cuenta:** 65180901073 BANCOLOMBIA FONDOS COMUNES **Tipo de Cuenta:** Corriente

Cheque: 1 **Vlr. Cheque:** 65180901073 24,444,180.00

Valor en Letras: VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHENTA PESOS CON CERO CENTAVOS M/L

Concepto: Fras 335 336

Vr. Br.:	14,980,000.00	**Vr. Iva:**	4,354,800.00	**Notas:**	0.00
Reten:	7,940,000.00	**R. Iva:**	653,220.00	**R. Ica:**	
Otros:	916,800.00	**T. Ded:**	1,570,020.00	**Neto:**	24,444,180.00
	0.00				

Factura Número			Fecha Factura	Valor Factura	Valor Cancelado
XOT02	335	335	Mar. 03 / 2025	15,976,170.00	15,976,170.00
XOT02	336	336	Mar. 03 / 2025	8,468,010.00	8,468,010.00

IMPUTACIÓN CONTABLE

Cuenta		Centro de Costo	Débito	Crédito
11100501	COLOMBIA FONDOS COMUNES 651809010			24,444,180.00
24905501	SERVICIOS		24,444,180.00	0.00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Vigencia	Centro de Costo	Compromiso	Certificado	Obligación	Valor
2025		3	XOP07 6	OBL 4168	17,826,200.00
Rubro Presupuestal: 21202020070401 Arrendamiento de Equipos -Vigencia actual					
2025		57	XOP07 57	OBL 4169	9,448,600.00
Rubro Presupuestal: 21202020070401 Arrendamiento de Equipos -Vigencia actual					

Preparado	Subdirección Administrativa	Gerente

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: HOSPITAL SAN VICENTE DE
NIT: 890905193
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: SIRESFVE335y336
Secuencia: D
Número de cuenta a debitar: 65180901073

Fecha: 05-03-2025 **Hora:** 18:13:38
Fecha de Generación: 05-03-2025

Fecha de envío del pago: 05-03-2025
Fecha para Procesar el pago: 05-03-2025

Impreso por: FRANCIA70

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 0	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 1
Valor Total del Pago: $24,444,180.00	**Valor Registros Procesados:** $0.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $24,444,180.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000250086493	Corriente	811045924	SIRES	24,444,180.00	BANCO DE BOGOTA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	05-03-2025

2859

FECHA:FEBRERO 2025

CONTRATO No.	006-2025
CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE BARBOSA
CONTRATISTA:	SISTEMAS, REDES Y SERVICIOS S.A.S.
NIT:	811045924-6
REPRESENTANTE LEGAL:	Luis Hernán Garzón Rios
CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL:	15380648
OBJETO:	EL ARRENDADOR se compromete a entregar para su uso y goce y opción de compra al HOSPITAL, UN SISTEMA DE RAYOS X CONVENCIONAL HF 525 PLUS MARCA ECORAY CON DETECTOR DIGITAL FLAT PANEL.
VALOR INICIAL:	$ 213.914.400
ADICIONES:	0
VALOR MAS ADICIONES:	0
DURACIÓN INICIAL:	12 MESES
AMPLIACIONES:	NO
DURACIÓN DESPUÉS DE AMPLIACIONES:	NO
FECHA DE INICIO:	2 DE ENERO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DEICIEMBRE DE 2025

Con el objeto de informar el avance realizado en la ejecución del contrato de la referencia, se presenta el Informe parcial de Supervisión y/o Interventoría, con fundamento en la Ley 1474 de 2011, y demás normas que regulan la materia, mediante los siguientes componentes:

1. INFORME TÉCNICO DEL CONTRATO:

El contratista cumple a cabalidad con las obligaciones suscritas en el contrato, dentro de las mismas, se destacan:

- Servicio de alquiler, con opción de compra, de un sistema de Rayos X Convencional HF 525 PLUS Marca Ecoray con detector de Flat Panel.
- Se da fe del funcionamiento óptimo del equipo, el cual toma imágenes de adecuada calidad y resolución.
- El equipo es operado por personal técnico en imágenes diagnósticas contratado por el hospital

Entre otras actividades descritas en la Factura de Venta electrónica FVE 335 del 3 de Marzo de 2025, con radicado 0327 del 3 de Marzo de 2025. Esta correspondiente al servicio de alquiler, con opción de compra, durante el mes de Febrero de 2025.

2. INFORME ADMINISTRATIVO:

- Se recibe soporte del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Periodo de Cotización	N° Planilla	Pago Salud	Pago Pensión	Pago CCF	Pago ARL	Total pagado en el periodo
Enero 2025	7957211733	$306.900	$ 1.227.100	$ 306.900	$ 80.200	$ 1.921.100

- Asimismo, con fecha del 3 de Marzo de 2025, el Contador Público HERIBERTO VARELA URREGO con tarjeta profesional N° 129800-T, de la cual adjunta copia y cédula de ciudadanía N° 71.624.324; certifica que la empresa se encuentra a paz y salvo por conceo de parafiscales y seguridad social.

- Dentro de los anexos de la factura, se encuentra la Junta Centra de contadores, que certifica inscripción vigente del contador, desde el día 12 de Febrero de 2025 con vigencia de 3 meses, contados a partir de la fecha de expedición.

- Relación de los pagos realizados:

COPIA CONTROLADA

VALOR CONTRATO	$ 213.914.400				
FACTURA	NÙMERO DE EGRESO	VALOR PAGADO	SALDO	EJECUTADO	% EJECUCIÓN DEL CONTRATO
322		$ 17.826.200,00	$ 213.914.400,00	$ 17.826.200,00	8%

- Resumen de la ejecución de los recursos:

Valor del Contrato	$ 213.914.400
Adiciones	0
Total valor del contrato más adiciones	$ 213.914.400
Pagos Realizados (Acumulado)	$ 17.826.200
Pago autorizado del mes de Febrero de 2025	$ 17.826.200
Porcentaje de ejecución financiera	16%

Atentamente,

JUAN DAVID NOREÑA BARRIENTOS
Subdirector científico
ESE Hospital San Vicente de Paúl
Barbosa - Antioquia

SISTEMAS, REDES Y SERVICIOS S.A.S.
NIT: 811.045.924-6
CARRERA 51 No 41 - 144 LOCAL 144
TELEFAX: 2328582
RÉGIMEN COMÚN
E-mail: siressas@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.FVE 335

Consecutivo UUID# 1804-1-2266-1420476b-f604-b71
Vendedor: SIRES SAS
Fecha: 2025-03-03 - marzo-2025 14:38
Fecha Vencimiento:2025-04-02 - 30 días

Resolución y/o Autorización Dian No.18764075744174 FECHA 2024/07/25 NUMERACION DEL No. FVE 268 AL FVE 3000 VIGENCIA 2026/01/25
CUFE: 0e046adeac6d88896745113fa16e7238c9029aa3784c94d37a029b513ec95d270dbf9c658df4190483fe14c41c1abe0f
Fecha de Validación: 2025-03-03 19:39 Fecha Generación: 2025-03-03 14:38

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL BARBOSA
Dirección: Carrera 17 # 10-34
Departamento: ANTIOQUIA
Ciudad: BARBOSA
Email: notificaciones@esehsvpbarbosaantioquia.gov.co
NIT: 890905193-7
Teléfono: (604) 5202430
Movil: 3126841704
Forma de Pago: Crédito

Nro.	Producto	Cant	Precio	Impuesto	Total
1	El Arrendador se compromete a entregar para su uso y goce y opcion de compra al Hospital, Un Sistema de Rayos X Convencional HF 525 Plus, Marca Ecoray con detector Digital Flat Panel. Segun contrato N° 006-2025 del 2 de enero de 2025 (Mes facturado febrero)	1 und	$ 14,980,000.00	$ 2,846,200 (G19%)	$ 14,980,000

Cant.Art:1	**T.Item:1**
Subtotal:	$ 14,980,000.00
IVA(19%):	$ 2,846,200.00
Total Más Impuesto:	$ 17,826,200
Total Neto:	**$ 17,826,200**

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el art. 3, de la Ley 1231 de 2008. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.
****GRACIAS POR SU VISITA****

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE BANCO DE BOGOTÁ NÚMERO 250-086493

0327
N°.
FECHA: 03 MAR 2025

FECHA:	PASA A:	FIRMADO:
04/03/25	Dr. Juan D.	

Estampa Pro Justicia → 2%.
Pro Hospital 1%.
Tasa Ro-Deporte 2,5%.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811045924
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 51 NRO 41 - 144 LC 144 METRO CENTRO	TELEFONO:	2328582
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de tecnologías de información y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7957211733	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/02/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1261613737

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 899.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 899.800	$ 3.000	$ 902.800
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 323.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 323.200	$ 1.100	$ 324.300
SUBTOTALES:										$ 1.223.000	$ 4.100	$ 1.227.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 800	$ 0	$ 225.000	$ 800	$ 0	$ 225.800
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 80.800	$ 0	$ 300	$ 0	$ 80.800	$ 300	$ 0	$ 81.100
SUBTOTALES:													$ 305.800	$ 1.100	$ 0	$ 306.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 79.900	$ 79.900	$ 300	$ 0	$ 80.200
SUBTOTALES:									$ 79.900	$ 300	$ 0	$ 80.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	3	$ 305.800	$ 1.100	$ 306.900
SUBTOTALES:			$ 305.800	$ 1.100	$ 306.900

Planilla Pagada

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811045924
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 51 NRO 41 - 144 LC 144	TELÉFONO:	2328582
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de tecnologías
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7957211733**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1261613737

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 324.300
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 902.800
		SUBTOTAL:	3	**$ 1.227.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 81.100
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 225.800
		SUBTOTAL:	3	**$ 306.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900842	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	3	$ 306.900
		SUBTOTAL:	3	**$ 306.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 80.200
		SUBTOTAL:	3	**$ 80.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.914.500**
VALOR MORA:	**$ 6.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.921.100**

Medellín, 03 de marzo de 2025

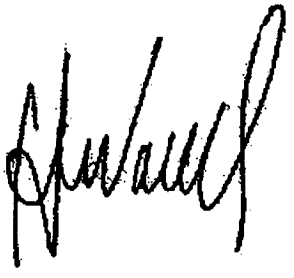
A QUIEN PUEDA INTERESAR

En mi calidad de contador público con tarjeta profesional N° 129800-T de la cual adjunto copia

CERTIFICO

Que la empresa SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS con Nit 811.045.924-6, se encuentra a paz y salvo por concepto de Parafiscales y Seguridad Social (E.P.S, Pensión, A.R.P y Entidades Parafiscales)

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.



HERIBERTO VARELA URREGO.
CC 71.624.324
T. P. N° 129800-T
Contador Público

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

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 **HERIBERTO VARELA URREGO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 71624324 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 129800-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 12 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

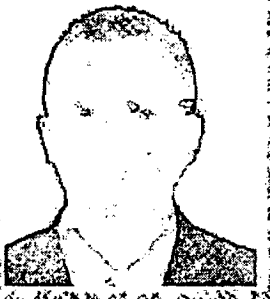
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL

DE CONTADOR PUBLICO

129800-T



HERIBERTO

VARELA URREGO

C.C. 71624324

RESOLUCION INSCRIPCION 308 FECHA 18/10/2007

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUNA GONZALEZ 138917

188204

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideas.com

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE BARBOSA

Nit: 890.905.193-7

FACTURA PROVEEDOR

Señor (es):
SISTEMAS, REDES Y SERVICIOS SAS
Nit: 811.045.924
Carrera 51 41 144 local 144

FACTURA PROVEEDOR 335
Fecha: MAR. 03/2025 **Radicado:**
Valor: 15,976,170.00 **Doc. Prov:** 335
Contrato:

Centro Costo: 17301 Urgencias - Consulta y Procedimientos **Obligación:** OBL4168

Observaciones:
EL ARRENDADOR se compromete a entregar para su uso y goce y opción de compra al HOSPITAL, UN SISTEMA DE RAYOS X CONVENCIONAL HF 525 PLUS MARCA ECORAY CON DETECTOR DIGITAL FLAT PANEL. CSP 006-2025.

VALORES

Nombre	Valor
Valor Gravado 19	14,980,000.00
Valor IVA 19	2,846,200.00
Valor de retención de IVA.	426,930.00
Estampilla Projusticia	299,600.00
Valor retención.	599,200.00
Estampilla Prohospital	149,800.00
Estampilla Prodeporte	374,500.00

RETENCIONES

Código	Nombre	%	Valor	Base
IVA19	IVA	19.00	2,846,200.00	14,980,000.00
IRET	RETENCION DE IVA POR COMPRAS	15.00	426,930.00	2,846,200.00
104	ESTAMPILLA PRO JUSTICIA	2.00	299,600.00	14,980,000.00
117	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES 4%	4.00	599,200.00	14,980,000.00
132	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL DEPARTAMENTAL	1.00	149,800.00	14,980,000.00
20	TASA PRO-DEPORTE	2.50	374,500.00	14,980,000.00

Compromiso	Certificado	Rubro	Convenio	Valor
XOP09 3	XOP07 6	21202020070401 Arrendamiento de Equipos -\		17,826,200.00

Cuenta		Tercero	Número	Débito	Crédito	Base
24905501	SERVICIOS	811045924	1022		15,976,170.00	
51111802	ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS	811045924	1022	14,980,000.00		
24362501	IMPUESTO A LAS VENTAS RETEI	811045924	1022		426,930.00	2,846,200.00
24360601	ARRENDAMIENTO DE BIENES MI	811045924	1022		599,200.00	14,980,000.00
51111802	ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS	811045924	1022	2,846,200.00		14,980,000.00
24079001	TASA PRO DEPORTE Y RECREA(	811045924	1022		374,500.00	14,980,000.00
24072202	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL 1%	811045924	1022		149,800.00	14,980,000.00
24072205	ESTAMPILLA PRO JUSTICIA FAM	811045924	1022		299,600.00	14,980,000.00

Elaborado por

Revisado por