

INFORME DE SUPERVISIÓN

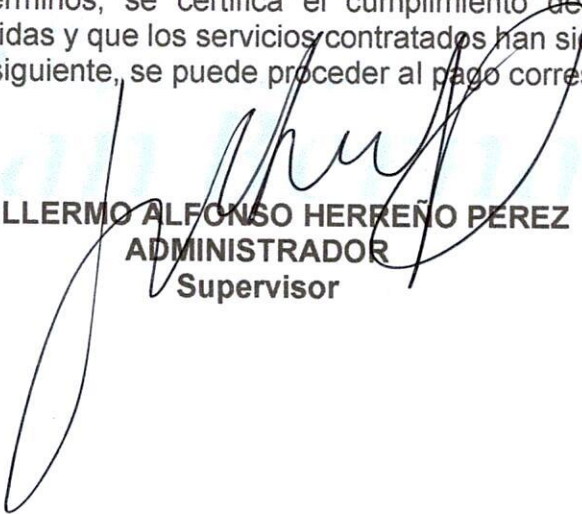
CONTRATO DE COMPRAVENTA HISB-CD 196 DE 2025			
FECHA: 9 DE JULIO 2025			
1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA:			
Nombre del Contratista:	RUBEN DARIO OSPINA LAGOS		
Número de Identificación - NIT:	79.782.845		
Nombre del Representante Legal:	RUBEN DARIO OSPINA LAGOS		
Número de Identificación Legal:	79.782.845		
Fecha de suscripción del contrato	9 DE JULIO DE 2025		
Plazo	CINCO (05) días		
Fecha de Inicio	9 DE JULIO DE 2025		
Fecha de Terminación	14 DE JULIO DE 2025		
Valor del contrato	\$ 27.761.894		
Periodo que comprende el informe	9 de Julio al 14 de Julio		
Nombre y cargo Supervisor	GUILLERMO ALFONSO HERREÑO PEREZ		
2. BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL			
Valor del contrato	\$ 27.761.894		
Pago correspondiente al informa acta final mes mayo	\$ 27.761.894		
Saldo del contrato	\$ 0		
OBLIGACIONES	CUMPLIÓ		OBSERVACIONES
	SI	NO	
1. Realizar la entrega de los elementos contratados de acuerdo con las especificaciones técnicas, cantidades, y valores unitarios; aprobados en la propuesta seleccionada.	X		
2. Efectuar la entrega de los elementos en las cantidades y especificaciones técnicas requeridas en los presentes términos.	X		
3. Los elementos serán nuevos, de primera calidad y no remanufacturados	X		

4. Entregar el Registro INVIMA del equipo	X		
5. Entregar el Registro de importación o certificado DIAN en los casos pertinentes	X		
6. Entregar Ficha técnica del equipo	X		
7. Cumplir con el cronograma de mantenimientos para el periodo de garantía	X		
8. Reemplazar los equipos defectuosos o que no cumplan con las especificaciones exigidas dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de la comunicación efectuada por la E.S.E.	X		
9. Asumir los gastos y costos que demande el transporte a las Instalaciones de la E.S.E., para el suministro de los elementos objeto del contrato y en general, cubrir cualquier otra erogación necesaria para el cabal cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales	X		
10. La entrega de los elementos objeto del contrato deberá soportarse con la presentación de la respectiva factura en cuyo contenido se debe discriminar la relación de los bienes suministrados con el respectivo valor, que deberá ser concordante con el precio ofrecido en la propuesta y sus cantidades.	X		
11. Capacitar al personal encargado de operar elementos adquiridos en el objeto contractual en las instalaciones de la E.S.E., de acuerdo a las condiciones exigidas por la E.S.E.	X		
12. Legalizar ante la Tesorería, el ingreso a almacén, con el soporte de la respectiva factura y documento del cumplimiento de obligaciones parafiscales	X		
13. Instalar, configurar, probar y poner en funcionamiento los equipos	X		

biomédicos adquiridos, con sus respectivos accesorios.			
14. Incluir los componentes de conectividad y de seguridad necesarios de manera que permitan asegurar el buen funcionamiento de los elementos a adquirir	X		
15. Brindar la capacitación requerida en las condiciones establecidas por la entidad	X		
16. Suministrar la documentación técnica de la solución instalada	X		
17. Suministrar documento de buenas prácticas y recomendaciones de uso para la solución a implementar	X		
18. Ejecutar el objeto del contrato en los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes y de acuerdo con la propuesta	X		
19. Adquirir y presentar a la E.S.E., dentro de los 10 días siguientes a la suscripción del contrato las pólizas requeridas	X		
20. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta la E.S.E., a través de la supervisión del contrato	X		
21. Brindar soporte técnico especializado en sitio cuando sea necesario, en el tiempo de garantía del equipo y durante los mantenimientos predictivo, preventivo y correctivo	X		
22. Obrar con lealtad y buena fe durante la ejecución del contrato, evitando dilaciones y entramientos que pudieran presentarse	X		

23. Allegar la certificación del cumplimiento del pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social y contribuciones parafiscales de ley de sus empleados	X		
24. Las demás que contribuyan a garantizar el cumplimiento del contrato y las que por su naturaleza le sean atribuibles conforme al objeto y alcance del mismo	X		
2. INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN QUE SE ENTREGA			
Anexos:			
- Factura de Venta No. FEVR 1508. - Certificación Bancaria. - Planillas de seguridad social de la Empresa Contratista. - Remisión No. 409 Contratista de 30 de Mayo de 2025			

En los anteriores términos, se certifica el cumplimiento de las obligaciones contractuales convenidas y que los servicios contratados han sido desarrollados a satisfacción, por consiguiente, se puede proceder al pago correspondiente.


GUILLERMO ALFONSO HERREÑO PEREZ
ADMINISTRADOR
Supervisor

PAGO CONTRATO DE COMPRAVENTA

CONTRATISTA:	RUBEN DARIO OSPINA LAGOS						C.C./NIT	79.782.845	
Nº DEL CONTRATO	HISB-CD—196-2025	PLAZO	CINCO (05) DIAS	Nº. RP	25-00303	Nº. CDP	25-00207	RUBRO PRESUPUESTAL	2.1.2.01.01.003.06.01.01
OBJETO DEL CONTRATO	COMPRA DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LA GESTION TERRITORIAL EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD CON EQUIPOS BASICOS DE ATENCION EBS DE LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO DE BARBOSA SANTANDER, CON OCACION DEL PROYECTO APROBADO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SEGÚN RESOLUCION No. 1212 DE 2024.						CONTRATO LEGALIZADO	SI	REGIMEN: COMUN
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 27.761.894		VALOR A PAGAR	\$ 27.761.894		NUEVO SALDO DE CONTRATO	\$ 0		
PERIODO FACTURADO	9 de Julio de 2025 al 14 de Julio de 2025			PAGO TOTAL SEGURIDAD SOCIAL		SI	Nº DE PLANILLA	9487394069	
DOCUMENTOS ANEXOS :	Factura de Venta	☒	Informe de Actividades	☐	Certificación Aportes Parafiscales	☒			
	Pago Seguridad Social	☒	Verificación FOSYGA	☐	Si es declarante de Renta marque	☒			
	Otros	☐	(En caso que requiera anexar evidencias físicas)						
	INFORME DE ACTIVIDADES								
PRINCIPALES RECOMENDACIONES (ACCIONES URGENTES E IMPORTANTES)	VERDE	☐	AMARILLO	☐	ROJO	☐			
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, CERTIFICO QUE: 1. Cumplic a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Pertenezco al Régimen descrito; 3. Toda la información aquí suministrada es verídica; 4. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.									

Prætorius Augustinus

CC. 79.782.845

GUILLERMO ALFONSO HERREÑO PEREZ
ADMINISTRADOR
Supervisor

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

GUILLERMO ALFONSO HERREÑO PEREZ
Supervisor

RUBEN DARIO OSPINA LAGOS

Contratista

Periodo: 9 de Julio de 2025 al 14 de Julio de 2025

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

1. INTRODUCCION

En cumplimiento del contrato de “COMPRA DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LA GESTIÓN TERRITORIAL ENATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EQUIPOS BASICOS DE ATENCIÓN EBS DE LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO DE BARBOSA SANTANDER, CON OCASIÓN DEL PROYECTO APROBADO POR EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL SEGÚN RESOLUCIÓN N°1212 DE 2024”, presento el Informe mensual, para el periodo comprendido del 9 al 14 de Julio 2025.

2. OBJETIVO GENERAL

Se cumplió a cabalidad con el objeto del contrato consistente en la **LA GESTIÓN TERRITORIAL ENATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EQUIPOS BASICOS DE ATENCIÓN EBS DE LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO DE BARBOSA SANTANDER, CON OCASIÓN DEL PROYECTO APROBADO POR EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL SEGÚN RESOLUCIÓN N°1212 DE 2024”**

Se prestaron la entrega de los equipos de EBS de manera independiente, utilizando los propios medios del suscrito, con plena autonomía técnica y administrativa brindando apoyo para el fortalecimiento de la E.S.E. Hospital Integrado San Bernardo.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

1. Realizar la entrega de los elementos contratados de acuerdo con las especificaciones técnicas, cantidades, y valores unitarios; aprobados en la propuesta seleccionada.	X	Se realiza entrega y se realiza capacitación al personal de equipos básicos en salud.
2. Efectuar la entrega de los elementos en las cantidades y especificaciones técnicas requeridas en los presentes términos.	X	Se realiza entrega los equipos médicos de acuerdo a las especificaciones técnicas establecidas.

3. Los elementos serán nuevos, de primera calidad y no remanufacturados	X	La totalidad de los equipos médicos son nuevos.
4. Entregar el Registro INVIMA del equipo	X	Se entrego registra Invima vigente.
5. Entregar el Registro de importación o certificado DIAN en los casos pertinentes	X	Se entrega registro de Importación de los equipos médicos.
6. Entregar Ficha técnica del equipo	X	Se entregan fichas técnicas de los equipos.
7. Cumplir con el cronograma de mantenimientos para el periodo de garantía	X	Se entrego cronograma de mantenimiento
8. Reemplazar los equipos defectuosos o que no cumplan con las especificaciones exigidas dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de la comunicación efectuada por la E.S.E.	X	Se realizo cambio de un termómetro infrarrojo con defecto de fabrica.
9. Asumir los gastos y costos que demande el transporte a las Instalaciones de la E.S.E., para el suministro de los elementos objeto del contrato y en general, cubrir cualquier otra erogación necesaria para el cabal cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales	X	Todos los gastos derivados de la ejecución contractual fueron asumidos por el contratista.
10. La entrega de los elementos objeto del contrato deberá soportarse con la presentación de la respectiva factura en cuyo contenido se debe discriminar la relación de los bienes suministrados con el respectivo valor, que deberá ser concordante con el precio ofrecido en la propuesta y sus cantidades.	X	Se entrego Factura de Venta No. FEVR 1548.
11. Capacitar al personal encargado de operar elementos adquiridos en el objeto contractual en las instalaciones de la E.S.E., de acuerdo a las condiciones exigidas por la E.S.E.	X	Se realizo capacitación de manejo de la totalidad de los equipos médicos al personal de

			Equipos Basicos en Salud EBS.
12. Legalizar ante la Tesorería, el ingreso a almacén, con el soporte de la respectiva factura y documento del cumplimiento de obligaciones parafiscales	X		Se entrego a almacén y tesorería los documentos correspondientes a la legalización de la cuenta.
13. Instalar, configurar, probar y poner en funcionamiento los equipos biomédicos adquiridos, con sus respectivos accesorios.	X		Se realizaron pruebas de funcionamiento en sitios.
14. Incluir los componentes de conectividad y de seguridad necesarios de manera que permitan asegurar el buen funcionamiento de los elementos a adquirir	X		Se entregan baterías.
15. Brindar la capacitación requerida en las condiciones establecidas por la entidad	X		Se realizo capacitación de manejo de la totalidad de los equipos médicos al personal de Equipos Basicos en Salud EBS.
16. Suministrar la documentación técnica de la solución instalada	X		Se realizo capacitación de manejo de la totalidad de los equipos médicos al personal de Equipos Basicos en Salud EBS.
17. Suministrar documento de buenas prácticas y recomendaciones de uso para la solución a implementar	X		Se entregan manuales de fabricante y guias de manejo.
18. Ejecutar el objeto del contrato en los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes y de acuerdo con la propuesta	X		Se cumplió con el objeto del contrato dentro de los plazos estipulados y declarados en la Clausula Quinta

			del contrato HISB-CD—101.
19. Adquirir y presentar a la E.S.E., dentro de los 10 días siguientes a la suscripción del contrato las pólizas requeridas	X		Se suscribió póliza con Mundial de seguros No. 100008217-0, 100053076-0.
20. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta la E.S.E., a través de la supervisión del contrato	X		Se aceptaron todas las instrucciones del contratante.
21. Brindar soporte técnico especializado en sitio cuando sea necesario, en el tiempo de garantía del equipo y durante los mantenimientos predictivo, preventivo y correctivo	X		Se han realizado llamadas de seguimiento al hospital en cuento al comportamiento de los equipos entregados.
22. Obrar con lealtad y buena fe durante la ejecución del contrato, evitando dilaciones y entramamientos que pudieran presentarse	X		
23. Allegar la certificación del cumplimiento del pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social y contribuciones parafiscales de ley de sus empleados	X		Se hace entrega de certificado de Cumplimiento de pago de parafiscales y seguridad social.
24. Las demás que contribuyan a garantizar el cumplimiento del contrato y las que por su naturaleza le sean atribuibles conforme al objeto y alcance del mismo	X		

Cordialmente,

RUBEN DARIO OSPINA LAGOS
Contratista

ANEXO EVIDENCIAS EJECUCION DEL OBJETO CONTRACTUAL

Carrera 9ª N°15-54 Teléfono:(097) 7486100 Fax: 097 7481769 *
BARBOSA SANTANDER
contactenos@esehospitalintegradosanbernardo-barbosa-santander.gov.co

1. Se realizo entrega y capacitación de los equipos médicos contratados.





MANTENIMIENTO – VENTA DE EQUIPO HOSPITALARIO
E INSUMOS EN GENERAL
Nit.- 79.782.845-9 * Régimen Común

CERTIFICACION PAGO APORTES PARAFISCALES

RUBEN DARIO OSPINA LAGOS, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.782.845 de Bogotá, en calidad de Representante Legal, y **LIZETH NATALIA LOPEZ RUIZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.049.636.052 de Tunja, en calidad de Contadora Pública, hacemos constar que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Se expide en la ciudad de Tunja, a los 17 días del mes de Julio de 2025.


RUBEN DARIO OSPINA LAGOS
CC. 79.782.845 BOGOTA


LIZETH NATALIA LOPEZ RUIZ
CC 1.049.636.052 TUNJA
TP 303465-T

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 79782845		OPINA LAGOS RUBEN BANDO	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFABOY	CALLE 12 A N° 14 - 38	TUNJA-BOYACA	3146007511	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	161614320	9468910452	E	2025/07/10	2025/07/14	NEQUI	4	\$1,755,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

[illegible]

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 7972845		OSPIÑA LAGOS RUBEN DARIO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFABOY	CALLE 12 A N° 14 - 38	TUNJA-BOYACA	3146007511	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-07	1616134320	9488910482	E		2025/07/10	2025/07/14	NEQUA	\$1,755,100
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)					5	\$1,061,200	\$2,800	\$0	\$1,064,000
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	2	\$455,600	\$1,200	\$0	\$456,800
PORVENIR		230301	800,224,808	8	2	\$453,700	\$1,200	\$0	\$454,900
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$151,900	\$400	\$0	\$152,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					5	\$160,900	\$500	\$0	\$161,400
LA EQUIDAD SEGUROS		14-29	830,008,686	1	5	\$160,900	\$500	\$0	\$161,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					5	\$264,100	\$700	\$0	\$264,800
COMFABOY		CCF10	891,800,213	8	5	\$264,100	\$700	\$0	\$264,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)					5	\$264,100	\$800	\$0	\$264,900
COOSALUD MOVILIDAD		ESSC24	900,226,715	3	1	\$57,000	\$200	\$0	\$57,200
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	1	\$38,000	\$100	\$0	\$38,100
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	3	\$169,100	\$500	\$0	\$169,600
TOTAL					5	\$1,750,300	\$4,800	\$0	\$1,755,100

SANDRA MILENA CASTAÑEDA ALVAREZ
Fecha/Hora Último Ingreso: 2025/08/11 16:54Transacciones
> Autorizaciones

Resultado

Pagos - PAG2DISPOEB2025

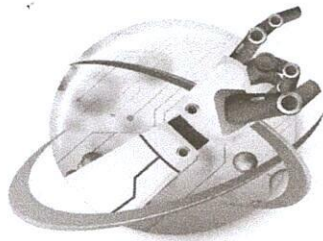


¡Autorización aprobada!

Información del servicio

Tipo Archivo	Pagos
Nombre Archivo	PAG2DISPOEB2025
Valor Archivo	\$26,467,116.00
Nro. Autorización	2072737
Nro. Total Registros	1 Registro
Fecha Carga	2025/08/12
Hora Carga	10:22

Con esta acción usted acaba de realizar la autorización de esta transacción en su totalidad, en este instante comenzará el proceso de ejecución de la acción autorizada. Para ver el resultado diríjase a la consulta de Archivos Cargados.



RUBEN OSPINA
Soporte en Tecnología Biomédica
NIT: 79782845 - 9

Factura Electrónica de Venta

FEVR No. 1548

Página 1 de 3

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764091901035 que habilita desde FEVR 1488 hasta FEVR 1600. Vence 2025-10-12

Responsable de IVA / Retenedores de Renta

Actividad Económica ICA 4645 10.00 X 1000

No somos Grandes Contribuyentes



CLIENTE		E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO BARBOS			POR CONCEPTO DE					
NIT		890205456 5			FACTURA DE VENTA COMPRA DE QUIPOS BIOMEDICOS LA GESTION TERRITORIAL DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD CON EQUIPOS BASICOS HISB CD 196 2025					
DIRECCIÓN		CIUDAD	TELÉFONO							
KR 9 15 44		Barbosa	7486100							
FECHA FACTURA		FECHA VENCIMIENTO			VENDEDOR			FORMA DE PAGO		
29/07/2025		28/08/2025			RUBEN DARIO OSPINA LAGOS			Credito		
terr	Cant.	Descripción		Lote	Vence	Nota	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	8	BALANZA DIGITAL DE PISO PARA TELEMEDICINA REF.844 KL MARCA HEALTH O METER				84433240145 212, 84427240144 533, 84427240144 535, 84433240145 265, 84433240145 266, 84433240145 476, 84433240145 475, 84433240145 211	577.634	19%	109.750	4.621.072
2	8	TENSIOMETRO MANUAL ANEROIDE REF EXACTA MARCA RIESTER				250442305, 250442311, 250442312, 250442313, 250442323, 250442326, 250442340, 250442347	398.749	19%	75.762	3.189.992
3	8	FONENDOSCOPIO DOBLE CAMPANA DUPLEX 2,0 REF 4210 MARCA RIESTER					340.500	19%	64.695	2.724.000

Valor en Letras

Total Items: 9

VEINTISIETE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	23.329.323
DESCUENTO	0
IVA	4.432.571
TOTAL FACTURA	27.761.894

Banco Falabella Cuenta de Ahorros No. 116190002030* a nombre de Ruben Dario Ospina Lagos / REM Equipos NIT 79.782.845-9

Nota: Favor retener 4% de servicios generales y el 2,5% por compras, ya que Ospina Lagos Ruben Dario esta obligado a declarar renta No se aceptan reclamos y/o devoluciones despues de 72 horas de recibida la mercancia

Condiciones

1. Vencido el plazo de pago se cobrara el interes más alto permitido por la Superintendencia el cobro por la via legal pertinente.
2. La mercancia 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.

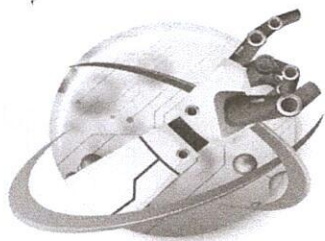
facturacion@rubenospina.com

CALLE 12A 14 - 38 Urbanización Urazandi Teléfono 3114523976 Tunja

29/07/2025 11:05:02

CODIGO UNICO DE FACTURACIÓN ELECTRONICA

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 3ab7e967e1170eebc9cb0f49543dd7019135defbfc179556d27916184a3f6254e9d457f16bea07d3da34c51712408e63 -Fecha y Hora de Expedición : 29/07/2025 11:23:58 a.m.



RUBEN OSPINA
Soporte en Tecnología Biomédica
NIT: 79782845 - 9

Factura Electrónica de Venta

FEVR No. 1548

Página 2 de 3

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764091901035 que habilita desde FEVR 1488 hasta FEVR 1600. Vence 2025-10-12

Responsable de IVA / Retenedores de Renta

Actividad Económica ICA 4645 10.00 X 1000

No somos Grandes Contribuyentes



CLIENTE	E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO BARBOS			POR CONCEPTO DE
NIT	890205456 5			FACTURA DE VENTA COMPRA DE QUIPOS BIOMEDICOS LA
DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO		GESTION TERRITORIAL DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD CON
KR 9 15 44	Barbosa	7486100		EQUIPOS BASICOS HISB CD 196 2025

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
29/07/2025	28/08/2025	RUBEN DARIO OSPINA LAGOS	Credito

Item	Cant.	Descripción	Lote	Vence	Nota	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
4	8	EQUIPO DE ORGANOS DE LOS SENTIDOS PORTATIL REF E-SCOPE MARCA RIESTER				1.057.000	19%	200.830	8.456.000
5	8	OXIMETRO DE PULSO TIPO PINZA MODELO MD300C2 MARCA CHOICEMMED			24220620083 1, 24220620083 2, 24220620084 1, 24220620084 3, 24220620084 4, 24220620084 6, 24220620084 7, 24220620084 9	120.000	19%	22.800	960.003
6	8	TERMOMETRO INFRARROJO T81 (PISTOLA)			F200404	123.764	19%	23.515	990.112
7	8	CINTA METRICA 201 MARCA SECA				50.000	19%	9.500	400.000

Valor en Letras

Total Items: 9

VEINTISIETE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	23.329.323
DESCUENTO	0
IVA	4.432.571
TOTAL FACTURA	27.761.894

Banco Falabella Cuenta de Ahorros No. 116190002030* a nombre de Ruben Dario Ospina Lagos / REM Equipos NIT 79.782.845-9

Nota: Favor retener 4% de servicios generales y el 2,5% por compras, ya que Ospina Lagos Ruben Dario esta obligado a declarar renta No se aceptan reclamos y/o devoluciones despues de 72 horas de recibida la mercancia

Condiciones

1. Vencido el plazo de pago se cobrara el interes más alto permitido por la Superintendencia el cobro por la via legal pertinente.
2. La mercancia 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.

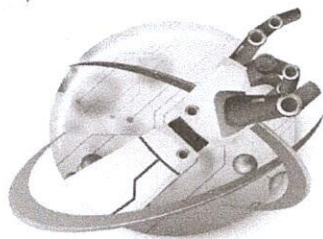
facturacion@rubenospina.com

CALLE 12A 14 - 38 Urbanización Urazandi Teléfono 3114523976 Tunja

29/07/2025 11:05:02

CODIGO UNICO DE FACTURACION ELECTRONICA

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534355-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 3ab7e967e1170eebc9cb0f49543d7019136defbfc179556d27916184a3f6254e9d457f16bea07d3da34c51712408e63 -Fecha y Hora de Expedición : 29/07/2025 11:23:58 a.m.



RUBEN OSPINA
Soporte en Tecnología Biomédica
NIT: 79782845 - 9

Factura Electrónica de Venta

FEVR No. 1548

Página 3 de 3

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764091901035 que habilita desde FEVR 1488 hasta FEVR 1600. Vence 2025-10-12

Responsable de IVA / Retenedores de Renta
Actividad Económica ICA 4645 10.00 X 1000
No somos Grandes Contribuyentes



CLIENTE		E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO BARBOS			POR CONCEPTO DE					
NIT		890205456 5			FACTURA DE VENTA COMPRA DE QUIPOS BIOMEDICOS LA GESTION TERRITORIAL DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD CON EQUIPOS BASICOS HISB CD 196 2025					
DIRECCIÓN		CIUDAD	TELÉFONO							
KR 9 15 44		Barbosa	7486100							
FECHA FACTURA			FECHA VENCIMIENTO			VENDEDOR			FORMA DE PAGO	
29/07/2025			28/08/2025			RUBEN DARIO OSPINA LAGOS			Credito	
Item	Cant.	Descripción		Lote	Vence	Nota	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
8	8	TALLIMETRO PORTATIL REF 206 MARCA SECA					97.342	19%	18.495	778.736
9	8	INFANTOMETRO EN PLEXIGLASS KRAMER					151.176	19%	28.723	1.209.408

Valor en Letras

Total Items: 9

VEINTISIETE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	23.329.323
DESCUENTO	0
IVA	4.432.571
TOTAL FACTURA	27.761.894

Banco Falabella Cuenta de Ahorros No. 116190002030* a nombre de Ruben Dario Ospina Lagos / REM Equipos NIT 79.782.845-9

Nota: Favor retener 4% de servicios generales y el 2,5% por compras, ya que Ospina Lagos Ruben Dario esta obligado a declarar renta No se aceptan reclamos y/o devoluciones despues de 72 horas de recibida la mercancia

Condiciones

1. Vencido el plazo de pago se cobrara el interes más alto permitido por la Superintendencia el cobro por la via legal pertinente.
2. La mercancia 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.

facturacion@rubenospina.com

CALLE 12A 14 - 38 Urbanización Urazandi Teléfono 3114523976 Tunja

29/07/2025 11:05:02

CODIGO UNICO DE FACTURACIÓN ELECTRONICA

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

CUFE: 3ab7e967e1170eebc9cb0f49543dd7019136defbfc179556d27916184a3f6254e9d457f1f6bea07d3da34c51712408e63 -Fecha y Hora de Expedición : 29/07/2025 11:23:58 a.m.

12 08 2025

26,467,116.00

REM EQUIPO / RUBEN DARIO OSPINA LAGOS

VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO DIECISEIS PESOS m/cte*****

 ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO DE BARBOSA Nit: 00890205456 - 5 BARBOSA				AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE DE EGRESO		Pág
				2025	08	12	No: CE 25-00462		Con: 2 1
Doc. de Pago : TRANSFERENCIA		Nombre Banco : BANCO POPULAR		Benef : REM EQUIPO / RUBEN DARIO OSPINA LAGOS					
Cuenta Número : 49000101-3		Nombre Cuenta : 101-3 FONDOS COMUNES		Nit : 00079782845 - 9					
CG 25-00569, CP 25-00303, CD 25-00207, CONT2025-196 DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA GESTIÓN TERRITORIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EQUIPOS BÁSICOS DE ATENCIÓN EBS DE LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO DE BARBOSA SANTANDER, CON OCASIÓN DEL PROYECTO APROBADO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL SEGÚN RESOLUCIÓN No 1212 DE 2024. CTA01JUL25									
LIQUIDACIONES									
Detalle del Concepto			Valor		Detalle del Concepto			Valor	
Retención en la Fuente			583,233.00		Iva Retenido			664,886.00	
Ind y Cio			46,659.00						
Total Descuentos \$			1,294,778.00						
CONTABILIZACIONES									
Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base		
0001	Bienes y Servicios	24010101	2.1.2.01.01.003.06.01.01	APN	27,761,894.00	0.00	27,761,894.00		
0023	Iva Retenido	24362501			0.00	664,886.00	4,432,571.00		
0021	Compras En General 2.5%	24360801			0.00	583,233.00	23,329,323.00		
2495	Rete ICA	24362701			0.00	46,659.00	23,329,323.00		
0404	49000101-3 Fondos Comunes Popular	11100502			0.00	26,467,116.00	26,467,116.00		
SUMAS IGUALES \$					27,761,894.00	27,761,894.00			
Valor a pagar: \$ 26,467,116.00									
En letras: VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO DIECISEIS PESOS m/cte.*****									
WCASTE Elaboró				 Ordenador del Gasto			Recibi: C.C.		