HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE BARBOSA

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

17 JUNIO 2025 12,835,327.00

SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS

DOCE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS CON CERO CENTAVOS M

COMPROBANTE DE EGRESO 20381 Jun.17/2025

Proveedor: SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS

Teléfono: 6042328582 **Fax:**

Nit / C.C.: 811.045.924 6 **Vlr. Pagado:** 12,835,327.00

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

Banco: 01 BANCO DE BOGOTA. **Nro. Cuenta:** 0349326397 BANCO DE BOGOTA 0349326397 **Tipo de Cuenta:** Ahorros

Cheque: 1 **Vlr. Cheque:** 12,835,327.00

Valor en Letras: DOCE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS CON CERO CENTAVOS M/L

Concepto: Fras 379 378

Vr. Br.:	4,095,000.00	**Vr. Iva:**	2,286,650.00	**Notas:**	0.00
Reten:	7,940,000.00	**R. Iva:**	342,998.00	**R. Ica:**	
Otros:	481,400.00	**T. Ded:**	824,398.00	**Neto:**	12,835,327.00
	0.00				

Factura Número			Fecha Factura	Valor Factura	Valor Cancelado
XOT02	366679140	379	Jun. 03 / 2025	4,367,317.00	4,367,317.00
XOT02	378	378	Jun. 03 / 2025	8,468,010.00	8,468,010.00

IMPUTACIÓN CONTABLE

Cuenta		Centro de Costo	Débito	Crédito
11100614	BANCO DE BOGOTA 0349326397			12,835,327.00
24905501	SERVICIOS		12,835,327.00	0.00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Vigencia	Centro de Costo	Compromiso	Certificado	Obligación	Valor
2025		3	XOP07 6	OBL 4725	9,448,600.00
Rubro Presupuestal: 21202020070401 Arrendamiento de Equipos -Vigencia actual					
2025		143	XOP07 143	OBL 4726	4,873,050.00
Rubro Presupuestal: 21202020070401 Arrendamiento de Equipos -Vigencia actual					

Preparado	Subdirección Administrativa	Gerente

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Internas, Aval y otros Bancos

Empresa: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8909051937
Generado por: FRANCIA CRISTINA CORREA RAMIREZ

A continuación el detalle de: Resultado - Transferir

Nro. Autorización	46726286	**Fecha de Emisión**	2025/06/17
Origen			
Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Nombre Producto	AHO6397	**Nro. Producto**	*****6397
Fecha Transferencia	2025/06/17		
Destino			
Valor Transferencia	$12,835,327.00		
Nombre Destinatario	SISTEMAS REDES Y SERVICIO		
Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica		
Nro. Identificación	08110459246		
Entidad Financiera	Banco de Bogotá		
Tipo Producto Destino	Cuenta Corriente		
Nro. Producto Destino	00000000250086493		
Referencia / Nro. Factura	PAGOFAC378y379		
Información Adicional	N/A		
Estado	Exitosa		

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

FECHA: 04 JUNIO 2024

CONTRATO No.	015-2025
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, AUTOCLAVE DE 80 LITROS AUTOMAT 8000 DENTOMAT
VALOR INICIAL:	$ 48.730.500
ADICIONES:	0
VALOR MAS ADICIONES:	$ 48.730.500
DURACIÓN INICIAL:	10 MESES
AMPLIACIONES:	NO
DURACIÓN DESPUÉS DE AMPLIACIONES:	NO
FECHA DE INICIO:	01 DE MARZO DEL 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DEL 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:

- el arrendador se compromete a entregar para su uso y goce y opción de compra al hospital, autoclave de 80 litros automat 8000 dentomat
- Se da fe del funcionamiento óptimo del equipo.
- El equipo es operado por personal técnico e idóneo, contratado por el hospital para la prestación de servicios misionales.

Entre otras actividades descritas en la Factura de Venta electrónica FVE 379 del 03 de junio del 2025, con radicado 0851 del 04 de junio del 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 ARL	Total pagado en el periodo
ABRIL 2025	7967786092	$306.900	$1.227.100	$80.200	$1.921.100

Asimismo, con fecha del 03 de junio del 2025, el contador publico HERIBERTO VARELA URREGO, con tarjeta profesional N°129800-T, de la cual adjunta copia y cedula de ciudadanía N°71.624.324; certifica que la empresa se encuentra a paz y salvo por concepto de parafiscales y seguridad social.

- Relación de los pagos realizados:

VALOR CONTRATO	$ 48,730,500				
CUENTA DE COBRO	NÙMERO DE EGRESO	VALOR PAGADO	SALDO	EJECUTADO	% EJECUCIÓN DEL CONTRATO
1		$ 4,873,050	$ 43,857,450	$ 4,873,050	10%
2		$ 4,873,050	$ 38,984,400	$ 9,746,100	20%
3	20144	$ 4,873,050	$ 34,111,350	$ 14,619,150	30%

- Resumen de la ejecución de los recursos:

Valor del Contrato	$ 48.730.500
Adiciones	0
Total valor del contrato más adiciones	$ 48.730.500
Pagos Realizados (Acumulado)	$14.619.150
Pago autorizado del mes de mayo de 2025	$4.873.050
Porcentaje de ejecución financiera	40%

Atentamente,

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

SIRES

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 379

Consecutivo UUID# 1804-1-2266-986e0e28-bf41-79d
Vendedor: SIRES SAS
Fecha: 2025-06-03 - junio-2025 17:34
Fecha Vencimiento:2025-07-03 - 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: 1e48de0e29dfd639c98b5ee4ef0738c961b8abc470bdc00405a59ccf5c6622e058e91843e90c9b5ca7edb758a39e252f
Fecha de Validación: 2025-06-03 12:35 Fecha Generación: 2025-06-03 17:34

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	Contrato de arrendamiento CPS-15-2025. Objeto: El arrendador se compromete a entregar para su uso y goce y opcion de compra al Hospital, Autoclave de 80 litros Automat 8000 Dentomat. (Mes facturado mayo de 2025)	1 und	$ 4,095,000.00	$ 778,050 (G19%)	$ 4,095,000

Cant.Art:1	**T.Item:1**
Subtotal:	$ 4,095,000.00
IVA(19%):	$ 778,050.00
Total Más Impuesto:	$ 4,873,050
Total Neto:	**$ 4,873,050**

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

143

N°. 0852
FECHA: 04 JUN 2025

FECHA:	PASA A:	FIRMADO:
04/06/25	científico	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811045924
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 51 NRO 41 - 144 LC 144 METRO CENTRO	TELÉFONO:	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:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7967786092	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			5		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1477631798

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 323.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 323.200	$ 1.100	$ 324.300
230301	230301-PORVENIR	2	$ 899.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 899.800	$ 3.000	$ 902.800
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 AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 80.800	$ 0	$ 300	$ 0	$ 80.800	$ 300	$ 0	$ 81.100
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 800	$ 0	$ 225.000	$ 800	$ 0	$ 225.800
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

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RECHAZA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN			FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD						ARP				CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO			ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 15390648	GARZON RIOS LUIS HERNAN	DEPEND		$ 4.200.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 4.200.000	$ 672.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 672.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.200.000	$ 168.000	$ 0	$ 168.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.200.000	1620901	$ 43.900	30	$ 4.200.000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 168.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 15386203	GARZON RIOS JUAN DAVID	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	1620901	$ 14.900	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 39386920	CARDONA ARIAS CLAUDIA PATRICIA	DEPEND		$ 2.020.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.020.000	$ 323.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 323.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.020.000	$ 80.800	$ 0	$ 80.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.020.000	1620901	$ 21.100	30	$ 2.020.000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 80.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.921.100

Medellín, 03 de Junio de 2025

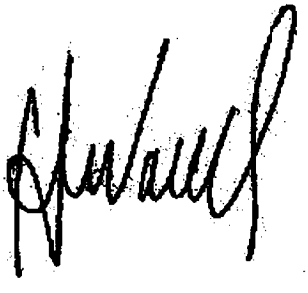
A QUIEN PUEDA INTERESAR

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 19 días del mes de Mayo 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. 7162477

RESOLUCION INSCRIPCION 708 FECHA 18/10/2007
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 139917

188204

Esta tarjeta es el único 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.ideqs.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
CR 51 41 144 LC 144

FACTURA PROVEEDOR 366679140
Fecha: JUN. 03/2025 **Radicado:**
Valor: 4,367,317.00 **Doc. Prov:** 379
Contrato:

Centro Costo: 17301 Urgencias - Consulta y Procedimientos **Obligación:** OBL4726

Observaciones:
EL ARRENDADOR se compromete a entregar para su uso y goce y opción de compra al HOSPITAL, AUTOCLAVE DE 80 LITROS AUTOMAT 8000 DENTOMAT CSP-15-2025 MES FACTURADO MAYO 2.025

VALORES

Nombre	Valor
Estampilla Projusticia	81,900.00
Valor retención.	163,800.00
Estampilla Prohospital	40,950.00
Estampilla Prodeporte	102,375.00
Valor de retención de IVA.	116,708.00
Valor IVA 19	778,050.00
Valor Gravado 19	4,095,000.00

RETENCIONES

Código	Nombre	%	Valor	Base
104	ESTAMPILLA PRO JUSTICIA	2.00	81,900.00	4,095,000.00
117	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES 4%	4.00	163,800.00	4,095,000.00
132	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL DEPARTAMENTAL	1.00	40,950.00	4,095,000.00
20	TASA PRO-DEPORTE	2.50	102,375.00	4,095,000.00
IRET	RETENCION DE IVA POR COMPRAS	15.00	116,708.00	778,050.00
IVA19	IVA	19.00	778,050.00	4,095,000.00

Compromiso	Certificado	Rubro	Convenio	Valor
XOP09 143	XOP07 143	21202020070401 Arrendamiento de Equipos -\		4,873,050.00

Cuenta		Tercero	Número	Débito	Crédito	Base
24905501	SERVICIOS	811045924	1434		4,367,317.00	
73010213	ARRENDAMIENTO EQUIPOS		1434	4,095,000.00		
73010213	ARRENDAMIENTO EQUIPOS		1434	778,050.00		4,095,000.00
24079001	TASA PRO DEPORTE Y RECREA(	811045924	1434		102,375.00	4,095,000.00
24072202	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL 1%	811045924	1434		40,950.00	4,095,000.00
24072205	ESTAMPILLA PRO JUSTICIA FAM	811045924	1434		81,900.00	4,095,000.00
24362501	IMPUESTO A LAS VENTAS RETEI	811045924	1434		116,708.00	778,050.00
24360601	ARRENDAMIENTO DE BIENES MI	811045924	1434		163,800.00	4,095,000.00

Elaborado por

Revisado por