SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959051

Fecha Actual : jueves, 27 noviembre 2025

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000624626

0790 | 22 | 0411

Consecutivo : 000000000624626
Fecha del Egreso : 27/11/2025 11:21:12 a. m.
Beneficiario 900771533 OXISERVICIOS MD LTDA
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000005103
Valor en Letras UN MILLON NOVECIENTOS UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Estado : Confirmado
Valor : $ 1.901.647,00
Numero Nota: 00000005103

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE
Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.
Numero : Consignar : 11/27/2025 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS Nº 008400747591	900771533	111006001	$ 0,00	$ 1.901.647,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000005103	900771533	249058001	$ 1.901.647,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE944	$ 1.901.647,00				

op: 96667

TESORERIA | DIRECCIÓN FINANCIERA | GERENTE | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO
Usuario Id. :19407382

TESORERIA

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051

Fecha Actual : lunes, 19 mayo 2025

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo:	580142	**Factura:**	FE944	**Estado:**	Confirmado
Tercero:	Nit 900771533		OXISERVICIOS MD LTDA		
Proveedor:	900771533 - OXISERVICIOS MD LTDA				
Fecha:	lunes 19 de mayo de 2025 10:02 a. m.	**Fecha Vencimiento:**	19/05/2025	**Plazo:**	0 Días
Cuenta:	249058001 - ARRENDAMIENTOS				
Cuenta NIIF:	249058001 - ARRENDAMIENTOS				
				Valor:	$ 6.387.520,00

Valor: SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: CTO 02 BS 0178 - 2022 REGISTRO LEGALIZACION PROVISION SERVICIO ALQUILER EQUIPOS PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL Y POR COMPRESORES TANQUE DE ALMACENAMIENTO SECADORES UNIDADES DE FILTRO REGISTRO MONITOREO Y Y DATOS EN UMHES LA VICTORIA PERIODO ABRIL 2025 CAUSACION RETENCION IMPUESTOS

CONCEPTOS

Concepto			Tercero	Cuenta	Centro	Naturaleza	Valor
81	CAUSACION BIENES Y SERVICIOS PROVISIONADOS		900771533	279090001		Debito	$ 6.836.550,00
			Cuenta NIIF:	279090001			
		Porcentaje		Valor Base			
49	RETEFUENTE BIENES MUEBLES		900771533	243606001		Credito	$ 229.800,00
			Cuenta NIIF:	243606001			
12	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES	Porcentaje	4,00	Valor Base 5.745.000,00			
65	RETE ICA RET. IMPTO ICA SERVICIOS		900771533	243627002		Credito	$ 55.497,00
			Cuenta NIIF:	243627002			
91	ICA POR PAGAR DE SERVICIOS	Porcentaje	9,66	Valor Base 5.745.000,00			
61	RETENCION IVA POR SERVICIOS		900771533	243625002		Credito	$ 163.733,00
			Cuenta NIIF:	243625002			
21	RETENCION IVA REGIMEN COMUN	Porcentaje	15,00	Valor Base 1.091.550,00			

CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento	Valor
1	19/05/2025	$ 6.387.520,00
	Total Cuotas:	$ 6.387.520,00

ELABORO

REVISO

Nombre reporte : PGRPCxP

Usuario: 38233377

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

TESORERIA S.C.O.

Abono 1 = 4.485.893

dA 23089125

OXISERVICIOS MD LTDA.
Soluciones Hospitalarias

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Economica 7730 - 4659
Tarifa ICA 9.66 x 1.000

OXISERVICIOS MD LTDA

NIT. 900.771.533-5 RESPONSABLE DE IVA

Alquiler y Venta de Compresores y Equipos de Produccion de Gases

CRA. 58 B - BIS No. 132 - 50 TELS: 601 624 45 68 - 300 609 21 05

E-mail: martin_dallos@hotmail.com - ingenieria@oxiserviciosmd.com - BOGOTÁ, D.C.

RESOLUCION DIAN FACTURA ELECTRONICA 18764081220739 - FECHA. 2024-10-08 - VIGENCIA 24 MESES - HASTA 2026/10/08 - AUTORIZA DESDE EL No. FE 801 HASTA No. FE 1000

FECHA FACTURA 8 Mayo 2025	VENCIMIENTO 06 08 2025		FACTURA DE VENTA ELECTRONICA FE 944
SEÑORES SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE			
NIT 900959051	TELEFONO 3444484		O. COMPRA
DIRECCION DIAGONAL 34 # 5 - 43	CIUDAD BOGOTÁ		FORMA DE PAGO MANUAL

CANTIDAD	DETALLE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	ARRIENDO EQUIPO ARRIENDO DE EQUIPO PARA LA PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL EN SITIO POR COMPRESORES, TANQUE DE ALMACENAMIENTO, SECADORES UNIDADES DE FILTRADO, SISTEMA MONITOREO Y REGISTRO DE DATOS PARA LA UHMES LA VICTORIA, CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL DE 2025 SEGUN CONTRATO 02-BS-0178-2022	5,745,000.00	5,745,000.00

Ma... Cortazo C.
Cuentas ... gar
SUBRED CENTRO ORIENTE ESE
15 MAY 2025

Total Nro Items: 1

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

SON: SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS

SUBTOTAL	5,745,000.00
IVA	1,091,550.00
TOTAL	6,836,550.00

Fabricante Proasistemas S.A Nit:800042928-1 Software Helisa Proveedor tecnologico: ATEB Nit:900965992

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: Mayo 8 DE 2025 11:21:04

09/05/2025.

CUFE:

6f4af8a3b99a1dcec081778a27225b819d16633bf1c8ad46808bc4f22647fcaa96a5e970aaeafe3812c1ece597aee48f

La presente factura de venta se regirá por lo dispuesto en el codigo de comercio ley 1231 de julio de 2008 en caso de mora en el pago de esta factura causará intereses a la tasa maxima legal establecida por las autoridades. Recibí de conformidad la mercancia del servicio o producto que trata esta factura, acepto y me obligo a pagar el valor estipulado en la misma

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	20	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0178-2022	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	14/05/2025	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	OXISERVICIOS MD LTDA		NIT O C.C	900 771 533-6	
Representante Legal:	JOSE MARTIN DALLOS ROCHA		Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	19.089 285
Objeto del Contrato u orden:	ARRENDAR EQUIPOS PARA LA PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL EN SITIO POR COMPRESORES, TANQUE DE ALMACENAMIENTO, SECADORES, UNIDADES DE FILTRADO, SISTEMA DE MONITOREO Y REGISTRO DE DATOS, PARA LA UMHES LA VICTORIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	FORMA DE PAGO:	LA SUBRED pagará a EL CONTRATISTA el valor del presente contrato a los NOVENTA (90) días siguientes a la aceptación de la factura y/o cuenta de cobro debidamente legalizada, acompañada de la certificacion de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y correspondiente certificación de pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Caja de Compensación Familiar, cuando a ello hubiere lugar, de acuerdo a como lo establece la normatividad vigente y demás documentos requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
				Valor Tope del Contrato (Máximo)	$ 54.692.400,00	Valor Inicial contrato	$ 13.673.100,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
	Consecutivo CDP	Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/2018	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prorrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	3904	29/11/2022	Registro Inicial:	58046	30/12/2022					
Disponibilidades Numeros de Adiciones	3508	10/11/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	43978	10/11/2023	OTROSÍ 1	$20.509.650	Prorroga	12/11/2023	11/02/2024
	580	09/02/2024		17324	09/02/2024	OTROSÍ 2	$41.019.300	Prorroga	12/02/2024	11/08/2024
	2577	25/07/2024		40159	09/08/2024	OTROSÍ 3	$6.836.550	Prorroga	12/08/2024	11/09/2024
	3051	27/08/2024		41424	09/09/2024	OTROSÍ 4	$6.836.550	Prorroga	12/09/2024	11/10/2024
	3329	24/09/2024		43600	09/10/2024	OTROSÍ 5	$6.836.550	Prorroga	12/10/2024	11/11/2024
	3700	24/10/2024		47558	08/11/2024	OTROSÍ 6	$6.836.550	Prorroga	12/11/2024	11/12/2024
	3965	13/11/2024		49838	09/12/2024	OTROSÍ 7	$4.329.815	Prorroga	12/12/2024	31/12/2024
	4187	10/12/2024		51048	18/12/2024	OTROSÍ 8	$3.420.000	Prorroga	01/01/2025	15/01/2025
	156	14/01/2025		9783	15/01/2025	OTROSÍ 9	$10.253.100	Prorroga	16/01/2025	28/02/2025
	683	21/02/2025		11352	27/02/2025	OTROSÍ 10	$6.836.550	Prorroga	01/03/2025	31/03/2025
	1020	20/03/2025		12577	28/03/2025	OTROSÍ 11	$6.836.550	Prorroga	01/04/2025	30/04/2025
	1415	29/04/2025		16153	30/04/2025	OTROSÍ 12	$6.836.550	Prorroga	01/05/2025	31/05/2025
						Valor Total:	$141.060.815	Fecha Terminación actual:		31/05/2025
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	ARRENDAMIENTOS			Código(S) Rubro(S)	4212020200701	Validación Tope Máximo del Contrato	Ya se supero el contrato. Se informó a la Direccion Contratación, Equipo Interventor, Dirección servicios complementarios y farmacia Y Dirección Administrativa.			

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	CÓDIGO: AP-IA-FT-010 VERSIÓN: 06 FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	20	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0178-2022	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	14/05/2025	

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
20	Que el proveedor suministro en calidad de arriendo durante el mes de ABRIL DE 2025, equipos para la producción de aire medicinal en sitio por compresores, tanque de almacenamiento, secadores, Unidades de filtrado, Sistema de Monitoreo y registro de datos para lograr la certificación Buenas practicas de manufactura BPM por INVIMA para el Hospital La Victoria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	7ADM02	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FE 598	18/10/2023	12/09/2023 AL 11/10/2023	$ 6.836.550	$ 6.836.550	$ 6.836.550	4,85%	
2	FE 617	23/11/2023	12/10/2023 AL 11/11/2023	$ 6.836.550	$ 13.673.100	$ 20.509.650	9,69%	
3	FE 623	11/12/2023	12/11/2023 al 11/12/2023	$ 6.836.550	$ 20.509.650	$ 13.673.100	14,54%	
4	FE 638	16/01/2024	12/12/2023 al 11/01/2024	$ 6.836.550	$ 27.346.200	$ 6.836.550	19,39%	
5	FE 657	12/02/2024	12/01/2024 al 11/02/2024	$ 6.836.550	$ 34.182.750	$ 41.019.300	24,23%	
6	FE 680	12/03/2024	12/02/2024 al 11/03/2024	$ 6.836.550	$ 41.019.300	$ 34.182.750	29,08%	
7	FE 697	15/04/2024	12/03/2024 al 11/04/2024	$ 6.836.550	$ 47.855.850	$ 27.346.200	33,93%	
8	FE 713	17/05/2024	12/04/2024 al 11/05/2024	$ 6.836.550	$ 54.692.400	$ 20.509.650	38,77%	
9	FE 731	12/06/2024	12/05/2024 al 11/06/2024	$ 6.836.550	$ 61.528.950	$ 13.673.100	43,62%	
10	FE 748	15/07/2024	12/06/2024 al 11/07/2024	$ 6.836.550	$ 68.365.500	$ 6.836.550	48,47%	
11	FE 765	15/08/2024	12/07/2024 al 11/08/2024	$ 6.836.550	$ 75.202.050	$ 6.836.550	53,31%	

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	CÓDIGO: AP-IA-FT-010 VERSIÓN: 06 FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	20	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0178-2022	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	14/05/2025	

12	FE 782	15/09/2024	12/08/2024 al 11/09/2024	$ 6.836.550	$ 82.038.600	$ 6.836.550	58,16%	
13	FE 803	15/10/2024	12/09/2024 al 11/10/2024	$ 6.836.550	$ 88.875.150	$ 6.836.550	63,00%	
14	FE 821	15/11/2024	12/10/2024 al 11/11/2024	$ 6.836.550	$ 95.711.700	$ 11.166.365	67,85%	
15	FE 842	04/12/2024	12/11/2024 al 11/12/2024	$ 6.836.550	$ 102.548.250	$ 7.749.815	72,70%	
16	FE 869	15/01/2024	12/12/2024 al 31/12/2024	$ 4.329.815	$ 106.878.065	$ 13.673.100	75,77%	
17	FE 885	13/02/2025	Enero 2025	$ 6.836.550	$ 113.714.615	$ 6.836.550	80,61%	
18	FE 904	10/03/2025	Febrero 2025.	$ 6.836.550	$ 120.551.165	$ 6.836.550	85,46%	
19	FE 924	10/04/2025	Marzo 2025.	$ 6.836.550	$ 127.387.715	$ 6.836.550	90,31%	
20	FE 944	08/05/2025	Abril 2025.	$ 6.836.550	$ 134.224.265	$ 6.836.550	95,15%	
TOTAL				$ 134.224.265	$ 134.224.265	$ 6.836.550	95,15%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

Que el proveedor suministro en calidad de arriendo durante el mes de ABRIL DE 2025, equipos para la producción de aire medicinal en sitio por compresores, tanque de almacenamiento, secadores, Unidades de filtrado, Sistema de Monitoreo y registro de datos para el Hospital La Victoria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.
Esto fue revisado y avalado Profesional Especializado del área de Infraestructura - Dirección Administrativa de la Subred Centro oriente quien es el apoyo técnico.
Así mismo la empresa se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de aportes al sistema de seguridad social en Colombia según certificación expedida por el Contador.

EJECUCION DEL CONTRATO

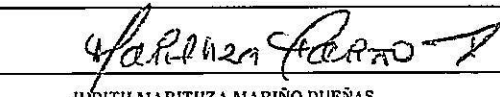
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS	$ 134.224.265
Saldo por ejecutar	SEIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS	$ 6.836.550
Valor total certificado (Acumulado)	CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS	$ 134.224.265

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FE 944	08/05/2025
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 6.836.550

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	CÓDIGO: AP-IA-FT-010 VERSIÓN: 06 FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	20	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0178-2022	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	14/05/2025	
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Que el proveedor suministro en calidad de arriendo durante el mes de ABRIL DE 2025, equipos para la producción de aire medicinal en sitio por compresores, tanque de almacenamiento, secadores, Unidades de filtrado, Sistema de Monitoreo y registro de datos para el Hospital La Victoria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E S E Esto fue revisado y avalado Profesional Especializado del área de Infraestructura - Dirección Administrativa de la Subred Centro oriente quien es el apoyo técnico Asi mismo la empresa se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de aportes al sistema de seguridad social en Colombia segun certificación expedida por el Contador.			

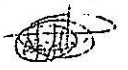
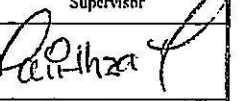
ANEXOS: FACTURA FE 944, LISTA DE CHEQUEO DE CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES ESPECIFICAS CONTRACTUALES CERTIFICADA POR PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE INFRAESTRUCTURA Y CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL FIRMADO POR EL CONTADOR

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	JUDITH MARITHZA MARIÑO DUEÑAS
C.C. No.	C C. No. 23810402 de Nobsa
CARGO/PERFIL	Profesional Universitario Código 219 Grado 27
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa
Correo Electrónico:	enlace.administrativo@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JUDITH MARITHZA MARIÑO DUEÑAS
AREA DE UBICACIÓN.	Dirección Administrativa
Correo Electrónico:	enlace.administrativo@subredcentrooriente.gov.co

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y ABASTECIMIENTOS FORMATO LISTA DE CHEQUEO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EPECÍFICAS CONTRACTUALES	CÓDIGO: AP-RF-FT-131 VERSIÓN: 01 FECHA: 2021-08-20

PROVEEDOR:	OXISERVICIOS MD LTDA	**CONTRATO No.**	02-BS-0178-2022	**OBJETO DEL CONTRATO:**	ARRENDAR EQUIPOS PARA LA PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL EN SITIO POR COMPRESORES, TANQUE DE ALMACENAMIENTO, SECADORES, UNIDADES DE FILTRADO, SISTEMA DE MONITOREO Y REGISTRO DE DATOS, PARA LA UMHES LA VICTORIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
PROCESO:	GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS Y ABASTECIMIENTO	**SUPERVISOR:**	Judith Marithza Mariño Dueñas	**FECHA INICIO CONTRATO:**	12/09/2023
FACTURA No.	FE 944	**APOYO TÉCNICO:**	Referente GESTION DE INFRAESTRUCTURA	**FECHA DE REVISIÓN FACTURACIÓN:**	12/05/2025

CRITERIO	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	CUMPLE		OBSERVACIONES Y/O COMPROMISOS
		SI	NO	
1	1.Atender en un lapso de las ocho horas (8) las peticiones que le indique el supervisor y que se relacionen con el objeto del contrato.	N/A		El equipo se encuentra pendiente de certificacion de BPM, pur tal motivo aun no se han generado requerimientos
2	2.Realizar capacitaciones continuas en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo. Estas capacitaciones serán coordinadas con el supervisor.	N/A		una vez se requiera dentro del proceso de certificacion de buenas practicas de manofactura
3	3.En caso de daño de los equipos, el contratista deberá un informe, en un tiempo no mayor a 24 (veinticuatro) horas donde se especifique los tiempos de intervención de los correctivos y además de esto deberá garantizar el suministro continuo de aire medicinal.	N/A		Según necesidad cuando se encuetre en la estapa de certificacion
4	4.Garantizar y suministrar el uso de elementos de seguridad por parte del personal.	N/A		una vez se requiera dentro del proceso de certificacion de buenas practicas de manofactura
5	5. Garantizar el uso de elementos de primera calidad.	N/A		los equipos tienen marca, modelo y serie, y cuentan con sus respectivos manuales
6	6. Asesorar al arrendatario, en la implementación de la resolución vigente de buenas prácticas de manufactura (BPM) para la producción de aire medicinal. Presentar las fichas técnicas de todos los elementos instalados.	N/A		una vez se requiera dentro del proceso de certificacion de buenas practicas de manofactura
7	7. Atender las peticiones que le indique el supervisor y que se relacionen con el objeto del contrato.	N/A		se realizara peticiones una vez se requiera entro del proceso de certificacion de buenas practicas de manofactura

ELABORADO POR		VERIFICADO POR		RECIBIDO POR	
NOMBRE:	Jose Juvenal Henao Areiza	NOMBRE:	José Juvenal Henao Areiza	NOMBRE:	Judith Marithza Mariño Dueñas
C.C.	1017171494	C.C.	1017171494	C.C.	23810402
CARGO:	Ingeniero biomedico especializado	CARGO:	Ingeniero biomedico especializado	CARGO:	Profesional Universitario Cod. 219 Grado 27 Supervisor
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	
SUBPROCESO:	INFRAESTRUCTURA	SUBPROCESO:	INFRAESTRUCTURA	FECHA Y HORA:	13/05/2025

OXISERVICIOS MD LTDA.

NIT 900.771.533 - 6 REGIMEN COMUN

Carrera 58B bis # 132 - 50 Tel.: 624 4568 Fax: 624 1810 – Cel.: 300 6092105
E-mail: ingenieria@oxiserviciosmd.com - martin_dallos@hotmail.com

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, **ANA ISABEL SANCHEZ PENAGOS,** identificado con cédula de ciudadanía No. 41.774.178 de Bogotá, en mi condición de Contadora de **OXISERVICIOS MD LTDA.,** identificada con Nit. 900.771.533 – 6, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, certifico que el pago de los aportes de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales) y parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) correspondiente a los últimos seis (6) meses se realizó oportunamente. La empresa se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Dada en Bogotá D.C. a los ocho (08) días del mes de mayo 2025

ANA ISABEL SANCHEZ PENAGOS
Contador T.P 117486-T

Último ingreso exitoso: 2025-05-08 / 10:24:06 AM | Último ingreso fallido: 2025-04-23 / 03:21:25 PM

Datos | Transacciones | Planillas | Documentos | Reportes | Cesantías | Pensiones Voluntarias | Salir

Periodo Pensión: Abril 2025. Periodo Salud: Mayo 2025. Mayo 8 de 2025 / 10:26 AM

Inicio › Planillas › Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	OXISERVICIOS MD LTDA	**Nit:**	900771533
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Abril 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Mayo 2025
Número de radicación:	86327211	**Total a pagar:**	$4,239,400
Fecha de vencimiento:	09/05/2025	**Total de empleados:**	5
Fecha de pago:	05/05/2025	**Número de administradoras:**	7

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	SCOTIABANK COLPATRIA	**Número de aprobación:**	1458642824
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5		$0.00	$508,200
230301	800224808	Porvenir	2		$0.00	$828,800
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$272,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	5		$0.00	$1,315,200
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$131,200
EPS008	860066942	Compensar EPS	3		$0.00	$1,108,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$76,000
						$4,239,400

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

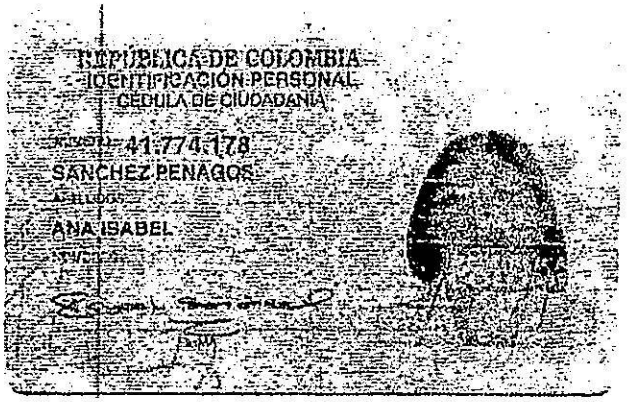
»Ver planillas pagadas

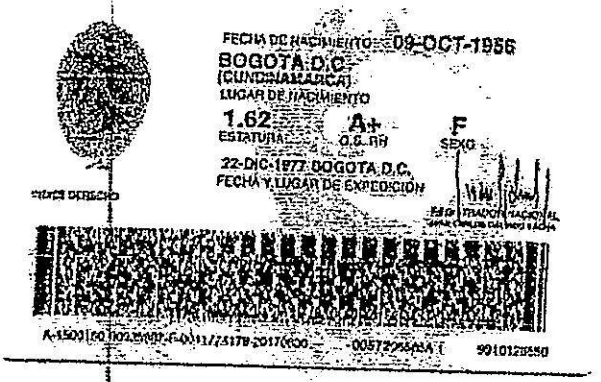
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

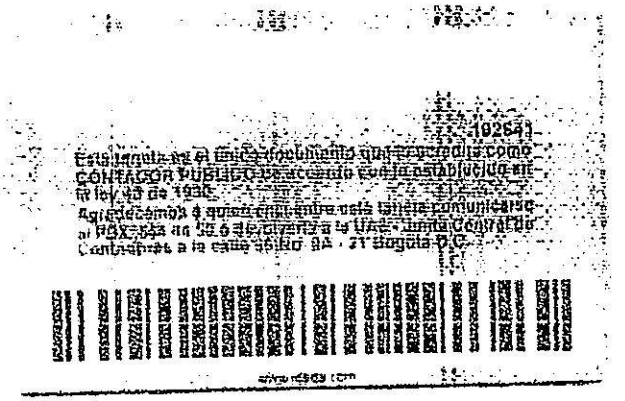
× Bienvenidos

Imprimir transacción


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
41.774.178
SANCHEZ PENAGOS
ANA ISABEL


FECHA DE NACIMIENTO 09-OCT-1956
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
22-DIC-1977 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
117426-T
ANA ISABEL
SANCHEZ PEDRAZA
C.C. 41774178
RESOLUCION
UNIVERSIDAD LIBRE
DIRECTOR SECCIONAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ
FECHA 30/03/2006


102541
CONTADOR PUBLICO
Ley 43 de 1990
Junta Central de
Contadores

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 **ANA ISABEL SANCHEZ PENAGOS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 41774178 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 117486-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 11 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