HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE BARBOSA

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

21 OCTUBRE 2025 15,976,170.00

SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS

QUINCE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA PESOS CON CERO CENTAVOS M/L

COMPROBANTE DE EGRESO 20871 Oct.21/2025

Proveedor: SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS

Teléfono: 6042328582 **Fax:**

Nit / C.C.: 811.045.924 6 **Vlr. Pagado:** 15,976,170.00

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:** 15,976,170.00

Valor en Letras: QUINCE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA PESOS CON CERO CENTAVOS M/L

Concepto: CAN SIRES FAC 437 CONTRA 006-2025

Vr. Br.:	14,980,000.00	**Vr. Iva:**	2,846,200.00	**Notas:**	0.00
Reten:	599,200.00	**R. Iva:**	426,930.00	**R. Ica:**	
Otros:	0.00	**T. Ded:**	1,026,130.00	**Neto:**	15,976,170.00

Factura Número			Fecha Factura	Valor Factura	Valor Cancelado
XOT02	484584121	437	Oct. 01 / 2025	15,976,170.00	15,976,170.00

IMPUTACIÓN CONTABLE

Cuenta		Centro de Costo	Débito	Crédito
11100614	BANCO DE BOGOTA 349326397			15,976,170.00
24010101	PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS		15,976,170.00	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Vigencia	Centro de Costo	Compromiso	Certificado	Obligación	Valor
2025		3	XOP07 6	OBL 5492	17,826,200.00
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	23727681	**Fecha de Emisión**	2025/10/21

Origen

Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Nombre Producto	AHO6397	**Nro. Producto**	*****6397
Fecha Transferencia	2025/10/21		

Destino

Valor Transferencia	$15,976,170.00
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	PAGOFVE437
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: SEPTIEMBRE 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:	$ 213.914.400
DURACIÓN INICIAL:	12 MESES
AMPLIACIONES:	NO
DURACIÓN DESPUÉS DE AMPLIACIONES:	NO
FECHA DE INICIO:	02 DE ENERO 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, un sistema de Rayos convencional HF 525 plus, marca ecoray con detector digital flat panel.
- 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 437 del 01 de octubre del 2025, con radicado 1623 del 01 de octubre 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
Agosto 2025	7982866035	$402.000	$1.687.700	$105.000	$2.596.600

Así mismo, con fecha del 01 de octubre del 2025, el contador público 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	$ 213,914,400				
CUENTA DE COBRO	NÙMERO DE EGRESO	VALOR PAGADO	SALDO	EJECUTADO	% EJECUCIÓN DEL CONTRATO
1		$ 17,826,200.00	$ 213,914,400.00	$ 17,826,200.00	8%
2		$ 17,826,200.00	$ 196,088,200.00	$ 35,652,400.00	17%
3		$ 17,826,200.00	$ 178,262,000.00	$ 53,478,600.00	25%
4		$ 17,826,200.00	$ 160,435,800.00	$ 71,304,800.00	33%
5		$ 17,826,200.00	$ 142,609,600.00	$ 89,131,000.00	42%
6		$ 17,826,200.00	$ 124,783,400.00	$ 106,957,200.00	50%
7		$ 17,826,200.00	$ 106,957,200.00	$ 124,783,400.00	58%

8		$ 17,826,200.00	$ 89,131,000.00	$ 142,609,600.00	67%

- 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)	$ 142.609.600
Pago autorizado del mes de septiembre de 2025	$ 17,826,200
Porcentaje de ejecución financiera	75%

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 437

Consecutivo UUID# 1804-1-2266-0xeq2i
Vendedor: SIRES SAS
Atendido por: SIRES SAS
Fecha: 2025-10-01 - octubre-2025 09:11
Fecha Vencimiento:2025-10-31 - 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: 74fd11ed9bb01723420fe23f8cc940ca5fa0270b835508e94b436071e9f0c096055a57f768ec3c0e1e524dc90e2ddcd9
Fecha de Validación: 2025-10-01 14:25 Fecha Generación: 2025-10-01 09:11

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
Mutuo Acuerdo

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 septiembre)	1 und	$ 14,980,000.00	$ 2,846,200 (G19%)	$ 14,980,000

SIRES

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

N°. 1623
FECHA: 01 OCT 2025

FECHA:	PASA A:	FIRMADO:
	D. Juan D	
	Claudia M	

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 de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7982866035**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1764568586

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 1.687.700
		SUBTOTAL:	2	**$ 1.687.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 81.100
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 320.900
		SUBTOTAL:	2	**$ 402.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008426	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	2	$ 401.900
		SUBTOTAL:	2	**$ 401.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 105.000
		SUBTOTAL:	2	**$ 105.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.589.500**
VALOR MORA:	**$ 7.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.596.600**

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:	7982866035	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	4		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1764568586

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	2	$ 1.603.200	$ 0	$ 0	$ 40.000	$ 40.000	$ 4.100	$ 400	$ 1.683.200	$ 4.500	$ 1.687.700
SUBTOTALES:										$ 1.683.200	$ 4.500	$ 1.687.700

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 900	$ 0	$ 320.000	$ 900	$ 0	$ 320.900
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 80.800	$ 0	$ 300	$ 0	$ 80.800	$ 300	$ 0	$ 81.100
SUBTOTALES:													$ 400.800	$ 1.200	$ 0	$ 402.000

Planilla Pagada

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.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 104.700	$ 104.700	$ 300	$ 0	$ 105.000
SUBTOTALES:									$ 104.700	$ 300	$ 0	$ 105.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	2	$ 400.800	$ 1.100	$ 401.900
SUBTOTALES:			$ 400.800	$ 1.100	$ 401.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	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 15380648	DARZON RIOS LUIS HERNAN	DEPEND		$ 8.000.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.000.000	$ 1.280.000	$ 40.000	$ 40.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.360.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 8.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 320.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 8.000.000	1520901	$ 83.500	30	$ 8.000.000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	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	1520901	$ 21.100	30	$ 2.020.000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 80.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO:	$ 2.596.600

Medellín, 01 de octubre de 2025

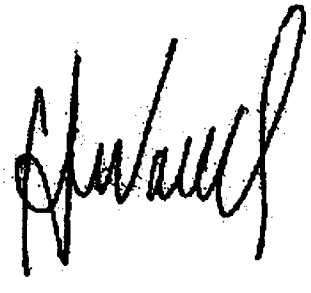
A QUIEN PUEDA INTERESAR

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 15 días del mes de Agosto 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. 71624624

RESOLUCION INSCRIPCION 308 FECHA 18/10/2002
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 139917

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 95 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 **484584121**
Fecha: OCT. 01/2025 **Radicado:**
Valor: 15,976,170.00 **Doc. Prov:** 437
Contrato:

Centro Costo: 17301 Urgencias - Consulta y Procedimientos **Obligación:** OBL5492

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 MES DE SEPTIEMBRE 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
Valor retención.	599,200.00
Estampilla Prohospital	149,800.00
Estampilla Prodeporte	374,500.00
Estampilla Projusticia	299,600.00

RETENCIONES

Código	Nombre	%	Valor	Base
104	ESTAMPILLA PRO JUSTICIA	2.00	299,600.00	14,980,000.00
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
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
73410212	ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS	811045924	1835	14,980,000.00		
73410212	ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS	811045924	1835	2,846,200.00		14,980,000.00
24362501	IMPUESTO A LAS VENTAS RETEI	811045924	1835		426,930.00	2,846,200.00
24360601	ARRENDAMIENTO DE BIENES MI	811045924	1835		599,200.00	14,980,000.00
24010101	PROVEEDORES DE BIENES Y SE	811045924	1835		15,976,170.00	
24079001	TASA PRO DEPORTE Y RECREA(	811045924	1835		374,500.00	14,980,000.00
24072202	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL 1%	811045924	1835		149,800.00	14,980,000.00
24072205	ESTAMPILLA PRO JUSTICIA FAM	811045924	1835		299,600.00	14,980,000.00

Elaborado por

Revisado por