

 HOSPITAL E.S.E. Lorencita Villegas De Santos NIT: 891200622-2	FORMATO		Código: CON-FO-53
	ORDEN DE COMPRA		Versión: 1
			Fecha de creación: 2024/04/08
			Vigencia: 2028/04/07

ORDEN DE COMPRA No. OC-HLVS- 2026000766

CONSIDERACIONES GENERALES	
Fecha de emisión:	06 de abril de 2026
Proveedor:	DENSALUD GRUPO EMPRESARIAL SAS Nit. No. 901105862-2 R.L. YUDY ALEXANDRA ARCOS BRAVO C.C. 27.281.444 expedida en La Cruz (N)
Dirección:	Carrera 34 No 15-79 Barrio San Ignacio
Teléfono:	3118871969 -3114662600
Justificación:	COMPRA DE IMPRESOS PARA LAS DISTINTAS AREAS ÁREAS DEL HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS E.S.E.
Valor de la orden:	SEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M.CTE. (\$6,205,850)

CONDICIONES DE ENTREGA	
Lugar:	La entrega deberá realizarse en Almacén del Hospital
Plazo:	Treinta y uno (31) días calendario
Fecha de inicio:	06-04-2026
Fecha final:	06-05-2026
Especificaciones técnicas:	Se atenderá con detalle las observaciones de la cotización realizada por el proveedor Cumplir con las especificaciones de calidad solicitadas por el HLVS E.S.E. En caso de mora o incumplimiento parcial de la entrega de los elementos aquí relacionados, en desarrollo de esta orden de compra, el HLVS E.S.E. podrá imponerle mediante resolución motivada, en calidad de multas, sanciones pecuniarias, equivalentes al 1% del valor del contrato las cuales, sumadas entre sí, no podrán exceder del 10% de dicho valor, salvo casos de fuerza mayor o caso fortuito

CONDICIONES TÉCNICAS					
ITEM	CAN T	DESCRIPCION	IV A	VR. UNIT	VR. TOTAL
1	2,000	FORMATO APGAR UNA TINTA X UND	19 %	180	360,000
2	1,500	FORMATO ASESORIA POS TEST VIH UNA CARA - UNA TINTA X UND	19 %	180	270,000
3	1,500	FORMATO ASESORIA PRE TEST VIH DOBLE CARA - UNA TINTA X UND	19 %	190	285,000
4	1,500	FORMATO AYUDAS DIAGNOSTICAS DOBLE CARA UNA TINTA CARTA X UND	19 %	190	285,000
5	1,500	FORMATO CONSENTIMIENTO PRUEBA VIH UNA TINTA CARTA X UND	19 %	180	270,000
6	1,000	FORMATO DISENTIMIENTO PYM TAMAÑO CARTA UNA TINTA X UND	19 %	180	180,000
7	2,500	FORMATO ECOMAPA Y FAMILIOGRAMA DOLE CARA UNA TINTA X UND	19 %	190	475,000

 HOSPITAL E.S.E. Lorencita Villegas De Santos NIT: 891200622-2	FORMATO		Código: CON-FO-53
	ORDEN DE COMPRA		Versión: 1
			Fecha de creación: 2024/04/08
			Vigencia: 2028/04/07

8	1,000	FORMATO EPOC TAMAÑO CARTA UNA TINTA UNA CARA X UND	19 %	180	180,000
9					
11	500	FORMATO HISTORIA CLINICA 1RA INFANCIA DOBLE CARA UNA TINTA	19 %	300	150,000
12	500	FORMATO HISTORIA CLINICA INFANCIA DOBLE CARA UNA TINTA X UND	19 %	300	150,000
13	2,000	FORMATO HISTORIA CONSULTA EXTERNA DOBLE CARA UNA TINTA X UND	19 %	160	320,000
14	1,000	FORMATO INFORMACION DEL PACIENTE UNA TINTA CARTA X UND	19 %	180	180,000
15	1,000	FORMATO INFORMADO PARA APS UNA TINTA CARTA X UND	19 %	180	180,000
16	1,000	FORMATO LABORATORIO MENORES TAMAÑO CARTA UNA TINTA X UND	19 %	180	180,000
17	1,000	FORMATO LABORATORIOS MAYORES TAMAÑO CARTA UNA TINTA X UND	19 %	180	180,000
18	2,500	FORMATO RCV TAMAÑO CARTA UNA TINTA DOS CARA X UND	19 %	190	475,000
19	1,000	FORMATO RQC TAMAÑO CARTA UNA TINTA UNA CARA X UND	19 %	180	180,000
20	2,500	FORMATO SIGNOS VITALES TAMAÑO CARTA UNA TINTA UNA CARA X UND	19 %	180	450,000
21	1,500	FORMATO SRQ TAMAÑO CARTA UNA TINTA DOS CARAS X UND	19 %	190	285,000
22	1,000	FORMATO ZARIT TAMAÑO CARTA UNA TINTA UNA CARA X UND	19 %	180	180,000
SUBTOTAL					5,215,000
IVA					990,850
TOTAL					6,205,850

CONDICIONES DE PAGO:	
Consideraciones:	El HLVS E.S.E pagará al PROVEEDOR en un solo pago cuando haya entregado los elementos contratados a satisfacción del supervisor. Presentar las facturas correspondientes conforme a ley, detallando en las mismas el detalle de cada producto, de conformidad con los precios presentados en la cotización.
Imputación presupuestal:	Para efectos de esta orden de compra, el Hospital expide el certificado de disponibilidad presupuestal No. 2026000766
Gravámenes adicionales	Pro Udenar 0.5%, Pro Adulto mayor 4%, Procultura 2%, Pro Deporte y Recreación 1.5%, Retenciones generales y RETEIVA

SUPERVISIÓN:
La supervisión será ejercida por el/la colaborador (a) encargado (a) de Subgerencia Administrativa y Financiera quien deberá verificar la correcta entrega de los productos contratados, atendiendo las cantidades y el detalle de los mismos, de conformidad con lo señalado en la tabla de condiciones técnicas.

 HOSPITAL E.S.E. Lorencita Villegas De Santos NIT: 891200622-2	FORMATO	Código: CON-FO-53
	ORDEN DE COMPRA	Versión: 1
		Fecha de creación: 2024/04/08
		Vigencia: 2028/04/07

El PROVEEDOR declara que SI__ NO_X_ se halla incurso en inhabilidades e incompatibilidades para la celebración de este documento, de conformidad con la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones constitucionales y legales aplicables.

La presente orden se considera perfeccionada y legalizada con la suscripción, para su ejecución, se requiere del registro presupuestal.

Autoriza;



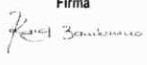
LUIS FELIPE ORTEGA BENAVIDES
Gerente HLVS

Acepta;



DENSALUD
GRUPO EMPRESARIAL S.A.S
NIT: 901105862-2
C.C. 27.281.444 TEL: 320 242 12 00

R.L. DENSALUD
GRUPO EMPRESARIAL SAS Nit. No. 901105862-2
R.L. YUDY ALEXANDRA ARCOS BRAVO
C.C. 27.281.444 expedida en La Cruz (N)

ELABORÓ: Karol Zambrano	REVISÓ: Jesús A. Unigarro G.	APROBÓ: Luis Felipe Ortega B.
Cargo: Coordinadora contratación	Cargo: Asesor Jurídico	Cargo: Gerente
Firma 	Firma 	Firma 