
	REPUBLICA DE COLOMBIA MUNICIPIO DE COROZAL – SUCRE ALCALDIA MUNICIPAL NIT: 892.280.032-2	
Código: F-GG-A-04	Versión: 01	Fecha: noviembre 28 de 2011

Corozal – Sucre, Quince (15) de Abril de 2026

Señores:

AHR SERVICIOS BIOMEDICOS DE COLOMBIA SAS,
NIT 900544265-4
Representada legalmente por
ALBERTO ENRIQUE HERNANDEZ RICARDO
C.C. N° 79959444 de Bogotá D.C.

Asunto: Comunicación de Aceptación de oferta en el Marco de la ley 1474 de 2011 y su Decreto Reglamentario 1510 de 2013 compilado en el Decreto 1082 de 2015.

Con la presente, en el marco del proceso de Invitación Pública de minina cuantía **No. MC-18-04-2026**, cuyo objeto es el **MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS DEL CENTRO DE ACOPIO DE INSUMOS Y BIOLOGICOS DEL PAI - SECRETARIA DE SALUD 2026 DEL MUNICIPIO DE COROZAL**, le comunico que su oferta ha sido aceptada.

La presente comunicación junto con la oferta que usted presentó en el proceso, para todos los efectos constituye el contrato celebrado, quedando pactado como carga obligacional las condiciones exigidas en la invitación y la obligación de cumplirlas.

El presente acto constituye título sumario suficiente para afectar el presupuesto y realizar el correspondiente registró presupuestal para lo cual debe tenerse como monto del contrato la suma de **TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE (\$39.424.700)**

FORMA DE PAGO: El Municipio pagará al contratista el valor del contrato de la siguiente manera: pagos parciales mensuales, de acuerdo al servicio prestado, previa presentación de informe de ejecución por parte del contratista, informe de supervisión, certificado de cumplimiento contractual expedido por el supervisor del contrato y cuenta de cobro y/o factura electrónica y demás soportes que para el caso sea necesario.


PARAGRAFO 1: Para el pago, el contratista deberá presentar factura o documento equivalente a factura comercial, de conformidad con el Artículo 617 del Estatuto Tributario, así: a) Estar denominada expresamente como factura de venta. (Régimen simplificado o régimen común.) b) Apellidos y nombre del adquirente de los bienes y/o servicios. c) Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta. d) Fecha de su expedición. e) Descripción específica o genérica de los bienes. f) Valor total de la operación. g) El nombre del impresor de la factura. h) Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas y el valor discriminado del mismo, cuando aplique.

PARAGRAFO 2: Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral (EPS, PENSIÓN y ARL), parafiscales (SENA – ICBF- CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR), para el efecto el contratista debe presentar para el pago constancia que acredite el cumplimiento de estas obligaciones anexando copia actualizada de la planilla de dichos aportes, si a ello da lugar.

PARAGRAFO 3: Descuentos. La Alcaldía Municipal de Corozal efectuará los descuentos de Ley del orden Nacional y Municipal vigentes, de acuerdo con la información tributaria suministrada por el Contratista a la Entidad y con la actividad objeto del Contrato así: - Estampillas Municipales: Adulto mayor (4%), Pro cultura (1%), 1% tasa Pro-deporte, Estampilla electrificación rural 1%, Estampilla Justicia Familia 2%, Rete IVA 15% del 100% del iva- Estampillas Departamentales: Pro Hospital (1%) y Estampilla Unisucre 1,5%.

El Municipio de Corozal, realizará las retenciones relacionas con Pro-Hospital (1%), Pro- Universidad (1.5%) sobre el valor total del contrato.

Así mismo se realizan las siguientes retenciones de conformidad con la actividad del contratista y lo establecido en el estatuto tributario: - Retención en la Fuente según lo establecido, en el estatuto tributario Retención de Impuestos de Industria y Comercio dependiendo la actividad que

	REPUBLICA DE COLOMBIA MUNICIPIO DE COROZAL – SUCRE ALCALDIA MUNICIPAL NIT: 892.280.032-2	
Código: F-GG-A-04	Versión: 01	Fecha: noviembre 28 de 2011

desarrolle y lo que establezca el estatuto tributario.

PARAGRAFO 4. Para el pago total, EL CONTRATISTA deberá presentar informe final de ejecución, el cual dará cuenta de todas y cada una de las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual durante la vigencia del mismo y la certificación e informe del supervisor donde conste el cumplimiento de todas y cada una de sus obligaciones derivadas de este contrato, Previo trámite de solicitud de pago y el derecho a turno asignado para la respectiva cuenta debidamente legalizada.

El Municipio no se responsabilizará por la demora en el pago al contratista cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite de las cuentas de cobro y/o facturas, y no se ajusten a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente documento.

PARAGRAFO 5 – DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL La cancelación del objeto a contratar se hará con cargo CDP N° **26000156 de fecha 16 de marzo de 2026**, expedido por la profesional universitario de la Oficina de Presupuesto municipal.

PLAZO DEL CONTRATO: El plazo para la ejecución del contrato es de **OCHO (08) MESES**, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

El contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes. Para su ejecución se requerirá de la aprobación de las garantías si a ello hubiere lugar, la expedición del registro presupuestal, el pago de impuestos según lo dispuesto en el estatuto tributario municipal y la suscripción del acta de inicio.


SUPERVISOR: LESTER MEDINA BARRETO / Secretaria de Salud Municipal.

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO. El contratista se obliga a constituir a favor del MUNICIPIO una póliza de garantía única que cubra los siguientes riesgos:

- ✓ **CUMPLIMIENTO:** Deberán garantizar el cumplimiento general del contrato, el pago de las multas y demás sanciones que se le impongan, por el diez por ciento (10%) del valor de este con una vigencia al término de ejecución de este y cuatro (4) meses más.
- ✓ **CALIDAD DEL SERVICIO:** Por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor de este con una vigencia al término de ejecución de este y cuatro (4) meses más.
- ✓ **PARA RESPONDER POR EL PAGO DE SALARIOS, INDEMNIZACIONES Y PRESTACIONES SOCIALES DEL PERSONAL QUE UTILICE,** Por el 10% del valor del contrato, por un término igual al plazo del contrato y tres (3) años más.

CONTACTO: LESTER MEDINA BARRETO / Secretaria de Salud Municipal – Celular: 3017862619

PARÁGRAFO: El presente contrato se perfeccionará con la firma de las partes a través del SECOP II y la fecha del documento será lo que sea reflejada una vez se perfeccione en el SECOP II

Proyectó: José D. Vergara – Asesor Jurídico Externo 
Aprobó: Patricia Urzola – Secretaria Jurídica y de Asuntos contractuales.