COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000634391

Estado : Confirmado
Valor : $ 4.219.322,00

Consecutivo : 000000000634391
Fecha del Egreso : 26/01/2026 1:46:28 p. m.
Beneficiario 900771533 OXISERVICIOS MD LTDA
Numero Nota: 00000005296
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000005296
Valor en Letras CUATRO MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS VEINTIDOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE
Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.
Numero : Consignar : 01/26/2026 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS Nº 008400747591	900771533	111006001	$ 0,00	$ 4.219.322,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000005296	900771533	249058001	$ 4.219.322,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE1021	$ 3.383.700,00	FE1022	$ 835.622,00		

7.96
464

TESORERIA DIRECCIÓN FINANCIERA GERENTE FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró: 65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO
Usuario Bd: 65757131

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque
LICENCIADO A: EQUIPOS INTEGRADOS DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT [900959051] - 23

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

900959051

Fecha Actual : jueves, 18 septiembre 2025

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo: 600303 **Factura:** FE1022 **Estado:** Confirmado

Tercero: Nit 900771533 OXISERVICIOS MD LTDA

Proveedor: 900771533 - OXISERVICIOS MD LTDA

Fecha: jueves 18 de septiembre de 2025 09:20 a. m. **Fecha Vencimiento:** 18/09/2025 **Plazo:** 0 Días

Cuenta: 249058001 - ARRENDAMIENTOS

Cuenta NIIF: 249058001 - ARRENDAMIENTOS

Valor: $ 9.883.006,00

Valor: NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: CTO 02 BS 0087 2023 REGISTRO LEGALIZACION PROVISION SERVICIO ALQUILER EQUIPOS PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL Y POR COMPRESORES TANQUE DE ALMACENAMIENTO SECADORES UNIDADES DE FILTRO REGISTRO MONITOREO Y DATOS EN UMHES SANTA CLARA AGOSTO 2025 CAUSACION RETENCION IMPUESTOS

CONCEPTOS

Concepto		Tercero	Cuenta	Centro	Naturaleza	Valor
81	CAUSACION BIENES Y SERVICIOS PROVISIONADOS	900771533	279090001		Debito	$ 10.577.761,00
		Cuenta NIIF:	279090001			
	Porcentaje		Valor Base			
49	RETEFUENTE BIENES MUEBLES	900771533	243606001		Credito	$ 355.555,00
		Cuenta NIIF:	243606001			
12	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES Porcentaje	4,00	Valor Base	8.888.875,00		
65	RETE ICA RET. IMPTO ICA SERVICIOS	900771533	243627002		Credito	$ 85.867,00
		Cuenta NIIF:	243627002			
91	ICA POR PAGAR DE SERVICIOS Porcentaje	9,66	Valor Base	8.888.875,00		
61	RETENCION IVA POR SERVICIOS	900771533	243625002		Credito	$ 253.333,00
		Cuenta NIIF:	243625002			
21	RETENCION IVA REGIMEN COMUN Porcentaje	15,00	Valor Base	1.688.886,25		

CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento	Valor
1	18/09/2025	$ 9.883.006,00
	Total Cuotas:	$ 9.883.006,00

Martha Cardoso C.
Cuentas por Pagar
SUBRED CENTRO ORIENTE ESE

ELABORO

REVISO

dbl 2572/25

Nombre reporte : PGRPCxP

Usuario: 38233377

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

Abono 1 = $ 835.622

06 39078/25

TESORERÍA S.C.O.
10-10-25

OXISERVICIOS MD LTDA.

Soluciones Hospitalarias

OXISERVICIOS MD LTDA

NIT. 900.771.533-6 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.

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

RESOLUCION DIAN FACTURA ELECTRONICA 18764095940681- FECHA. 2025-07-22 - VIGENCIA 24 MESES - HASTA 2027/07/22 - AUTORIZA DESDE EL No. FE 1001 HASTA No. FE 1400

FECHA FACTURA 11 Septiembre 2025	VENCIMIENTO 10 12 2025		**FACTURA DE VENTA ELECTRONICA**
SEÑORES SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE			**FE 1022**
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 LA CENTRAL DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO DE 2025 SEGUN CONTRATO 02-BS-0087-2023	8,888,875.00	8,888,875.00

Martha Cardoza C.
Cuentas por Pagar
SUBRED CENTRO ORIENTE ESE

15 SEP 2025

Total Nro Items: 1

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

SON: DIEZ MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON VEINTICINCO CENTAVOS

SUBTOTAL	8,888,875.00
IVA	1,688,886.25
TOTAL	10,577,761.25

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

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: Septiembre 11 DE 2025 09:19:00

CUFE:

8b2b2446564ffabc3b9708c9c592c19e74c050c0eb0264278621d8029d48bf3243d3cc77af60c44661d1824acd2f640

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

Aceptada Martha 12/09/25

TESORERIA S.C.O.

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTION DE INSUMOS Y AREA DOCUMENTO
FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

CODIGO: AP-AA-LT-610
VERSION: 7
FECHA: 2023-12-06

CERTIFICACIÓN No.	26	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**	
CONTRATO No.	02 - 85 - 000" 2023	**FECHA DEL INFORME - DD/MM/AAAA**	15/09/2025		

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	OMDI VICTOR MOLTUS	**NIT O C.C**		860.371.334-6	
Representante Legal:	JOSE MARIA LORA TORRES	**Identificación Representante Legal**	**C.C X** **C.E**	19.307.598	
Objeto del Contrato u orden	"ARRENDAR POR POR PARA LA PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL IN SITIO POR COMPRESORES, TANQUE DE ALMACENAMIENTO, SECADORES, UNIDADES DE FILTRADO, SISTEMA DE MONITOREO Y REGISTRO DE DATOS PARA EL HOSPITAL DE SANTA CLARA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE"	**FORMA DE PAGO:**	La Subred Centro Oriente ESE, cancelara el contratista el valor de lo adquirido, dentro de los noventa (90) días siguientes contados a partir de la entrega de insumos		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL									**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
			Valor Tope del Contrato (Maximo)*:	$ 126.933.136	**Valor Inicial contrato:**	$ 31.733.284	**Plazo**		1/09/2023	30/11/2023
Compromiso CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registro Presupuestal**	**Compromiso CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prorroga**	**Fecha Inicial Prorroga DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorroga: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1009	26/08/2023	**Registro Inicial**	3409	29/08/2023					
Disponibilidades Numero de Adiciones	3458	30/11/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	4397	1/12/2023	**Adición 1:**	$ 31.733.284	**Prorroga 1:**	1/12/2024	29/02/2024
	981	19/02/2024		10583	21/02/2024	**Adicion 2:**	$ 31.733.284	**Prorroga 2:**	1/04/2024	31/05/2024
	1913	30/05/2024		7555	31/05/2024	**Adicion 3:**	$10.577.761	**Prorroga 3:**	1/06/2024	30/06/2024
	2206	19/06/2024		8033	19/06/2024	**Adicion 4:**	$10.577.761	**Prorroga 4:**	1/07/2024	31/07/2024
	2609	31/07/2024		8910	31/07/2024	**Adicion 5:**	$10.577.761	**Prorroga 5:**	1/08/2024	31/08/2024
	2917	30/08/2024		9660	30/08/2024	**Adicion 6:**	$10.577.761	**Prorroga 6:**	1/09/2024	30/09/2024
	3465	30/09/2024		10854	30/09/2024	**Adicion 7:**	$10.577.761	**Prorroga 7:**	1/10/2024	31/10/2024
	3809	29/10/2024		11737	31/10/2024	**Adicion 8:**	$21.155.522	**Prorroga 8:**	1/11/2024	31/12/2024
	4196	26/11/2024		12747	18/12/2024	**Adicion 9:**	$4.936.288	**Prorroga 9:**	1/01/2025	31/01/2025
	110	24/01/2025		13464	31/01/2025	**Adicion 10:**	$16.219.234	**Prorroga 10:**	1/02/2025	28/02/2025
	430	27/02/2025		13969	27/02/2025	**Adicion 11:**	$10.577.761	**Prorroga 11:**	1/03/2025	31/03/2025
	695	26/03/2025		14573	26/03/2025	**Adicion 12:**	$10.577.761	**Prorroga 12:**	1/04/2025	30/04/2025
	1026	24/04/2025		15246	29/04/2025	**Adicion 13:**	$10.577.761	**Prorroga 13:**	1/05/2025	31/05/2025
	1301	23/05/2025		15739	23/05/2025	**Adicion 14:**	$10.577.761	**Prorroga 14:**	1/06/2025	30/06/2025
	1615	19/06/2025		16364	27/06/2025	**Adicion 15:**	$10.577.761	**Prorroga 15:**	1/07/2025	31/07/2025
	2249	24/07/2025		17045	31/07/2025	**Adicion 16:**	$10.577.761	**Prorroga 16:**	1/08/2025	31/08/2025
	2611	26/08/2025		17696	27/08/2025	**Adicion 17:**	$21.155.522	**Prorroga 17:**	1/09/2025	31/10/2025
						Valor Total:	$ 275.821.789	**Fecha Terminación actual**		**31/10/2025**
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	ARRENDAMIENTO		**Código(S) Rubro(S)**	4210204000501		**Validacion Tope Maximo del Contrato**		**Continuar con tramite para Contratacion Nueva**		

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA**	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**					
26	Lista de chequeo Cumplimiento de obligaciones contractuales	"ARRENDAR POR POR PARA LA PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL IN SITIO POR COMPRESORES, TANQUE DE ALMACENAMIENTO, SECADORES, UNIDADES DE FILTRADO, SISTEMA DE MONITOREO Y REGISTRO DE DATOS PARA EL HOSPITAL DE SANTA CLARA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE"		**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentacion requerida o anexada**	**SI: X**	**NO:**	
				Respuesta de impresiones y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestacion**	**SI: X**	**NO:**	

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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 JUSTIFICACION DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICION 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**	**% EJECUCION**	**OBSERVACIONES**
1	01-926	01/09/2025	SEPTIEMBRE DE 2025	$ 10.577.761	$ 10.577.761	$ 21.155.523	33%	SEGUNDA ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SEPTIEMBRE DE 2025

Gobernación de Arauca
Unidad Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
APOYO - GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CODIGO: AP-IA-F-010
VERSION: 7
FECHA: 2023-12-06

CERTIFICACION No.	26		**INFORME PARCIAL**	X			Marque con una (X) segun corresponda	
CONTRATO No.	02 - BS - 0097-2023		**FECHA DEL INFORME - DD/MM/AAAA**	15/09/2025				
2	FE 603	10/11/2023	OCTUBRE DE 2023	$ 10.577.761	$ 21.155.522	$ 10.577.762	0%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE OCTUBRE DE 2023
5	FE 602	11/12/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 10.577.761	$ 31.733.283	$ 31.733.305	15%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE NOVIEMBRE DE 2023
4	FE 637	16/01/2024	DICIEMBRE DE 2023	$ 10.577.761	$ 42.311.044	$ 21.155.524	10%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE DICIEMBRE DE 2023
5	FE 626	12/02/2024	ENERO DE 2024	$ 10.577.761	$ 52.888.805	$ 10.577.763	19%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE ENERO DE 2024
6	FE 629	15/03/2024	FEBRERO DE 2024	$ 10.577.761	$ 63.466.566	$ 21.733.806	24%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE FEBRERO DE 2024
7	FE 696	16/04/2024	MARZO DE 2024	$ 10.577.761	$ 74.044.327	$ 21.155.525	29%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE MARZO DE 2024
8	FE 712	17/05/2024	ABRIL DE 2024	$ 10.577.761	$ 84.622.089	$ 10.577.764	34%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE ABRIL DE 2024
9	N/A	N/A	N/A	$	$ 84.622.089	$ 10.577.764	34%	EL PROVEEDOR NO PRESENTO FACTURAS CORRESPONDIENTES AL MES DE MAYO
10	FE 730	19/06/2024	MAYO DE 2024	$ 10.577.761	$ 95.199.849	$ 10.577.764	39%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE MAYO DE 2024 SE REALIZA ADICION PARA EL SIGUIENTE MES
11	N/A	N/A	N/A	$	$ 95.199.849	$ 10.577.764	39%	EL PROVEEDOR NO PRESENTO FACTURAS CORRESPONDIENTES AL MES DE JUNIO
12	FE 782	14/08/2024	JUNIO DE 2024	$ 10.577.761	$ 105.777.610	$ 10.577.764	50%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE JUNIO DE 2024 SE REALIZA ADICION PARA EL SIGUIENTE MES
13	FE 783	15/08/2024	JULIO DE 2024	$ 10.577.761	$ 116.355.371	$ 10.577.764	45%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE JULIO DE 2024 SE REALIZA ADICION PARA EL SIGUIENTE MES
14	FE 784	16/09/2024	AGOSTO DE 2024	$ 10.577.761	$ 126.933.132	$ 10.577.761	65%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE AGOSTO DE 2024 SE REALIZA ADICION PARA EL SIGUIENTE MES
15	FE 904	15/10/2024	SEPTIEMBRE DE 2024	$ 10.577.761	$ 137.510.893	$ 10.577.761	60%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE SEPTIEMBRE DE 2024 SE REALIZA ADICION PARA EL SIGUIENTE MES
16	FE 922	15/11/2024	OCTUBRE DE 2024	$ 10.577.761	$ 148.088.654	$ 21.155.522	54%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE OCTUBRE DE 2024 SE REALIZA ADICION PARA EL SIGUIENTE MES
17	FE 941	4/12/2024	NOVIEMBRE DE 2024	$ 10.577.761	$ 158.666.415	$ 10.577.761	75%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE NOVIEMBRE DE 2024
18	FE 967	13/01/2025	DICIEMBRE DE 2024	$ 10.577.761	$ 169.244.176	$ 4.936.208	82%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE DICIEMBRE DE 2024
19	FE 990	5/02/2025	ENERO DE 2025	$ 10.577.761	$ 179.821.937	$ 21.155.522	85%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE ENERO DE 2025
20	FE 993	14/03/2025	FEBRERO DE 2025	$ 10.577.761	$ 190.399.698	$ 10.577.761	89%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE FEBRERO DE 2025
21	FE 997	10/04/2025	MARZO DE 2025	$ 10.577.761	$ 200.977.459	$ 10.577.761	93%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE MARZO DE 2025
22	FE 946	8/05/2025	ABRIL DE 2025	$ 10.577.761	$ 211.555.220	$ 10.577.761	97%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE ABRIL DE 2025

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
APOYO - GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CODIGO: AP-TA-FT-010
VERSION: 7
FECHA: 2023-12-06

CERTIFICACION No.	35			**INFORME PARCIAL**	X			**Marque con una (X) según corresponda**	
CONTRATO No.	82 - BS - 0005 - 2023			**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	15/09/2025				
23	19963	15/04/2025	MAYO DE 2025	3	10.577.761	$ 222.132.981	$ 10.577.761	84%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE MAYO DE 2025
24	21964	14/07/2025	JUNIO DE 2025	3	10.577.761	$ 232.710.743	$ 10.577.761	88%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE JUNIO DE 2025
25	21 1023	12/08/2025	JULIO DE 2025	3	10.577.761	$ 243.288.503	$ 10.577.761	88%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE JULIO DE 2025
26	FE 1022	11/09/2025	AGOSTO DE 2025	3	10.577.761	$ 253.866.264	$ 21.155.522	92%	ARRIENDO DEL EQUIPO DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE AGOSTO DE 2025
TOTAL					**$ 253.866.264**	**$ 253.866.264**	**$ 21.155.522**	**92%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO
CERTIFICO

QUE EL PROVEEDOR REALIZO EL ARRENDAMIENTO DEL EQUIPO DE LA CENTRAL DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE LA UNIDAD Y AUTORIZADO POR EL APOYO TECNICO AL CONTRATO DE OBRA PARTE, SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO POR EL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

CONCEPTO	**VALOR EN LETRAS**	**VALOR EN NUMEROS**
Valor ejecutado	DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.	$ 253.866.264
Saldo por ejecutar	VEINTIÚN MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTIDÓS PESOS M/CTE.	$ 21.155.522
Valor total certificado (Acumulado)	DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.	$ 253.866.264

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO, DD/MM/AAAA**
FE 1022	11/09/2025
VALOR A PAGAR, LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 10.577.761
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO	QUE EL PROVEEDOR REALIZO EL ARRENDAMIENTO DEL EQUIPO DE LA CENTRAL DE PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL DE LA UNIDAD Y AUTORIZADO POR EL APOYO TECNICO AL CONTRATO DE OBRA PARTE, SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO POR EL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

ANEXOS: FACTURA, CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	**MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN**
C.C. No.	1.065.851.023
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
CORREO ELECTRONICO	directoradministrativocog@subredcentroriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**NICOLAS SANCHEZ LOZANO**
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
CORREO ELECTRONICO	REFERENTEINFRAESTRUCTURA@SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO – GESTION DE RECURSOS FISICOS Y ABASTECIMIENTOS FORMATO LISTA DE CHEQUEO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ESPECIFICAS CONTRACTUALES	CÓDIGO: AP-RF-FT-131 VERSION: 01 FECHA: 2021-08-20

PROVEEDOR:	OXISERVICIOS MD LTDA	**CONTRATO No.**	02 - BS – 0087-2023	**OBJETO DEL CONTRATO:**	ARRENDAR EQUIPOS PARA LA PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL EN SITIO POR COMPRESORES, TANQUE DE ALMACENAMIENTO, SECADORES, UNIDADES DE FILTRADO, SISTEMA DE MONITOREO Y REGISTRO DE DATOS, PARA EL HOSPITAL DE SANTA CLARA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE
PROCESO:	GESTION DE RECURSOS FISICOS Y ABASTECIMIENTO	**SUPERVISOR:**	MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN	**FECHA INICIO CONTRATO:**	1/09/2023
FACTURA No.	FE 1022	**APOYO TECNICO:**	REFERENTE DE INFRAESTRUCTURA	**FECHA DE REVISIÓN FACTURACION:**	12/09/2025

CRITERIO	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	CUMPLE		OBSERVACIONES Y/O COMPROMISOS
		SI	NO	
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		Durante el mes de agosto de 2025 a la empresa OXISERVICIOS MD LTDA no se le realizaron peticiones con relacion al arriendo del compresor del aire medicinal.
2	Realizar capacitaciones continuas en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservacion básica del equipo. Estas capacitaciones serán coordinadas con el supervisor.	N/A		Durante el mes de agosto de 2025 a la empresa OXISERVICIOS MD LTDA no realizo capacitaciones con relación al arriendo del compresor de aire medicinal.
3	En caso de daño de los equipos, el contratista debera un informe, en un tiempo no mayor a 24 (veinticuatro) horas donde se especifique los tiempos de intervención de los correctivos y ademas de esto debera garantizar el suministro continuo de aire medicinal.	N/A		Para el mes de agosto de 2025 no se presentaron eventos con relación al arriendo del compresor de aire medicinal.
4	Garantizar y suministrar el uso de elementos de seguridad por parte del personal.	N/A		Para el mes de agosto de 2025 no se presentaron eventos con relación al arriendo del compresor de aire medicinal, por lo tanto no se evidencia el uso de elementos de seguridad.
5	Garantizar el uso de elementos de primera calidad.	N/A		Durante el mes de agosto de 2025 la empresa OXISERVICIOS MD LTDA no realizo mantenimiento al compresor de aire medicina de la unidad, por lo que no fueron requeridos elementos.
6	Asesoras al arrendatario, en la implementacion de la resolución vigente de buenas practicas de manufactura (BPM) para la produccion de aire medicinal. Presentar las fichas tecnicas de todos los elementos instalados.	N/A		Durante el mes de agosto de 2025 la empresa OXISERVICIOS MD LTDA, no realizo asesoramiento de buenas practicas de manufactura (BPM), en cuanto a la produccion del aire medicinal.
7	Presentar las fichas tecnicas de todos los elementos instalados.	N/A		Para el mes de agosto de 2025 no se presentaron eventos con relación al arriendo del compresor de aire medicinal, por lo tanto no se relacionan fichas tecnicas.
8	Presentar planos electricos y diagrama P&ID de los equipos instalados.	X		OXISERVICIOS MD LTDA presento los planos al momento en que se realizo la instalacion del compresor del aire medicinal.
9	Atender las peticiones que le indique el supervisor y que se relacionen con el objeto del contrato.	N/A		Durante el mes de agosto de 2025 no se realizaron peticiones por parte de la Subred Centro Oriente ESE a la empresa OXISERVICIOS MD LTDA.
10	Realizar mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos del sistema de aire medicinal, compresor, tanque de almacenamiento, unidades de filtrado, sistema de monitoreo, secadores, registrador de datos y demás elementos que hacen parte del arrendamiento con una periodicidad de mantenimientos segun el manual del fabricante o por procedimientos de la institución.	N/A		Para el mes de Agosto de 2025 la empresa OXISERVICIOS MD LTDA realizo mantenimiento al compresor de aire medicinal de la unidad.

ELABORADO POR		VERIFICADO POR		RECIBIDO POR	
NOMBRE:	Nicolas Sánchez Lozano	NOMBRE:	Nicolas Sánchez Lozano	NOMBRE:	Maria Lorena Rojas Van Strahlen
C.C.	1030682154	C.C.	1030682154	C.C.	1065651623
CARGO:	Referente Infraestructura	CARGO:	Referente Infraestructura	CARGO:	Directora Administrativa
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	
SUBPROCESO:	Infraestructura	SUBPROCESO:	Infraestructura	FECHA Y HORA:	15/09/2025

TESORERIA E.S.O.

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	OXISERVICIOS MD LTDA	**Nit:**	900771533
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Agosto 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Septiembre 2025
Número de radicación:	89650990	**Total a pagar:**	$4,239,400
Fecha de vencimiento:	08/09/2025	**Total de empleados:**	5
Fecha de pago:	05/09/2025	**Número de administradoras:**	7

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600660427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	SCOTIABANK COLPATRIA	**Número de aprobación:**	1755307964
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	$826,800
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

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

TESORERÍA S.C.O.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5E598E1E873E5EF9

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 **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Septiembre 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

TESORERÍA S.G.O.

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

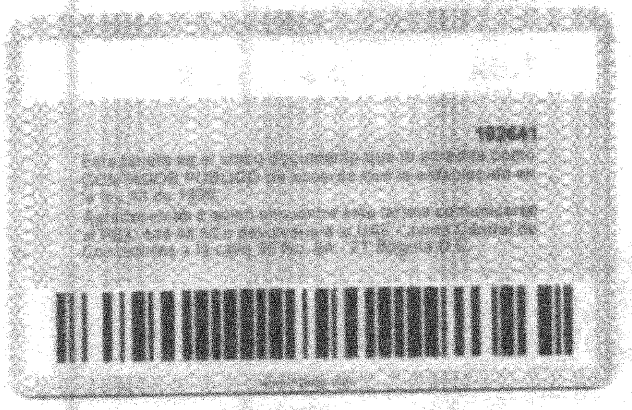
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

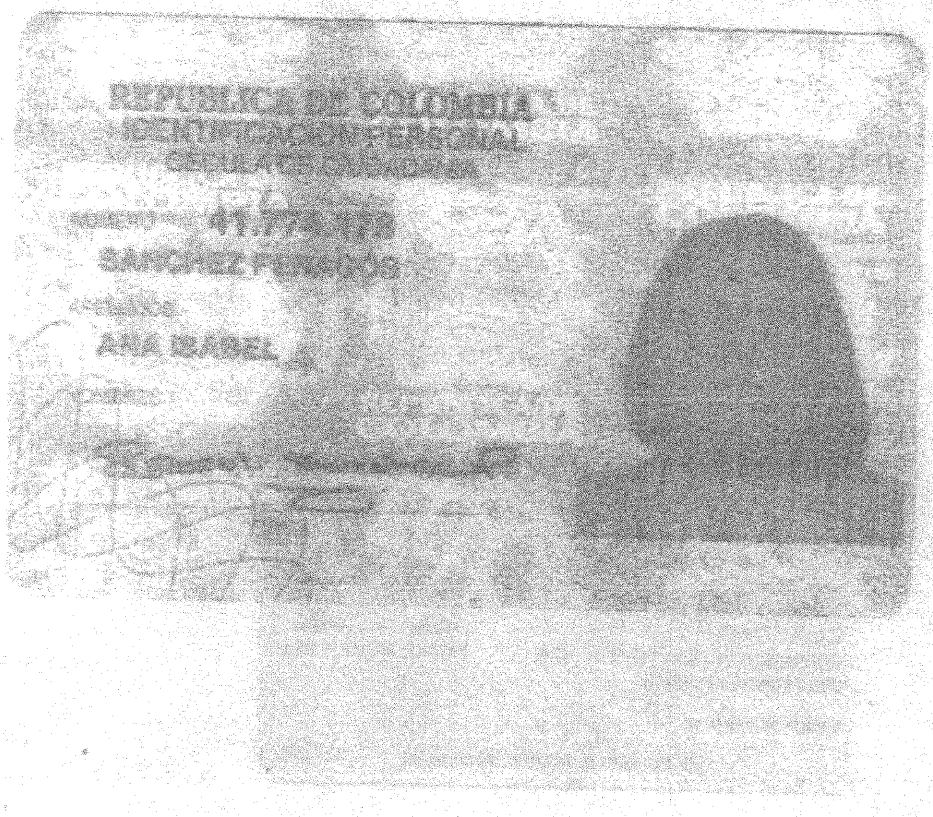
Yo, **ANA ISABEL SANCHEZ PENAGOS,** identificado con cédula de ciudadanía No. 41.774.178 de Bogotá, en mi condición de Contadora de **OXISERVICIOS MD LTDA.,** identificada con Nit. 900.771.533 – 6, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, certifico que el pago de los aportes de Seguridad 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 Once (11) días del mes de septiembre 2025

ANA ISABEL SANCHEZ PENAGOS
Contador T.P 117486-T


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
117486-T
FECHA 30/03/2006
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ


102641


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
SANCHEZ FUENTES
ANA ISABEL


FECHA DE NACIMIENTO 03-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 EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
0022041256A 2
1260776837