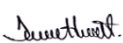
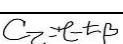


CONTRATO DE SUMINISTRO No. 02 BS 0021 2026 CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS  
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., Y COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p><b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E</b><br/><b>APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS</b><br/><b>FORMATO SOLICITUD CERTIFICADO DE REGISTRO</b><br/><b>PRESUPUESTAL</b></p>                                          | <p><b>CÓDIGO: AP-CR-FT-002</b><br/><b>VERSIÓN: 03</b><br/><b>FECHA: 2018-07-10</b></p> |
| <p><b>Fecha de Solicitud:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p><b>FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO</b></p>                                                                                                                                                                                                    |                                                                                        |
| <p><b>Solicito la expedición del certificado de registro presupuestal, de acuerdo con la siguiente información:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                        |
| <p><b>Rubro:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS</p>                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                        |
| <p><b>Código de Rubro:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>4245010401</p>                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                        |
| <p><b>Contrato No:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>02 BS 0021 2026</p>                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                        |
| <p><b>Tipo de Contrato:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>CONTRATO DE SUMINISTRO</p>                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
| <p><b>Nombre Contratista:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.</p>                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                        |
| <p><b>NIT:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>901.035.884-3</p>                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                        |
| <p><b>Disponibilidad No.:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>585 del 7 de abril de 2026</p>                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                        |
| <p><b>Valor Disponibilidad No:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>CINCO MIL SESENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/CTE (\$5.062.551.406)</p>                                                                                                                             |                                                                                        |
| <p><b>Valor Contrato:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>SESENTA Y CINCO MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$65.074.075)</p>                                                                                                                                                    |                                                                                        |
| <p><b>Objeto:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>SUMINISTRO DE LOS INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRURGICOS PARA LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, QUE SON NECESARIOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.</p> |                                                                                        |
| <p align="center"><b>AUTORIZACIÓN GERENTE</b></p> <div style="border: 2px solid orange; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p align="center"><b>ESTE DOCUMENTO HACE PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO, Y SE SUSCRIBE CON LA FIRMA ELECTRÓNICA POR PARTE DE LA GERENTE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., A TRAVÉS DEL PORTAL SECOP II, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 527 DE 1999 Y LAS NORMAS QUE LA REGLAMENTAN.</b></p> </div> |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                        |

|         |                             |                                                                    |                                                                                              |
|---------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Elaboró | Jenny Marcela Hurtado Rojas | Tecnólogo Administrativo - Contratista - Dirección de Contratación | Firma:  |
| Revisó: | Lidia Mayorga Lancheros     | Referente Bienes y Servicios                                       | Firma:  |
| Aprobó: | Carmenza Manotas Bueno      | Directora de Contratación (E)                                      | Firma:  |