

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: A-JC-CT-FT-06
	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Versión: 03
	FORMATO ACTA DE INICIO	Fecha: 2025-08-27
		Página 1 de 2

CONTRATO DE

COMPRAVENTA

No.

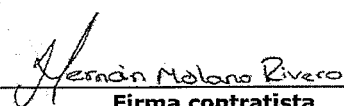
COM-013-2026

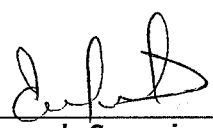
CIUDAD Y FECHA	SOGAMOSO, 16 DE JUNIO DE 2026																								
OBJETO	COMPRA DE ELECTROBISTURI Y MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.																								
CONTRATISTA	TECNICA ELECTROMEDICA S.A R/L HERNAN MOLANO RIVERO																								
NIT y/o CC	NIT. 830.004.892-2 R/L C.C: 79.312.554 DE BOGOTA D.C.																								
CDP (No. CDP, código, nombre y Fecha de expedición del rubro)	Nº 882 DEL 28 DE MAYO DE 2026 DEL RUBRO PRESUPUESTAL Nº 2.1.2.01.01.003.06.01 DENOMINADO - APARATOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS Y APARATOS ORTÉSICOS Y PROTÉSICOS																								
VALOR DEL CONTRATO	CINCUENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE. (\$58.320.791).																								
DURACIÓN DEL CONTRATO	UN (01) MES A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.																								
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	12 DE JUNIO DE 2026																								
REGISTRO PRESUPUESTAL (No RCP. Rubro, nombre y Fecha de expedición)	Nº 1073 DEL 12 DE JUNIO DE 2026 DEL RUBRO PRESUPUESTAL Nº 2.1.2.01.01.003.06.01 DENOMINADO - APARATOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS Y APARATOS ORTÉSICOS Y PROTÉSICOS																								
FECHA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO	16 DE JUNIO DE 2026																								
FECHA DE TERMINACIÓN	16 DE JULIO DE 2026																								
FORMA DE PAGO	El Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. cancelará al contratista el valor del contrato mediante un (01) único pago, una vez sean entregados los equipos, previa certificación de ejecución en la cual se plasme el recibido a satisfacción expedida por el supervisor y apoyo a la supervisión designado, anexando el pago de seguridad social o certificación de revisor fiscal de estar a paz y salvo en pagos al sistema general de seguridad social, para dar inicio al trámite de pago el contratista deberá enviar la factura electrónica al correo contabilidad@hospitalsogamoso.gov.co y allegar los documentos anteriormente mencionados y los que legalmente este obligado a presentar y no se encuentren incluidos en el presente texto. El pago se realizará dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura y/o cuenta, con el cumplimiento de las normas legales vigentes y aceptación de esta por parte de la Entidad. PARÁGRAFO PRIMERO. - Para tramitar cualquiera de los pagos, el CONTRATISTA deberá acreditar constancia de pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales de conformidad con la normatividad vigente junto con el certificado de cumplimiento y/o recibo a satisfacción por parte del supervisor. De acuerdo con los siguientes valores: <table border="1"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> <th>CANT</th> <th>VAL/UNIT</th> <th>IVA</th> <th>VAL/TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Electrobisturí (Bovie IDS-310)</td> <td>1</td> <td>\$28.421.568</td> <td>\$5.400.098</td> <td>\$33.821.666</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Monitor de Signos Vitales (Mindray UMEC120)</td> <td>3</td> <td>\$6.862.500</td> <td>\$1.303.875</td> <td>\$24.499.125</td> </tr> <tr> <td colspan="3">TOTAL</td> <td></td> <td></td> <td>58.320.791</td> </tr> </tbody> </table>	ITEM	DESCRIPCIÓN	CANT	VAL/UNIT	IVA	VAL/TOTAL	1	Electrobisturí (Bovie IDS-310)	1	\$28.421.568	\$5.400.098	\$33.821.666	2	Monitor de Signos Vitales (Mindray UMEC120)	3	\$6.862.500	\$1.303.875	\$24.499.125	TOTAL					58.320.791
ITEM	DESCRIPCIÓN	CANT	VAL/UNIT	IVA	VAL/TOTAL																				
1	Electrobisturí (Bovie IDS-310)	1	\$28.421.568	\$5.400.098	\$33.821.666																				
2	Monitor de Signos Vitales (Mindray UMEC120)	3	\$6.862.500	\$1.303.875	\$24.499.125																				
TOTAL					58.320.791																				

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: A-JC-CT-FT-06
	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Versión: 03
	FORMATO ACTA DE INICIO	Fecha: 2025-08-27
		Página 2 de 2

AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL Y/O CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES	SI CUMPLE
CARGO DEL SUPERVISOR	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.
APROBACION DE POLIZA No. de póliza Fecha de expedición (Cuando aplique)	N° 11-44-101284961, expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

En Sogamoso, a los **16** días del mes de **JUNIO DEL 2026** a los abajo firmantes se Reunieron con el objeto de suscribir el acta de iniciación de contrato o convenio No. **COM-013-2026**


Firma contratista


Firma de Supervisor

TECNICA ELECTROMEDICA S.A R/L HERNAN MOLANO RIVERO	ERIKA NATALIA SANCHEZ MEDINA
CONTRATISTA	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Proyecto: Carlos Camargo, Técnico Administrativo Contratación.
 Reviso: Fabián Andrés Acevedo Lizarazo. Profesional Jurídico Contratación.