

ORDEN DE SERVICIO

00-2026-OPS-17

R-FAST 9.0e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 1 de 3

DATOS DEL CONTRATO

Fecha de suscripción: Lunes, 22-Jun-2026 08:41 am Tipo de contrato: [A1] ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS (PN)
 Contratista: [901111365] MULTIPROYECTOS DEL VALLE S.A.S / MULTIPROYECTOS DEL VALLE S.A.S
 Representante legal: [94509062] FLOREZ PINZON FABIAN ANTONIO
 Dirección: CL 27 6 73P 2BRR JORGE ISAACS, Santiago de Cali (VALLE DEL CAUCA)
 Teléfono(s): 3182817031 - Fax: N/A - Correo electrónico: multiproyectosdelvallesas@gmail.com
 Términos del contrato: Duración: 5 Días
 Supervisor/Interventor: ALEXANDER TRUJILLO BEJARANO, Subgerente Administrativo, Subdirección Administrativa

OBJETO

Realizar el mantenimiento correctivo e integral mediante el desmonte, suministro, fabricación e instalación de una puerta metálica de acceso vehicular y peatonal, así como la demarcación normativa y señalización técnica del área de cargue y descargue en la Sede San Vicente del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

ALCANCE

El valor de la orden de servicio es la suma de: TREINTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. (\$31.000.964)
 IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: El valor que genere por el servicio a adquirir, se amparará en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°00-2026-CDP-80
 Rubro: 2.1.2.01.01.001.02.08 Edificios relacionados con la salud, expedido por la Sub-Gerencia Financiera.

DURACION

La orden de Servicio a celebrar tendrá un término de ejecución de 5 días desde la suscripción del acta de inicio.

CONVENIENCIA**OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA**

1. Garantizar el suministro de materiales de primera calidad, realizando la fabricación de la puerta en lámina con tableros en "punta de diamante", incluyendo el refuerzo estructural necesario para soportar el uso intensivo y las condiciones climáticas.
2. Ejecutar el montaje de la estructura principal y de la puerta peatonal integrada, asegurando el correcto funcionamiento de los sistemas de apertura, bisagras y la chapa de seguridad.
3. Realizar la limpieza, preparación de superficie y demarcación del área interna de cargue y descargue, utilizando pintura de tráfico (Marca Pintuco o equivalente) que garantice alta visibilidad y resistencia a la fricción vehicular.
4. Suministrar e instalar el aviso reflectivo en lámina galvanizada calibre 20, asegurando su fijación mecánica en un lugar visible que facilite el flujo de vehículos de insumos y servicios fúnebres.
5. Garantizar que todo el personal asignado cuente con su afiliación y pagos vigentes al Sistema de Seguridad Social, y que utilicen estrictamente sus Elementos de Protección Personal (EPP) durante la soldadura e instalación.
6. Utilizar materiales, insumos, equipos y herramientas adecuados para ambientes hospitalarios.
7. Mantener el orden y limpieza del área intervenida y retirar residuos al finalizar el servicio.
8. Cumplir con el plazo y la calidad del servicio contratado, atendiendo las observaciones requeridas.
9. Dar cumplimiento a la normatividad vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, en especial lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo), la Resolución 0312 de 2019 (estándares mínimos del SG-SST) y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. En desarrollo de lo anterior, deberá garantizar como mínimo: El uso obligatorio y permanente de los Elementos de Protección Personal (EPP) adecuados, conforme a los riesgos asociados a cada actividad, la afiliación y pago vigente al Sistema de Seguridad Social Integral de todo el personal (salud, pensión y riesgos laborales - ARL), acorde con el nivel de riesgo de la actividad contratada, la correcta señalización, demarcación y delimitación de las áreas de trabajo, en cumplimiento de las disposiciones sobre seguridad industrial, con el fin de prevenir incidentes y accidentes dentro de la institución.
10. Guardar confidencialidad sobre la información y actividades internas del hospital.

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Pagar el precio convenido y en la forma acordada.
2. Brindar al Contratista la colaboración requerida para la debida ejecución del objeto contratado.
3. Designar el supervisor del contrato.

FORMA DE PAGO

El valor de la Orden de Servicio se pagará en una (1) cuota, previo agotamiento del procedimiento administrativo interno, correspondiente a la presentación por parte del contratista de la factura y/o cuenta de cobro, presentación de informe de actividades, presentación de la planilla de seguridad social con soporte

ORDEN DE SERVICIO
00-2026-OPS-17**DATOS DEL CONTRATO**

Fecha de suscripción: Lunes, 22-Jun-2026 08:41 am Tipo de contrato: [A1] ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS (PN)
Contratista: [901111365] MULTIPROYECTOS DEL VALLE S.A.S / MULTIPRORECTOS DEL VALLE S.A.S
Representante legal: [94509062] FLOREZ PINZON FABIAN ANTONIO
Dirección: CL 27 6 73P 2BRR JORGE ISAACS, Santiago de Cali (VALLE DEL CAUCA)
Teléfono(s): 3182817031 - Fax: N/A - Correo electrónico: multiproyectosdelvallesas@gmail.com
Términos del contrato: Duración: 5 Días
Supervisor/Interventor: ALEXANDER TRUJILLO BEJARANO, Subgerente Administrativo, Subdirección Administrativa

de pago a salud, pensión y ARL, y actas de supervisor, que certifiquen el cumplimiento de la orden de servicio y autoricen el pago.

OTRAS CONDICIONES**SUPERVISION.**

La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por EL CONTRATISTA a favor del HROB, será designada por la Gerencia del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

Serán obligaciones particulares del Supervisor las siguientes, sin perjuicio de las demás que le asigne la Ley y demás normas:

- " Velar por el cumplimiento cabal del objeto contractual, dentro del plazo estipulado.
- " Velar por el pago oportuno al contratista de los valores acordados.
- " Elaborar certificación de cumplimiento a satisfacción en los casos que sean necesario para el desarrollo del contrato o el pago respectivo.
- " Elaborar las actas de iniciación, cortes parciales y liquidación del contrato.
- " Tener en cuenta que toda aclaración con el CONTRATISTA en relación con el Contrato debe ser por escrito.
- " Verificar el pago y afiliación de la seguridad social integral del contratista durante el tiempo de ejecución del contrato.

De conformidad con preceptuado con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011: La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos.

GARANTIAS

- Única de Cumplimiento. Diez (10%) del valor del contrato. Su término corresponderá al del contrato, sus prórrogas o adiciones, de producirse y, seis (6) meses más. Porcentaje (%) exigible para Ordenes de Servicio y/o Compra (de aplicar por su cuantía).
- Pago de salarios y prestaciones sociales. Diez por ciento (10%) del valor contrato. Su término corresponderá a la vigencia del contrato, sus prórrogas o adiciones, de producirse y tres (3) años más. Porcentaje (%) exigible para Ordenes de Servicio. (de aplicar por su cuantía).
- Calidad del bien o servicio contratado. Diez por ciento (10%) del valor del contrato. Su término corresponderá al del contrato, sus prórrogas o adiciones, de producirse y, seis (6) meses más contados. Porcentaje (%) exigible para Ordenes de Servicio y/o Compra (de aplicar por su cuantía).

OBSERVACIONES

En constancia se firma en Palmira (V), el Día 22 del Mes de junio del año 2026.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Documento	Fuente de financiación	Rubro presupuestal	Valor
00-2026-CDP-80	[RP] RECURSOS PROPIOS	[2026] 2120101010201 Edificios relacionados con salud	31,000,964.00
Valor total : CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL			31,000,964.00

REGISTRO PRESUPUESTAL

Documento	Fuente de financiación	Rubro presupuestal	Valor
00-2026-RP-2009	[RP] RECURSOS PROPIOS	[2026] 2120101010201 Edificios relacionados con salud	31,000,964.00
Valor total : REGISTRO PRESUPUESTAL			31,000,964.00

ORDEN DE SERVICIO
00-2026-OPS-17

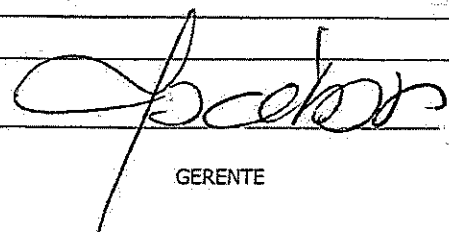
R-FAST 9.0e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

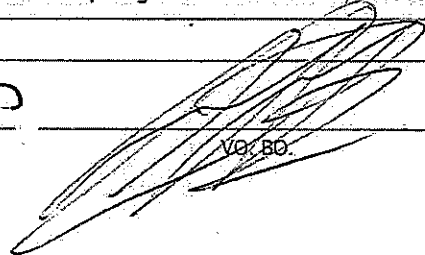
Pág. 3 de 3

DATOS DEL CONTRATO

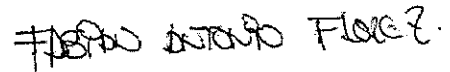
Fecha de suscripción: Lunes, 22-Jun-2026 08:41 am Tipo de contrato: [A1] ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS (PN)
Contratista: [901111365] MULTIPROYECTOS DEL VALLE S.A.S / MULTIPROECTOS DEL VALLE S.A.S
Representante legal: [94509062] FLOREZ PINZON FABIAN ANTONIO
Dirección: CL 27 6 73P 2BRR JORGE ISAACS, Santiago de Cali (VALLE DEL CAUCA)
Teléfono(s): 3182817031 - Fax: N/A - Correo electrónico: multiproyectosdelvallesas@gmail.com
Términos del contrato: Duración: 5 Días
Supervisor/Interventor: ALEXANDER TRUJILLO BEJARANO, Subgerente Administrativo, Subdirección Administrativa

Valor total del contrato :


GERENTE


VO BO

Bajo la gravedad de juramento, manifiesto que no me encuentro incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad, consagrados en los Artículos 8, 9 y 10 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 53 de 1990.



FLOREZ PINZON FABIAN ANTONIO
94509062
MULTIPROYECTOS DEL VALLE S.A.S
CONTRATISTA



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-5

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-44-101176019	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
25 06 2026	22 06 2026		00:00	30 06 2029		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	MULTIPROYECTOS DEL VALLE S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.111.365-8
DIRECCIÓN: CL 27 NRO. 6 - 73 P2	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO: 5241224

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	IDENTIFICACIÓN NIT: 815.000.316-9
DIRECCIÓN: CR 29 39 51	CIUDAD: PALMIRA, VALLE	TELÉFONO 2856161

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA ORDEN DE SERVICIO 00-2026-OPS-17 CUYO OBJETO ES: REALIZAR EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO E INTEGRAL MEDIANTE EL DESMONTE, SUMINISTRO, FABRICACION E INSTALACION DE UNA PUERTA METALICA DE ACCESO VEHICULAR Y PEATONAL, ASI COMO LA DEMARCAACION NORMATIVA Y SEÑALIZACION TECNICA DEL AREA DE CARGUE Y DESCARGUE EN LA SEDE SAN VICENTE DEL HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/06/2026	30/12/2026	\$3,100,096.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	22/06/2026	30/06/2029	\$3,100,096.40
CALIDAD DEL SERVICIO	22/06/2026	30/12/2026	\$3,100,096.40

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****68,130.00	\$ *****8,000.00	\$ *****14,464.00	\$ *****90,594.00	\$ *****9,300,289.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARIA CLARA OSORNO ALDANA	999277	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101176019

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF990277A

1



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.POLIZA 45-44-101176019		ANEXO 0		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
25 06 2026			22 06 2026			00:00	30 06 2029			23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	MULTIPROYECTOS DEL VALLE S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.111.365-8
DIRECCIÓN: CL 27 NRO. 6 - 73 P2	CIUDAD: CALI, VALLE	TÉLEFONO: 5241224

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	IDENTIFICACIÓN NIT: 815.000.316-9
DIRECCIÓN: CR 29 39 51	CIUDAD: PALMIRA, VALLE	TÉLEFONO 2856161

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:

Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

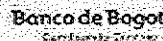
PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO NO APLICAN PARA TRANSFERENCIAS



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008455445

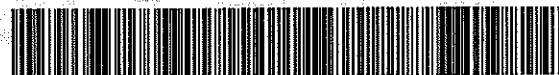
VALOR PRIMA NETA \$ *****68,130.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****14,464.00	TOTAL A PAGAR \$ *****90,594.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****9,300,289.20	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARIA CLARA OSORNO ALDANA	999277	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA
PAGO:

1101164200311-9

(415) 7709998021167 (8020) 11011642003119 (3900) 0600000090594 (96) 20270622

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE