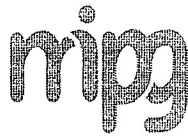


88peleusor

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	FORMATO HOJA DE RUTA BIENES Y SERVICIOS			
PROCESO: GESTION DE CONTRATACION	CODIGO: GCR-S1-F15	VIGENCIA: 03/03/2026	V2	PAGINA 1 de 3

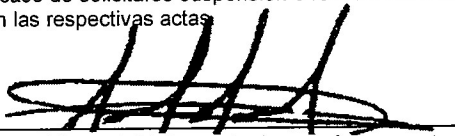
Nombre: OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ
No. contrato: 057
Tipo de cuenta MENSUAL

Primera Cuenta					
Documentos oficina de contratación		Vo. Bo.	Documentos oficina de contabilidad		Vo. Bo.
Hoja de ruta bienes y servicios			Certificado de cumplimiento y autorización de pago (CCYAP)		
Certificado de cumplimiento y autorización de pago (CCYAP)			Factura (original)		
Factura (copia)			Entradas a almacén		
Informe del Contratista			Fotocopia del contrato		
Informe de Supervisión			Acta de inicio		
Acta de inicio			RUT		
Persona jurídica: Certificado de paz y salvo al SGSSS, por parte del representante legal y/o revisor fiscal (fotocopia de cedula y tarjeta profesional del revisor fiscal)			Certificado Bancario		
Persona natural: Declaración juramentada ante notaria donde se mencione utilidad del 10% del valor total del contrato y 40% sobre la utilidad para pago al SGSSS, original					
Planillas de pago al SGSSS					

Cuenta Mensual					
Documentos oficina de contratación		Vo. Bo.	Documentos oficina de contabilidad		Vo. Bo.
Hoja de ruta bienes y servicios			Certificado de cumplimiento y autorización de pago (CCYAP)		
Certificado de cumplimiento y autorización de pago (CCYAP)			Factura (original)		
Factura (copia)			Entradas a almacén		
Informe del Contratista			RUT		
Informe de Supervisión			Certificado Bancario		
Persona jurídica: Certificado de paz y salvo al SGSSS, por parte del representante legal y/o revisor fiscal (fotocopia de cedula y tarjeta profesional del revisor fiscal)					
Persona natural: Declaración juramentada ante notaria donde se mencione utilidad del 10% del valor total del contrato y 40% sobre la utilidad para pago al SGSSS, original					
Planillas de pago al SGSSS					

Cuenta Terminación y Liquidación					
Documentos oficina de contratación		Vo. Bo.	Documentos oficina de contabilidad		Vo. Bo.
Hoja de ruta bienes y servicios			Certificado de cumplimiento y autorización de pago (CCYAP)		
Certificado de cumplimiento y autorización de pago (CCYAP)			Factura (original)		
Factura (copia)			Entradas a almacén		
Informe del Contratista			Acta de terminación		
Informe de Supervisión			Acta de liquidación		
Acta de terminación			RUT		
Acta de liquidación			Certificado Bancario		
Persona jurídica: Certificado de paz y salvo al SGSSS, por parte del representante legal y/o revisor fiscal (fotocopia de cedula y tarjeta profesional del revisor fiscal)					
Persona natural: Declaración juramentada ante notaria donde se mencione utilidad del 10% del valor total del contrato y 40% sobre la utilidad para pago al SGSSS, original					
Planillas de pago al SGSSS					

Nota: en caso de solicitarse suspensión o reinicio del contrato anexar en las respectivas actas


Firma del interventor/supervisor

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

11
b

12
c

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Unidades Educativas	FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO			
PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO: GCR-S1-F1	VIGENCIA: 05/05/2026	V2	PAGINA: 1 DE 1

Diligenciar Únicamente a Computador

1. Clase y Datos del Contrato

Tipo de contrato	SUMINISTRO	Nro.	57	Fecha:	21	01	2026
Nombre de Proveedor o Contratista:	OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ	NIT		C.C.	X	No.	1.075.240.981
Nombre de Representante Legal:	OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ			C.C.	X	No.	1.075.240.981
Dirección:	CALLE 6 No. 13-72	Correo Electronico	ing.omar12@hotmail.com		Teléfonos	3154255807	

2. Sistema automatico de pagos (SAP)

Cuenta Bancaria	0550540600067909	Banco	DAVIVIENDA	Ahorros	X	Corriente	
-----------------	------------------	-------	------------	---------	---	-----------	--

3. Información Tributaria

Responsable de IVA	X	Autorretenedor de Renta		Contribuyente de Renta		Código actividad ICA del RIT	
Gran Contribuyente		Prima el factor material		Prima el factor intelectual		Régimen Tributario especial de Renta. Art. 19 E.T. y Art. 14 Dec. 4400 de 2004	
Retefuente Honorarios		Tabla Art. 383 ETN		Retención 10% u 11%		Régimen Simple de Tributación SIMPLE Art. 905 del ETN	

4. Esta Obligado a Facturar Electronicamente

SI	X	NO		N° de Factura y/o Consecutivo	FAEB-15179	N° de Entrada a Almacén	4846
----	---	----	--	-------------------------------	------------	-------------------------	------

5. Información del Compromiso

Objeto : Copiar tal cual aparece en el contrato : "el objeto"

CONTRATAR SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA

Plazo: (copiar tal cual aparece en el objeto), en caso de tener una adición relacionar esta información de manera continua.	EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO SERA DE SEIS (6) MESES, PREVIA LEGALIZACION DEL CONTRATO Y SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIACION EL SUPERVISOR DEL MISMO
--	--

Forma de Pago: Copiar como aparece en el contrato en caso de tener una adición relacionar esta información de manera continua.	El Valor del presente Contrato es hasta por la suma de DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES CIENTO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE (\$262.100.840) mas la suma de CUARENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO SESENTA PESOS MCTE (\$47.899.160) correspondiente al 19% del IVA, para un valor total de TRESCIENTOS
---	---

Fecha de Inicio	23	01	2026	Inf. Presupuestal	CDP	RP	Recurso y/o fuente	Nombre del Recurso y/o fuente
Fecha de Terminación	22	07	2026	Cto. Inicial	71	104	1	RECURSOS PROPIOS
				Adicional				

6. Clase de Pago

Unico Pago		Pago No.	06	Total de pagos:	06	Periodo: De	Fecha	01	06	2026	Pago Final	
Pago Parcial	X	Fecha de presentación:	1-jun-26			A:	Fecha	31	05	2026		

Valor Inicial del contrato:	300.000.000,00	Cuenta 1	Cuenta 2	Cuenta 3	Cuenta 4	Cuenta 5	Cuenta 6
Valor Adición:	-	\$ 56.219.000,00	\$ 56.086.750,00	\$ 47.162.800,00	\$ 47.162.800,00	\$ 38.653.750,00	
Valor Total del contrato:	300.000.000,00	Cuenta 7	Cuenta 8	Cuenta 9	Cuenta 10	Cuenta 11	Cuenta 12

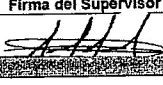
Total Ejecutado:	245.285.100,00
Valor a Cobrar en el Periodo:	38.653.750,00
Saldo por ejecutar:	54.714.900,00

7. Pago de Seguridad Social

Número de Planillas de Seguridad Social	Seguridad Social	Parafiscales
	Pago Pensión	CCF
	Pago Salud	SENA
	Pago ARL	ICBF
		ESAP
		MIN EDU
Periodos Pagados		
		Anexo Certificado de pago de aporte SGSSS y Parafiscales
		si
		X

8. Autorización Radicación del pago

Declaración: 1. Con su firma el Supervisor y/o Interventor y el contratista Certifican que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato y que la información contenida en este formato es verdadera, que la cuenta cumple con los compromisos adquiridos en el contrato y todos los requisitos de ley (incluidos los aportes al sistema general de seguridad social y publicidad en el SECOP. 2. Igualmente dan fe de estar a paz y salvo en todos los tributos y obligaciones adquiridas con el Municipio de Neiva. Por tal motivo se autoriza la radicación de este Formato para el inicio del proceso de Pago.

Firma del Contratista	Firma del Interventor (si aplica)	Firma del Supervisor
		

9. Firmas por parte de Revisor de Contratación y Contabilidad

Visto bueno (contratación) Revisor de Cuenta	Visto bueno Contabilidad (Firma, nombre y fecha)

OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ 4846

Nit. 1075240981-3

Dirección: CL 6 13 72 BRR ALTICO (Neiva - Huila)

Teléfonos: 8754395, 3154255807

Email: ing.omar12@hotmail.com



Resolución de facturación: 18764094113300 Fecha de expedición: 06 junio 2025 vence el 06 junio 2027 Rango autorizado FAEB - 10001 al FAEB - 20000

Cufe 1f96dab24a6abef40d11a1e87d07e71e2311d6d33bce8020eae34c5b8a721fb9237b2efc6d1b562cef2000d62979e2cd

Factura electrónica de venta No. FAEB - 15179

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA

Nit/C.C.: 813.005.265 - 7

Dirección: CR 22 26 19 (Neiva - Huila)

Telefono(s): 3112566991

Email: contabilidad@esecarmenemiliaospina.gov.co

Forma de Pago: Crédito

Fecha Expedición:

11 mayo 2026

Fecha Vencimiento:

10 junio 2026

Código/Ref.	Nombre / Descripción	Cantidad	Vlor Unitario	INC	Vlor. Total
77-093489	SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,30 X 200 MT	750	14.673	0	11.004.750
77-093488	SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,00X1,40 MTS	750	13.462	0	10.096.500
77-093491	BATA QUIRUGICA MANGA LARGA	750	14.042	0	10.531.500
77-093490	BATA QUIRURGICA MANGA CORTA	500	14.042	0	7.021.000

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO(CODI DE COMERCIO ART 774) EL NO PA CAUSARA INTERESES DE MORA(CODI DE COMERCIO ART 774)	Vlor exento	0
	Vlor gravado	32.482.143
	Sub Total	32.482.143
	Impoconsumo	0
NO SOMOS AUTORETENEDORES EN RENTA. RÉGIMEN: SIMPLE. RESPONSABLE DE IVA.	Valor IVA	6.171.607
	Valor Total	38.653.750
	Retención	0
	Reteica	0
	Propina	0
	Valor a Pagar	38.653.750

Son: TREINTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA DE PESOS MCTE

Observaciones:

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Impreso por Software TRIIBA, Desarrollado por Expansión TI S.A.S. Nit.900.228.688-1, Informes: www.expansionti.com - Cel. 320 3933007

Fecha / Hora lunes, 11 de mayo de 2026 2:32 p. m.

Pagina N° 1/1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA

Nit:813005265

COMPROBANTE DE ENTRADA N° 0000004846

Usuario Confirmó: 7694504

Datos Generales

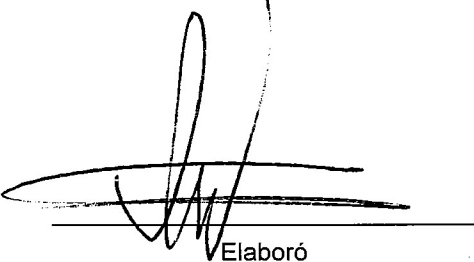
Proveedor:	1075240981 - OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ			Codigo:	1075240981	Teléfono:	88642285
Dirección:	CL 6 13 72	Línea Distribucion:	1001 - SUMINISTRO MEDICOQUIRURJICO		Estado:	Confirmado	
Ciudad:	NEIVA - (HUILA)	Almacen:	0400 - INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS		Fecha:	19/05/2026	
No. Factura:	FAEB 15179	CxP:	0000044788	%ICA:	0,00	Fecha Factura:	11/05/2026
						Plazo:	45 Días

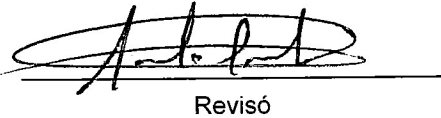
Código	Nombre	Documento Origen	U. Empaque	Cant.	Lote	Valor/U	Subtotal	%Dto	%Iva
0400-0034	BATA PACIENTE MANGA SISA	Ninguna -	UNIDAD	500	023224	\$ 11.800	\$ 5.900.000	0,00	19,00
0400-0476	BATA CIRUJANO MANGA LARGA BIOS	Ninguna -	UNIDAD	750	NA	\$ 11.800	\$ 8.850.000	0,00	19,00
0400-0481	SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,30 X 200MT	Ninguna -	UNIDAD	750	NA	\$ 12.330	\$ 9.247.688	0,00	19,00
0400-0527	SABANA DESECHABLE 2,0 X 1,40 MTS	Ninguna -	UNIDAD	750	NA	\$ 11.313	\$ 8.484.458	0,00	19,00

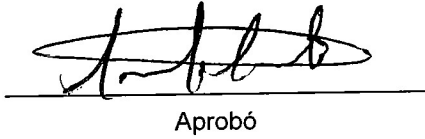
SUBTOTAL:	\$ 32.482.149
DESCUENTO:	\$ 0
IMPUESTO:	\$ 6.171.608
RETE IVA:	\$ 0
RETE ICA:	\$ 0
VALOR FLETE:	\$ 0
VALOR IVA FLETE:	\$ 0
RETE FUENTE:	\$ 0
OTRAS RETE:	\$ 0
OTRAS DEDUC:	\$ 0
NETO A PAGAR:	\$ 38.653.757

TOTAL: TREINTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE.

Detalle: FAEB 15179 DEL CONTRATO 057


Elaboró


Revisó


Aprobó

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENES Y SERVICIOS			
PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CODIGO: GCR-S1-F39	VIGENCIA: 03/03/2026	V3	PÁGINA 1 de 10

Neiva, 01 de junio de 2026

Dr. LEONARDO CASTRO ROA
Almacenista General

Supervisor - Contrato SUMINISTRO N.º 057 del 2026

REF: INFORME DE ACTIVIDADES.

OMAR JEREY DIAZ GONZALEZ, mayor de edad y domiciliada en esta ciudad, identificada con cedula de ciudadanía No. **1.075.240.981** expedida en Neiva, mediante el presente escrito me permito presentar el **INFORME DE ACTIVIDADES** del contrato de la referencia:

Objeto contractual: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA LOS DIFERENTES CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

Periodo ejecutado: Del 1 al 31 de mayo de 2026

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No	Actividades del contratista	Actividades realizadas	Evidencia aprobada
1	Ejecutar el objeto contractual dentro de los términos y condiciones establecidas en la normatividad vigente sobre la actividad vigente en Colombia y acatando las especificaciones técnicas señaladas, con oportunidad, eficiencia y eficacia de manera autónoma e independiente.	HOLDING DIAZ MEDICAL, identificado con matrícula mercantil No191981, realiza entrega de los elementos relacionados en "PEDIDO, DEL 01 AL 31 DE MAYO DEL 2026" Dando cumplimiento al objeto establecido en el contrato No 057 de 2026 SUMINISTROS DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.	Anexo No. 1
2	Los elementos suministrados deben ser nuevos y de marcas reconocidas en el mercado con estándares de calidad exigidos por e INVIMA y la Superintendencia de Industria y Comercio y demás entidades que regulen la calidad de los mismos.	Todos los elementos suministrados por HOLDING DIAZ MEDICAL, Cumplen con normas de calidad y con su respectivo registro sanitario INVIMA, autoridad competente para garantizar el cumplimiento de los estándares de seguridad; Cuenta con número de Lotes, fechas de vencimiento	Todos los elementos suministrados por HOLDING DIAZ MEDICAL, Cumplen con normas de calidad y con su respectivo registro sanitario INVIMA, autoridad competente para garantizar el cumplimiento de los estándares de seguridad; Cuenta con número de Lotes, fechas de vencimiento.
3	El termino de entrega de los elementos o debe pasar máximo de 48 horas partir de efectuado el pedido, el cual debe ser autorizado por el supervisor del contrato.	Se realizan las entregas de los elementos solicitados, teniendo en cuenta las necesidades expuestas y solicitudes realizadas por la ESE. CARMEN EMILIA OSPINA.	Anexo No. 2
4	La solicitud de pedido se enviara por correo electrónico, fax o personalizado firmado por el supervisor del contrato, el cual deberá ser entregado de forma oportuna al almacen.	Las solicitudes se reciben en el correo ing.omar12@hotmail.com	Anexo No. 3

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENES Y SERVICIOS			
PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CODIGO: GCR-S1-F39	VIGENCIA: 03/03/2026	V3	PÁGINA 2 de 10

5	TRANSPORTE: el contratista deberá entregar los elementos al almacen de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, este proceso se realiza mediante la supervisión y coordinación entre personal de almacen, supervisor del contrato y el contratista.	Todas las entregas de elementos solicitados se realizan en la Area de Almacen General de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA sede LAS PALMAS ubicada en la ciudad de Neiva Huila, como se estipula en el contrato.	Anexo No. 4	
6	El contratista se compromete a cambiar los elementos que no sean recibidos a satisfacción cabios y/o solucionar discrepancias según las necesidades del Area de Almacen de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA.	NO SE PRESENTARON OBSERVACIONES NI SOLICITUDES DE CAMBIOS.		
7	Garantizar la calidad de los productos objeto de presente contrato.	HOLDING DIAZ MEDICAL, Mediante la implementación del MANUAL DE GESTION, Enfoca al cliente como su objetivo principal, velando por brindar un servicio oportuno, humano, y seguro, involucrando Políticas de transporte, almacenamiento y conservación, como prendas de garantías a nuestros clientes, con el interés de dar cumplimiento de estándares de conservación y calidad en cada uno de los procesos, reflejados en las entregas realizadas.	HOLDING DIAZ MEDICAL, Mediante la implementación del MANUAL DE GESTION, Enfoca al cliente como su objetivo principal, velando por brindar un servicio oportuno, humano, y seguro, involucrando Políticas de transporte, almacenamiento y conservación, como prendas de garantías a nuestros clientes, con el interés de dar cumplimiento de estándares de conservación y calidad en cada uno de los procesos, reflejados en las entregas realizadas.	
8	Actuar e buena fe durante todo el desarrollo del contrato e informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier irregularidad que advierta en desarrollo del contrato.	HOLDING DIAZ MEDICAL, Conforme a lo establecido en contrato del asunto, asume de manera responsable y oportuna cada uno de los ítems contemplados en el mismo; pone de conocimiento a delegados de la ESE, las situaciones especiales, sean de tiempo, lugar, distribución y disponibilidad de los elementos solicitados, que puedan generar variaciones en las entregas.	Anexo No. 5	
9	Tener STOCK de existencias para suplir cualquier eventualidad.	En HOLDING DIAZ MEDICAL, nuestro compromiso es con las soluciones a las necesidades que puedan generarse en el desarrollo del objeto contractual, es por eso por lo que se cuenta en nuestra bodega ubicada en la (CL 6 13 72) barrio ALTICO Neiva Huila) con stock de elementos de mayor rotación según lo analizado y evidenciado.		
10	Presentar factura a la entrega del pedido al Almacen General acompañada de los documentos establecidos en el contrato.	HOLDING DIAZ MEDICAL ha presentado las siguientes facturas electrónicas: FAC ELEC No. FAEB – 15179 Radicadas junto a cada pedido solicitado, relacionando lo elementos correspondientes a cada entrega. (Cantidades, presentaciones y precios) Y contienen sus especificaciones técnicas: lote, fecha	Anexo No. 7	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA <i>Salud, bienestar y dignidad</i>	FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENES Y SERVICIOS			
PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CODIGO: GCR-S1-F39	VIGENCIA: 03/03/2026	V3	PÁGINA 3 de 10

		de vencimiento, registro sanitario.	
11	Las demás inherentes a la ejecución del objeto contractual.	HOLDING DIAZ MEDICAL, Se encuentra disponible para atender de manera oportuna cualquier necesidad expuesta por la ESE CARMEN EMILIA OSPINA, que se Encuentre inmersa dentro del contrato.	HOLDING DIAZ MEDICAL, Se encuentra disponible para atender de manera oportuna cualquier necesidad expuesta por la ESE CARMEN EMILIA OSPINA, que se Encuentre inmersa dentro del contrato.

ANEXOS	
Anexo N° 1:	
	
Fecha: Durante el mes de MAYO de 2026 Hora: Jornada Laboral Lugar: Oficina de Almacén de la ESE Carmen Emilia Ospina	

Anexo N° 2:

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENES Y SERVICIOS			
PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CODIGO: GCR-S1-F39	VIGENCIA: 03/03/2026	V3	PAGINA 4 de 10

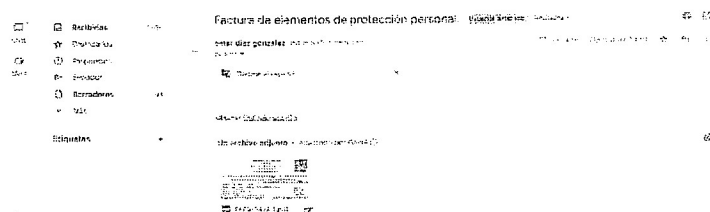


Fecha: Durante el mes de MAYO de 2026

Hora: Jornada Laboral

Lugar: Oficina de Almacén de la ESE Carmen Emilia Ospina

Anexo N° 3:



Fecha: Durante el mes de MAYO de 2026

Hora: Jornada Laboral

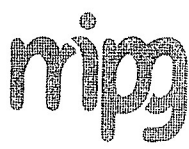
Lugar: Oficina de Almacén de la ESE Carmen Emilia Ospina

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

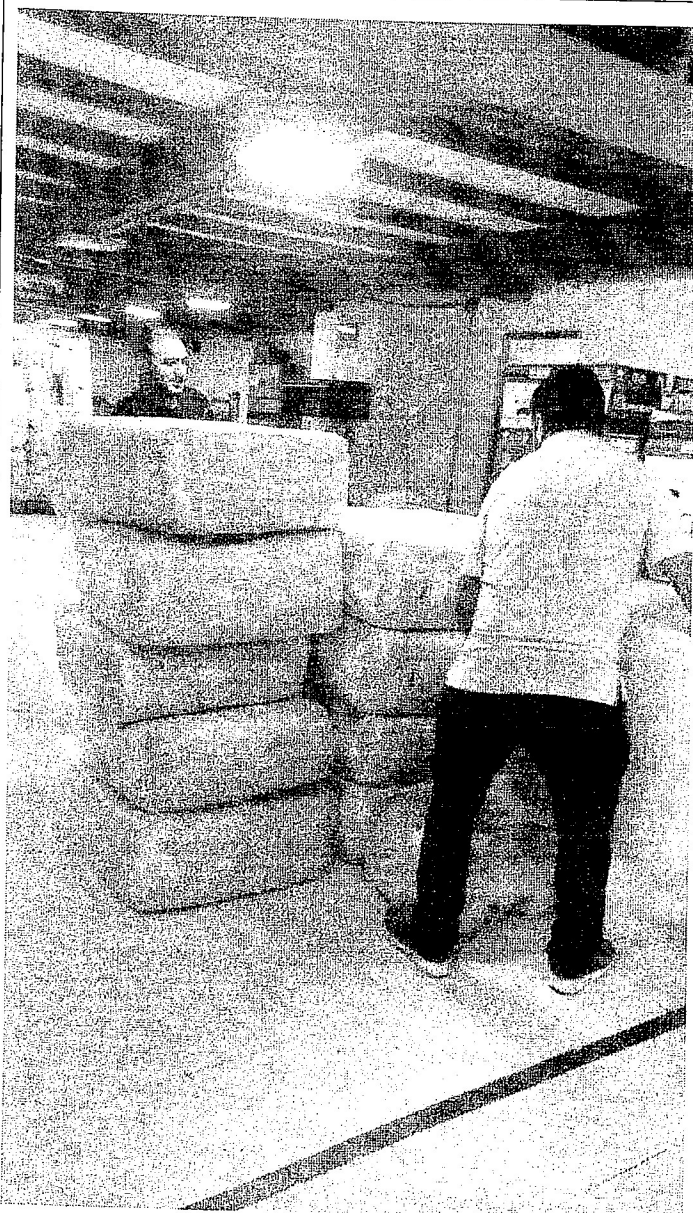
LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENES Y SERVICIOS			
PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CODIGO: GCR-S1-F39	VIGENCIA: 03/03/2020	V3	PAGINA 5 de 10

Anexo N° 4:



Fecha: Durante el mes de MAYO de 2026

Hora: Jornada Laboral

Lugar: Oficina de Almacén de la ESE Carmen Emilia Ospina

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENES Y SERVICIOS			
PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CODIGO: GCR-S1-F39	VIGENCIA: 03/03/2026	V3	PÁGINA 6 DE 10

Anexo N° 5:



Fecha: Durante el mes de MAYO de 2026

Hora: Jornada Laboral

Lugar: Oficina de Almacén de la ESE Carmen Emilia Ospina

Anexo N° 6:



Fecha: Durante el mes de MAYO de 2026

Hora: Jornada Laboral

Lugar: Oficina de Almacén de la ESE Carmen Emilia Ospina

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

PROCESO:
GESTIÓN DE
CONTRATACIÓN

CODIGO: GCR-S1-F39

VIGENCIA: 03/03/2026

V3

PAGINA 7 de 10

Anexo N° 7:

OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ

Nº: 1079240901-3

Dirección: CL 6 13 78 BRR AL TICO (Neiva - Huila)

Teléfonos: 8754395, 3154265907

Email: ing.omar126@hotmail.com

AR SR

Contador



Recepción de Indentificación: 15744041113301

Código de Verificación: 15744041113301

Código de Verificación: 15744041113301

Código de Verificación: 15744041113301

Factura electrónica de venta Nº: FAEB- 15179

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GARMEN EMILIA OSPINA

NIT/C.G.: 819.005.265 - 7

Dirección: CR 22 261B (Neiva - Huila)

Teléfono(s): 3112566991

Email: contabilidad@escarmenemiliospina.gov.co

Forma de Pago: Crédito

Fecha Expedición:
11 junio 2026

Fecha Vencimiento:
10 junio 2026

Código Ref.	Nombre y Descripción	Cantidad	Valor Unitario	ING	Valor Total
77-093469	SABANA DESECHABLE RESORTACA 2.30 X 200 MT.	750	14.678	0	11.004.75
77-093488	SABANA DESECHABLE RESORTACA 2.00X1.40 MTS	750	18.462	0	10.005.50
77-093481	BATA QUIRURGICA MANGA LARGA	750	14.042	0	10.531.50
77-093490	BATA QUIRURGICA MANGA CORTA	500	14.042	1	7.021.00

Valor exento	
Valor gravado	32.482.75
Sub Total	32.482.75
Impuesto Bienes	
Valor IVA	5.571.60
Valor Total	38.054.35
Retención	
Retenido	
Pagado	
Saldo a Pagar	38.054.35

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO CODI DE COMERCIO ART 774) EL NO PA CAUSARA INTERESES DE MORAL CODI DE COMERCIO ART 774)

NO SOJOS AUTORETENEDORES EN RENTA

RESPONSABLE DE IVA

Son TREINTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS MONTE

005674404305

Recepción de Indentificación: 15744041113301

Código de Verificación: 15744041113301

Código de Verificación: 15744041113301

Código de Verificación: 15744041113301

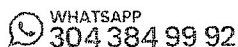
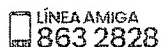
Fecha y Hora: 11 de mayo de 2026 2:12 p.m.

Fecha: Durante el mes de MAYO de 2026

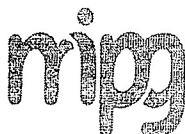
Hora: Jornada Laboral

Lugar: Oficina de Almacén de la ESE Carmen Emilia Ospina

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



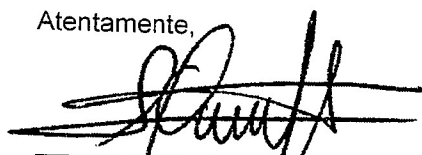
ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENES Y SERVICIOS			
PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CODIGO: GCR-S1-F39	VIGENCIA: 03/03/2026	V3	PÁGINA 8 de 10

Observación: El físico de los documentos proyectados y relacionados en el presente informe se encuentra en el archivo de la Oficina de **Almacen** y en el **software institucional**,

VALOR DE PERIODO EJECUTADO: TREITA Y OCHO MILLONES SEICIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCT. (\$ 38.653.750,00)

Atentamente,



OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ
 C.C. 1.075.240.981
 Representante legal
HOLDING DIAZ MEDICAL



LEONARDO CASTRO ROA
 Supervisor

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

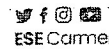
 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, Llenar y Cuidar	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO			
	PROCESO: GESTION DE CONTRATACION	CODIGO: GCR-S1-F42	VIGENCIA: 05/04/2026	V2

TIPO DE INFORME:	Parcial: X	Final: ____	No.: 05	Fecha: (01/06/2026)	
PERIODO DE INFORME:	DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2026				
CONTRATO:	DE: SUMINISTRO	Nº	057	AÑO: 2026	
CONTRATANTE:	ESE CARMEN EMILIA OSPINA			NIT. 813.005.265-7	
CONTRATISTA:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	HOLDING DIAZ MEDICAL		NIT O CC: 1075240981-3	
	DIRECCIÓN Y CIUDAD:	CALLE 6 NO. 13-72 NEIVA-HUILA		TEL: 3154255807	
	REPRESENTANTE LEGAL:	OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ		CC:	
OBJETO:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA LOS DIFERENTES CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.				
FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	Veintiuno (21) de enero de 2026.				
1. BALANCE JURÍDICO ADMINISTRATIVO					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$ 300.000.000)				
VALOR ADICIONAL: (OTRO SI)	Nº 1	Valor:	Fecha:		
VALOR TOTAL (Acumulado)	TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$ 300.000.000)				
PLAZO INICIAL:	<u>El termino de duración del contrato será de SEIS (6) MESES, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio el supervisor del mismo</u>				
PLAZO ADICIONAL:	Nº 1	Tiempo:	Fecha:		
PLAZO TOTAL (Acumulado)	<u>El termino de duración del contrato será de SEIS (6) MESES, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio el supervisor del mismo.</u>				
FECHA DE INICIO:	VEINTITRES (23) DE ENERO DE 2026				
FECHA DE SUSPENSIÓN Y REINICIO:	Nº 1	Término		Fecha (dd/mm/aa)	
		Suspensión:		(Escribir aquí Día / Mes / Año)	
		Reinicio:		(Escribir aquí Día / Mes / Año)	
FECHA DE TERMINACIÓN:	VEINTIDOS (22) DE JULIO DE 2026				
GARANTIAS:					
PÓLIZAS	Nº	FECHA DE APROBACION	TIPO DE AMPARO		VALOR ASEGURADO
	CHU-100068763	(22/01/2026)	CUMPLIMIENTO		\$ 60.000.000,00
	VIGENCIA	INICIO	(21/01/2026)	FINAL	(22/01/2027)

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Gerente General y Administradora

FORMATO
INFORME DE SUPERVISIÓN DE
CONTRATO



PROCESO:
GESTION DE CONTRATACION

CODIGO: GCR-S1-F42

VIGENCIA: 05/04/2026

V2

PÁGINA 2 de 6

	Nº	FECHA DE APROBACION	TIPO DE AMPARO		VALOR ASEGURADO
	CHU-100068763		CALIDAD		\$ 90.000.000
	VIGENCIA	INICIO	(21/01/2026)	FINAL	(22/07/2027)
ESTAMPILLA	CONCEPTO	Nº RECIBO	FECHA DE PAGO		VALOR PAGADO
	PRODEPORTE	26010410002903	27/01/2026		\$ 5.042.000,00
	PROCULTURA	26010410002902	27/01/2026		\$ 2.521.000,00
	PROUSCO	26010410002907	27/01/2026		\$ 1.261.000,00
	ADULTO MAYOR	26010410002905	27/01/2026		\$ 5.042.000,00

SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL:

Que el contratista acreditó el cumplimiento del pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social, correspondiente al mes de ABRIL de 2026 así:

PLANILLA Nº	Seguridad Social SGSSS			Parafiscales				
	Pensión	Salud	ARL	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MIN EDU
PERIODO PAGADO				\$	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	Anexo Certificado de pago de aportes SGSSS y parafiscales.			Si X	No

2. BALANCE FINANCIERO

INF. PRESUPUESTAL	CDP	RP	Recurso y/o Fuente	Nombre del Recurso y/o Fuente
CONTRATO INICIAL	071	104	01	RECURSOS PROPIOS
ADICIONAL Nº				

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACION DE PAGO (CCYAP)		FECHA (Día/Mes/Año)	VALOR	AMORT. ANTICIPO	VR. NETO
Nº.	CONCEPTO				
1	Anticipo Cto. Principal		\$	\$	\$
2	Anticipo Adicional No .01		\$	\$	\$
3	Parcial-1	(02/02/2026)	\$56.219.000,00	\$ 0.00	\$56.219.000,00
4	Parcial -2	(02/03/2026)	\$56.086.750,00	\$ 0.00	\$56.086.750,00
5	Parcial -3	(06/04/2026)	\$47.162.800,00	\$ 0.00	\$47.162.800,00
6	Parcial -4	(04/05/2026)	\$47.162.800,00	\$ 0.00	\$ 47.162.800,00
7	Parcial -5	(01/06/2026)	\$38.653.750,00	\$ 0.00	\$38.653.750,00
8	Final		\$	\$	\$
TOTALES				\$	\$245.285.100,00

DESCRIPCIÓN DE PAGOS	FECHA (Día/Mes/Año)	VALOR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO %
Valor Inicial del Contrato	21/01/2026	\$ 300.000.000,00	100%

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO			
	PROCESO: GESTION DE CONTRATACION	CODIGO: GCR-S1-F42	VIGENCIA: 05/04/2026	V2

Valor Adicional N°1	Fecha de suscripción del adicional	\$	
Valor Final Contratado		\$ 300.000.000,00	100%
Valor Ejecutado (CCYAP)		\$ 245.285.100,00	82 %
Saldo Por Ejecutar (a favor ESE CEO)		\$ 54.714.900.00	18 %

3. COMPONENTE TÉCNICO

En virtud del objeto contratado y revisado el informe mensual del período del **01 al 31 de MAYO de 2026**, el contratista **OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ** desarrolló las actividades que se derivan del Contrato de **SUMINISTRO N° 057 de 2026** del cual soy Supervisor, me permito presentar el siguiente informe:

N°.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	OBSERVACION	SOPORTE Y/O EVIDENCIA
1	Ejecutar el objeto contractual dentro de los términos y condiciones establecidas en la normatividad vigente sobre la actividad vigente en Colombia y acatando las especificaciones técnicas señaladas, con oportunidad, eficiencia y eficacia de manera autónoma e independiente.	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, identificado con matrícula mercantil No191981, realizó la entrega de los elementos relacionados en "pedido, del 01 al 31 DE MAYO DEL 2026" Dando cumplimiento al objeto contractual establecido en el contrato No 057 de 2026 SUMINISTROS DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.	Ver Anexo 1 – Informe mensual del contratista
2	Los elementos suministrados deben ser nuevos y de marcas reconocidas en el mercado con estándares de calidad exigidos por la INVIMA y la Superintendencia de Industria y Comercio y demás entidades que regulen la calidad de los mismos.	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, certifica que los elementos suministrados, Cumplen con normas de calidad y con su respectivo registro sanitario INVIMA, autoridad competente para garantizar el cumplimiento de los estándares de seguridad; Cuenta con número de Lotes, fechas de vencimiento	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, certifica que los elementos suministrados, Cumplen con normas de calidad y con su respectivo registro sanitario INVIMA, autoridad competente para garantizar el cumplimiento de los estándares de seguridad; Cuenta con número de Lotes, fechas de vencimiento
3	El término de entrega de los elementos o debe pasar máximo de 48 horas partir de efectuado el pedido, el cual debe ser autorizado por el supervisor del contrato.	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, realizó las entregas de los elementos solicitados, teniendo en cuenta las necesidades expuestas y solicitudes realizadas por la ESE. CARMEN EMILIA OSPINA.	Ver Anexo 2 – Informe mensual del contratista
4	La solicitud de pedido se enviara por correo electrónico, fax o personalizado o firmado por el supervisor del contrato, el cual	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, recibe las solicitudes de pedidos mediante el correo ing.omar12@hotmail.com	Ver Anexo 3 – Informe mensual del contratista

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO			
PROCESO: GESTION DE CONTRATACION	CODIGO: GCR-S1-F42	VIGENCIA: 05/04/2020	VZ	PAQUET 009

	deberá ser entregado de forma oportuna al almacén.		
5	TRANSPORTE: el contratista deberá entregar los elementos al almacén de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, este proceso se realiza mediante la supervisión y coordinación entre personal de almacén, supervisor del contrato y el contratista.	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, realizó todas las entregas de elementos solicitados en la Area de Almacén General de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA sede LAS PALMAS ubicada en la ciudad de Neiva Huila, como se estipula en el contrato	Ver Anexo 4 – Informe mensual del contratista
6	El contratista se compromete a cambiar los elementos que no sean recibidos a satisfacción cabios y/o solucionar discrepancias según las necesidades del Area de Almacén de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA.	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, certifica que no se presentaron observaciones ni solicitudes de cambios durante el mes.	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, certifica que no se presentaron observaciones ni solicitudes de cambios durante el mes.
7	Garantizar la calidad de los productos objeto de presente contrato.	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, certifica que, mediante la implementación del MANUAL DE GESTION, Enfoca al cliente como su objetivo principal, velando por brindar un servicio oportuno, humano, y seguro, involucrando Políticas de transporte, almacenamiento y conservación, como prendas de garantías a nuestros clientes, con el interés de dar cumplimiento de estándares de conservación y calidad en cada uno de los procesos, reflejados en las entregas realizadas	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, certifica que, mediante la implementación del MANUAL DE GESTION, Enfoca al cliente como su objetivo principal, velando por brindar un servicio oportuno, humano, y seguro, involucrando Políticas de transporte, almacenamiento y conservación, como prendas de garantías a nuestros clientes, con el interés de dar cumplimiento de estándares de conservación y calidad en cada uno de los procesos, reflejados en las entregas realizadas
8	Actuar e buena fe durante todo el desarrollo del contrato e informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier irregularidad que advierta en desarrollo del contrato.	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, certifica que cuenta con la bodega ubicada en la (CL 6 13 72) barrio ALTICO Neiva Huila), con stock de elementos de mayor rotación según lo analizado y evidenciado	Ver Anexo 5 – Informe mensual del contratista
9	Tener STOCK de existencias para suplir cualquier eventualidad.	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, certifica que cuenta con la bodega ubicada en la (CL 6 13 72) barrio ALTICO Neiva Huila), con stock de elementos de mayor rotación según lo analizado y	Ver Anexo 6 – Informe mensual del contratista

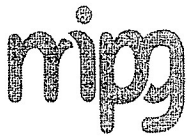
Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, Bienestar y Oportunidad	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO			
PROCESO: GESTION DE CONTRATACION	CODIGO: GCR-S1-F42	VIGENCIA: 05/04/2026	V2	PÁGINAS de 8

		evidenciado.	
10	Presentar factura a la entrega del pedido al Almacén General acompañada de los documentos establecidos en el contrato.	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, ha presentado las siguientes facturas electrónicas: FAC ELEC cada pedido solicitado, relacionando los elementos correspondientes a cada entrega. (Cantidades, presentaciones y precios) Y contienen sus especificaciones técnicas: lote, fecha de vencimiento, registro sanitario.No. FAEB – 14787 Radicadas junto a	Ver Anexo 7 – Informe mensual del contratista
11	Las demás inherentes a la ejecución del objeto contractual.	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, está disponible para atender de manera oportuna cualquier necesidad expuesta por la ESE CARMEN EMILIA OSPINA, que se Encuentre inmersa dentro del contrato.	El contratista OMAR JEFREY DIAZ representante legal de la empresa, HOLDING DIAZ MEDICAL, está disponible para atender de manera oportuna cualquier necesidad expuesta por la ESE CARMEN EMILIA OSPINA, que se Encuentre inmersa dentro del contrato.

Por las razones anteriormente expuestas y al verificar el cumplimiento de las obligaciones, se avala el pago correspondiente por el periodo del (01/ 05 / 2026) al (31/ 05 / 2026); TREITA Y OCHO MILLONES SEICIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCT. (\$ 38.653.750,00)

Firma: _____

Nombre: LEONARDO CASTRO ROA
Supervisor

Firma: _____

Nombre: _____
Apoyo a la supervisión – Líder de Area

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

	FORMATO	CODIGO	GBS-S1-F8
	CONTRATO	VERSION	3
		VIGENCIA	09/05/2017
		PAGINA 1 DE 7	

CLASE	SUMINISTRO																																																																																	
No. DE CONTRATO	 = 057																																																																																	
OBJETO	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA LOS DIFERENTES CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.																																																																																	
CONTRATISTA	OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ, Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.075.240.981, /Propietario del Establecimiento de Comercio HOLDING DIAZ MEDICAL, Identificado con Matricula Mercantil No. 191981																																																																																	
CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "CARMEN EMILIA OSPINA" con domicilio en Neiva y Nit. 813.005.265-7, representada legalmente por la Dra. ADRIANA MARCELA LOSADA CAÑAS, mayor de edad y domiciliada en Neiva, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.976.814 expedida en Neiva-Huila, quien tomo el cargo de GERENTE DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA, según Decreto No. 0476 de 2025. "Por medio del cual se hace un nombramiento del Gerente de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA".																																																																																	
PRECIO Y FORMA DE PAGO	El Valor del presente Contrato es hasta por la suma de DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES CIENTO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE (\$252.100.840) mas la suma de CUARENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO SESENTA PESOS MCTE (\$47.899.160) correspondiente al 19% del IVA, para un valor total de TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$300.000.000), pagaderos a razón de:																																																																																	
	<table><tr><th>ITE M</th><th>DESCRIPCION</th><th>PRESENTACION</th><th>MARCA</th><th>CANT.</th><th>VALOR UNITARIO</th><th>IVA</th><th>VR IVA</th><th>VALOR TOTAL</th></tr><tr><td>1</td><td>SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,30 X 2,00 MTS</td><td>UNIDAD</td><td>MEDICALES</td><td>1</td><td>\$12.330</td><td>19%</td><td>\$2.343</td><td>\$14.673</td></tr><tr><td>2</td><td>SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,0 X 1,40 MTS</td><td>UNIDAD</td><td>MEDICALES</td><td>1</td><td>\$11.313</td><td>19%</td><td>\$2.149</td><td>\$13.462</td></tr><tr><td>3</td><td>BATA QUIRURGICA UNIDAD</td><td>UNIDAD</td><td>MEDICALES</td><td>1</td><td>\$11.800</td><td>19%</td><td>\$2.242</td><td>\$14.042</td></tr><tr><td>4</td><td>KIT TAPETE DESINFECCION - DESINFECTANTE</td><td>SET</td><td>ECCA</td><td>1</td><td>\$251.430</td><td>19%</td><td>\$47.772</td><td>\$299.202</td></tr><tr><td>5</td><td>PIJAMA MANGA LARGA DESECHABLE TALLA XXL</td><td>UNIDAD</td><td>MEDICALES</td><td>1</td><td>\$29.900</td><td>19%</td><td>\$5.681</td><td>\$35.581</td></tr><tr><td>6</td><td>PIJAMA MANGA LARGA DESECHABLE TALLA XXXL</td><td>UNIDAD</td><td>MEDICALES</td><td>1</td><td>\$30.900</td><td>19%</td><td>\$5.871</td><td>\$36.771</td></tr><tr><td>7</td><td>TOLDILLO SIN IMPREGNAR 100X140X190 MTS NACIONAL</td><td>UNIDAD</td><td>MEDICALES</td><td>1</td><td>\$23.613</td><td>19%</td><td>\$4.487</td><td>\$28.100</td></tr><tr><td>8</td><td>BOLSA DE ESTERILIZACION ANTI FLUIDO</td><td>UNIDAD</td><td>MEDICALES</td><td>1</td><td>\$25.556</td><td>19%</td><td>\$4.855</td><td>\$30.412</td></tr></table>	ITE M	DESCRIPCION	PRESENTACION	MARCA	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VR IVA	VALOR TOTAL	1	SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,30 X 2,00 MTS	UNIDAD	MEDICALES	1	\$12.330	19%	\$2.343	\$14.673	2	SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,0 X 1,40 MTS	UNIDAD	MEDICALES	1	\$11.313	19%	\$2.149	\$13.462	3	BATA QUIRURGICA UNIDAD	UNIDAD	MEDICALES	1	\$11.800	19%	\$2.242	\$14.042	4	KIT TAPETE DESINFECCION - DESINFECTANTE	SET	ECCA	1	\$251.430	19%	\$47.772	\$299.202	5	PIJAMA MANGA LARGA DESECHABLE TALLA XXL	UNIDAD	MEDICALES	1	\$29.900	19%	\$5.681	\$35.581	6	PIJAMA MANGA LARGA DESECHABLE TALLA XXXL	UNIDAD	MEDICALES	1	\$30.900	19%	\$5.871	\$36.771	7	TOLDILLO SIN IMPREGNAR 100X140X190 MTS NACIONAL	UNIDAD	MEDICALES	1	\$23.613	19%	\$4.487	\$28.100	8	BOLSA DE ESTERILIZACION ANTI FLUIDO	UNIDAD	MEDICALES	1	\$25.556	19%	\$4.855	\$30.412
	ITE M	DESCRIPCION	PRESENTACION	MARCA	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VR IVA	VALOR TOTAL																																																																									
	1	SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,30 X 2,00 MTS	UNIDAD	MEDICALES	1	\$12.330	19%	\$2.343	\$14.673																																																																									
	2	SABANA DESECHABLE RESORTADA 2,0 X 1,40 MTS	UNIDAD	MEDICALES	1	\$11.313	19%	\$2.149	\$13.462																																																																									
	3	BATA QUIRURGICA UNIDAD	UNIDAD	MEDICALES	1	\$11.800	19%	\$2.242	\$14.042																																																																									
	4	KIT TAPETE DESINFECCION - DESINFECTANTE	SET	ECCA	1	\$251.430	19%	\$47.772	\$299.202																																																																									
	5	PIJAMA MANGA LARGA DESECHABLE TALLA XXL	UNIDAD	MEDICALES	1	\$29.900	19%	\$5.681	\$35.581																																																																									
	6	PIJAMA MANGA LARGA DESECHABLE TALLA XXXL	UNIDAD	MEDICALES	1	\$30.900	19%	\$5.871	\$36.771																																																																									
	7	TOLDILLO SIN IMPREGNAR 100X140X190 MTS NACIONAL	UNIDAD	MEDICALES	1	\$23.613	19%	\$4.487	\$28.100																																																																									
8	BOLSA DE ESTERILIZACION ANTI FLUIDO	UNIDAD	MEDICALES	1	\$25.556	19%	\$4.855	\$30.412																																																																										

	FORMATO CONTRATO	CODIGO VERSIÓN VIGENCIA	GBS-S1-F8 3 09/05/2017 PAGINA 2 DE 7
---	---------------------------------------	--	---

	La ESE CARMEN EMILIA OSPINA cancelara conforme a la factura presentada, dentro de los cuarenta y cinco (45) días siguientes a la presentación de la misma y/o documento equivalente con sus respectivos soportes: copia del contrato, certificado de legalización expedido por la oficina de contratación, certificación de cumplimiento expedida por el interventor y/o supervisor del contrato (donde conste el cumplimiento de actividades, obligaciones, facturas causadas durante el periodo y valor ejecutado), informe de ejecución pago o certificado de paz y salvo de aportes al sistema de seguridad social y aportes parafiscales conforme a la ley. PARÁGRAFO PRIMERO: A los valores que se paguen por concepto de este contratase le harán los descuentos de ley.
PLAZO	El término de duración del contrato será de SEIS (6) MESES, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio con el supervisor del mismo.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1. Ejecutar el objeto contractual, acatando las especificaciones técnicas señaladas, con oportunidad, eficiencia y eficacia, de manera autónoma e independiente. 2. Actuar de buena fe durante todo el desarrollo del contrato, e informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier irregularidad que advierta en desarrollo del contrato. 3. Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos profesionales) y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) de acuerdo a lo dispuesto por la Ley, del personal a su cargo para la ejecución del contrato; Si se contrata como persona natural deberá acreditarse pagos a los sistemas de Seguridad Social Integral en salud y pensión como trabajador independiente. 4. Adquirir las Garantías exigidas a nombre de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como primer beneficiario, para garantizar protección contra los riesgos inherentes al contrato. 5. Gestionar la legalización del contrato y su acreditación ante el Contratante en forma oportuna para la obtención del Certificado de Legalización. 6. Cumplir las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del Contrato.
ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	1. Ejecutar el objeto contractual dentro de los términos y condiciones establecidas en la normatividad vigente sobre la actividad vigente en Colombia y acatando las especificaciones técnicas señaladas, con oportunidad, eficiencia y eficacia de manera autónoma e independiente. 2. Los elementos suministrados deben ser nuevos y de marcas reconocidas en el mercado con estándares de calidad exigidos por el INVIMA y la Superintendencia de Industria y Comercio y demás entidades que regulen la calidad de los mismos. 3. El término de entrega de los elementos no debe pasar máximo de 48 horas a partir de efectuado el pedido, el cual debe ser autorizado por el supervisor del contrato. 4. La solicitud de pedido se enviara por correo electrónico, fax o personalizado firmado por el supervisor del contrato, el cual deberá ser entregado de forma oportuna al Almacén. 5. TRANSPORTE: El contratista deberá entregar los elementos al almacén de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA, este proceso se realizara mediante la

	FORMATO	CODIGO	GES-S1-F8
	CONTRATO	VERSION	3
		VIGENCIA	03/05/2017
		PAGINA 3 DE 7	

	supervisión y coordinación entre personal de almacén, supervisor del contrato y el contratista. 6. El contratista se compromete a cambiar los elementos que no sean recibidos a satisfacción cambios y/o solucionar discrepancias según las necesidades del Área de Almacén de la E.S.E. y que no cumplan con las especificaciones requeridas o que presenten cualquier clase de daño o deterioro, sin que represente costo adicional para la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA. 7. Garantizar la calidad de los productos objeto del presente contrato. 8. Actuar de buena fe durante todo el desarrollo del contrato e informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier irregularidad que advierta en desarrollo del contrato. 9. Tener un STOCK de existencias para suplir cualquier eventualidad. 10. Presentar factura a la entrega del pedido al Almacén General acompañada de los documentos establecidos en el contrato. 11. Las demás inherentes a la ejecución del objeto contractual.																		
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	Los pagos a que se obliga EL CONTRATANTE por el presente contrato, se imputarán al código 24501030083899997, denominado ARTICULOS N.C.P. PARA PROTECCION – MATERIALES Y SUMINISTROS, para la vigencia fiscal de 2026, Como consta en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 0071 de 5 de Enero de 2026 expedido por el Gestor de Presupuesto de la ESE CEO.																		
GARANTÍAS	Para garantizar las obligaciones que se contraen en virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA constituirá a favor de LA E.S.E con una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, dentro de los DIEZ (10) días siguientes a la suscripción del contrato, una póliza a favor de la ESE CEO que cubra los siguientes amparos: <table border="1"> <thead> <tr> <th>AMPAROS</th> <th>TIPO DE GARANTIA</th> <th>VALOR ASEGURADO DEL VALOR DEL CONTRATO</th> <th>VIGENCIA</th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cumplimiento</td> <td>Póliza de seguros</td> <td>20%</td> <td>Término de duración del contrato y seis (6) meses mas</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calidad de los bienes</td> <td>Póliza de seguros</td> <td>30%</td> <td>Término de duración del contrato y un (1) año más.</td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> En cualquier evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue su vigencia, deberá ampliarse o prorrogarse la correspondiente garantía. PARÁGRAFO PRIMERO: SI EL CONTRATISTA no constituye la garantía de cumplimiento dentro del plazo estipulado, la E.S.E podrá tenerlo por desistido y liberarse de todo compromiso adquirido, y el CONTRATISTA no podrá reclamar indemnización alguna. PARÁGRAFO SEGUNDO: El contratista deberá presentar el correspondiente recibo de pago expedido por la Compañía Aseguradora. 1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso	AMPAROS	TIPO DE GARANTIA	VALOR ASEGURADO DEL VALOR DEL CONTRATO	VIGENCIA	SI	NO	Cumplimiento	Póliza de seguros	20%	Término de duración del contrato y seis (6) meses mas	X		Calidad de los bienes	Póliza de seguros	30%	Término de duración del contrato y un (1) año más.	X	
AMPAROS	TIPO DE GARANTIA	VALOR ASEGURADO DEL VALOR DEL CONTRATO	VIGENCIA	SI	NO														
Cumplimiento	Póliza de seguros	20%	Término de duración del contrato y seis (6) meses mas	X															
Calidad de los bienes	Póliza de seguros	30%	Término de duración del contrato y un (1) año más.	X															

	FORMATO	CODIGO	GBS-S1-F8
	CONTRATO	VERSIÓN	3
		VIGENCIA	09/05/2017
		PAGINA 4 DE 7	

DECLARACIONES DEL CONTRATISTA	2. Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió de la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. 3. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. 4. El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra inmerso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad. 5. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral. 6. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato. 7. El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. 8. El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.
JURIDICIDAD	El presente contrato se rige por las disposiciones del derecho privado, de acuerdo con lo expresado en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, que contiene el régimen de Seguridad Social en Colombia y la Resolución No. 18 de 2025 "Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA". Parágrafo: Son parte integral de este contrato la propuesta presentada por el contratista, junto a los demás documentos precontractuales aportados por el mismo, para dar trámite al contrato.
CLAUSULAS ESPECIALES	CLAUSULA PRIMERA. PENAL PECUNIARIA. En caso de incumplimiento total del objeto contratado por la contratista, ésta pagará a título de sanción pecuniaria, a LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) de su valor total, la cual se podrá cobrar previo requerimiento con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo, haciendo efectivo por parte de la Empresa, el amparo de cumplimiento constituido a través de la garantía única o del saldo que se adeude al Contratista. CLÁUSULA SEGUNDA. CADUCIDAD. La Empresa mediante resolución motivada podrá declarar la caducidad del contrato cuando el Contratista incumpla sus obligaciones de modo que afecte grave y directamente la ejecución del contrato o que pueda conducir a su paralización. La declaratoria de caducidad se hará conforme mandato contenido en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, sin dar lugar a indemnización a favor del Contratista. CLÁUSULA TERCERA. CESIONES Y SUBCONTRATOS. El CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato ni las cuentas o pagos derivados del mismo, ni subcontratar con persona natural o jurídica sin previa autorización escrita de la entidad contratante. CLÁUSULA CUARTA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO. En caso de presentarse un evento de fuerza mayor o caso fortuito, entendido éste como el imprevisto que



FORMATO

CODIGO

GBS-S1-F8

CONTRATO

VERSIÓN

3

VIGENCIA

03/05/2017

PAGINA 5 DE 7

no es posible resistir, según lo define la legislación civil, las partes contratantes podrán de común acuerdo suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante acta donde conste tal circunstancia, sin que para efectos del término de duración del contrato se compute el tiempo de la suspensión, señalándose la fecha en que se deberán reanudar los trabajos. **PARÁGRAFO.** Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la reiniciación del contrato, **LA CONTRATISTA** deberá prorrogar las pólizas constituidas por un término igual al de la duración de la suspensión. **CLÁUSULA QUINTA. VIGILANCIA Y/O SUPERVISIÓN.** La vigilancia administrativa y el control técnico sobre la ejecución del objeto y la correcta aplicación de las estipulaciones del contrato serán ejercidos por la persona que se designare por parte de **LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA**. Cualquier cambio que en este sentido se produzca se hará conocer a la **CONTRATISTA** mediante oficio. Serán funciones del supervisor, además de las propias establecidas en la Ley, las de resolver las consultas que formule la **CONTRATISTA**, velar por el cumplimiento del programa de trabajo, inspeccionar los trabajos realizados, elaborar y suscribir las actas necesarias, verificar su calidad, aprobar la iniciación o continuación de las diferentes partes del trabajo, impartir por escrito las órdenes que se requieran en su ejecución y elaborar el acta de liquidación final del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El supervisor representa los intereses de la Empresa y como tal no podrá eximir a la **CONTRATISTA** de ninguna de las obligaciones emanadas del contrato. **CLÁUSULA SEXTA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.** EL **CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento que no está incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución o en la Ley para contratar y en el evento de que llegare a presentarse una causal sobreviniente, se actuará conforme lo establece el artículo noveno de la Ley 80 de 93. **CLÁUSULA SÉPTIMA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES.** Si durante la ejecución del contrato surgieren discrepancias en la interpretación o fuere necesario introducir variaciones para evitar su paralización, La Empresa lo modificará e interpretará mediante acto administrativo debidamente motivado. También lo podrá dar por terminado anticipadamente mediante acto administrativo motivado cuando se presente cualquiera de los eventos contemplados en el artículo 17 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA OCTAVA. LIQUIDACIÓN.** El contrato se liquidará de conformidad con lo establecido por el artículo trigésimo segundo del Estatuto Interno de Contratación de la Empresa, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo. **CLÁUSULA NOVENA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Las partes acuerdan que para resolver las controversias que surjan con ocasión de la celebración, ejecución, desarrollo y terminación del contrato, siempre y cuando las causas que las generen no correspondan al incumplimiento total de las obligaciones del **CONTRATISTA**, en primer lugar acudirán a la transacción, amigable composición y a la conciliación. **PARÁGRAFO:** El coordinador de la oficina jurídica de contratación con su firma da fe de que toda la documentación que soporta el presente contrato ha sido verificado, analizado y revisado estrictamente conforme a las normas legales vigentes haciéndose responsable por cualquier omisión al respecto.

INDEMNIDAD

El Contratista se obliga a mantener indemne a la Entidad Estatal contratante de

	FORMATO		CODIGO	GBS-S1-F8
	CONTRATO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	09/05/2017
			PAGINA 6 DE 7	

	cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne a la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, Subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.
PERFECCIONAMIENTO LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN	El presente contrato se perfecciona con las firmas de las partes, deberá contar con certificado de disponibilidad presupuestal y del registro presupuestal correspondiente. Para su legalización y ejecución EL CONTRATISTA deberá presentar la garantía única exigida. PARAGRAFO UNO: De conformidad al Acuerdo Municipal No. 013 de 2024, POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA PARCIALMENTE EL ESTATUTO TRIBUTARIO MUNICIPAL DE NEIVA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, EL CONTRATISTA deberá presentar el pago de estampillas para el pago de la primera cuenta y demás cargas impositivas a que haya lugar conforme a lo establecido en el Estatuto tributario municipal. PARAGRAFO SEGUNDO: El Contratista contará con un término máximo de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de suscripción del contrato para legalizar el mismo y acreditar ante el Contratante el cumplimiento de dicha obligación para la respectiva expedición del certificado de legalización por parte de la oficina de Contratación y dar lugar a su inicio de ejecución. Sin el cumplimiento de estos requisitos, no se realizarán pagos imputables al precio de este contrato.
COSTOS	Los costos que ocasione la legalización del contrato, serán a cargo del CONTRATISTA.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	21 ENF 2026
EL CONTRATANTE	ADRIANA MARCELA LOSADA CAÑAS Gerente E.S.E. "CARMEN EMILIA OSPINA"
EL CONTRATISTA	OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ, Identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.075.240.981, Propietario del Establecimiento de Comercio HOLDING DIAZ MEDICAL, Identificado con Matricula Mercantil No. 191981
ASESOR JURÍDICO DE CONTRATACIÓN	SONIA MILENA MOTTA ROBAYO

Vc. Bo sobre minuta
Revisó / GRUPO C.ASANI & CIA S. EN. C
JULIO CESAR CASTRO VARGAS
ASESOR JURÍDICO ESE CEE

Proyecto: DIANA PAOLA MENDOZA ALARCON
Profesional en Derecho Area Contratación



FORMATO

ACTA DE INCIO BIENES Y SERVICIOS

CODIGO	GBS-S1-F9
VERSIÓN	1
VIGENCIA	09/05/2017
PAGINA 1 DE 3	

No. Contrato.: 057**Clase: SUMINISTROS****Contratante:** Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina NIT 813.005.265-7**Contratista:** **OMAR JEFREY DIAZ GONGALEZ** C.C 1.075.240.981 propietario del establecimiento de comercio HOLDING DIAZ MEDICAL con matricula mercantil No 191981**Objeto:** CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA LOS DIFERENTES CENTROS DE SALUD LA E.S.E CARMEN EMILIA**Valor inicial del contrato:** \$300.000.000, oo**Fecha de iniciación del contrato:** 23 DE ENERO DEL 2026**Fecha de terminación del contrato:** 22 DE JULIO DEL 2026

En Neiva, a los veintitrés (23) días del mes de **ENERO** del año **2026**, se reunieron en las instalaciones de la **E.S.E. Carmen Emilia Ospina**, el señor. **OMAR JEFREY DIAZ GONGALEZ** C.C 1.075.240.981, propietario del establecimiento y el Dr. **LEONARDO CASTRO ROA**, C.C 7.694504, almacenista de la **E.S.E. Carmen Emilia Ospina** NIT 813.005.265- representada legalmente por el Dra. **ADRIANA MARCELA LOSADA CAÑAS**, en calidad de Gerente, para dejar constancia por medio de la presente acta de inicio que en el día de hoy el contratista inicia la ejecución de su contrato y el cumplimiento del objeto del mismo.

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron.

OMAR JEFREY DIAZ GONGALEZ
Representante legal
HOLDING DIAZ MEDICAL

LEONARDO CASTRO ROA
Almacenista
E.S.E Carmen Emilia Ospina

Fecha de legalización	23/01/2026		
No. Contrato	057	Fecha de suscripción	21/01/2026
No. Otros		Fecha de suscripción	
Acta de reinicio		Fecha de suscripción	
Contratista	OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ		

Número de certificado de disponibilidad presupuestal	071	Fecha	05/01/2026
Número del registro de compromiso	104	Fecha	21/01/2026

APROBACIÓN DE PÓLIZAS

Fecha de aprobación	22/01/2026	Número de póliza	CHU-100068763
Aseguradora	SEGUROS MUNDIAL		

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	60.000.000	Fecha de Inicio	21/01/2026	Fecha de Finalización	22/01/2027
-------	------------	-----------------	------------	-----------------------	------------

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA- Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

PÓLIZA DE CALIDAD – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	90.000.000	Fecha de Inicio	21/01/2026	Fecha de Finalización	22/07/2027
-------	------------	-----------------	------------	-----------------------	------------

PÓLIZA DE ANTICIPO – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

PÓLIZA DE SALARIOS – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

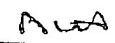
PÓLIZA DE OBRA – Porcentaje de cubrimiento:

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

No. de Paz y Salvo	NA	Fecha de Exp.	NA	Vigencia	NA
No. de Liquidación	NA	Fecha de Exp.	NA	Exento	NA

OBSERVACIONES


SONIA MILENA MOTTA ROBAYO
 Asesora Jurídico De Contratación


P/ Adriana Velloza Andrade
 Profesional de Apoyo Área de Contratación

**DECLARACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA
PERSONAS JURIDICAS**

Neiva, 20 de MAYO del 2026

CERTIFICAR:

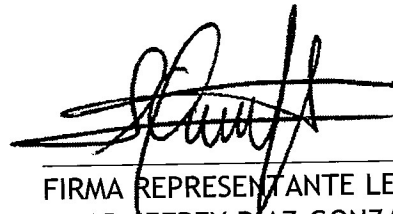
Que OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ., con Nit. 1.075.240.981-3, durante los últimos seis (06) meses, ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, parafiscales e impuestos exigidos por la ley y se encuentra al día y paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

legales que esto conlleva. Esta certificación se presenta bajo gravedad de juramento, entendiendo las implicaciones

Se expide la presente certificación a los veinte (20) días del mes de MAYO de 2026.



FIRMA REVISOR FISCAL O CONTADOR PÚBLICO
MARIA EUGENIA TORRES CASTAÑEDA
CC.52.065.760
TP. No.227623-T



FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ
CC.1.075.240.981

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

4 2 2 A B A 3 3 4 3 D F 5 0 2 C

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

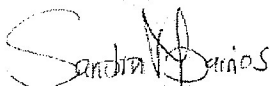
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **MARIA EUGENIA TORRES CASTAÑEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52065760 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 227623-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 19 días del mes de Mayo de 2026 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

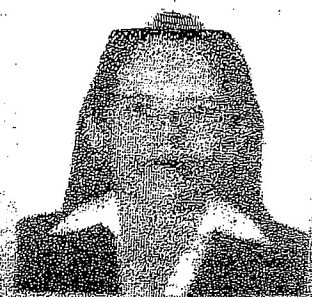
Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

2022

1. 凡在本行開辦之各項業務，均應遵守本行所訂之各項規章，並應隨時注意本行所訂之各項規章，如有違反者，本行將依法究辦。

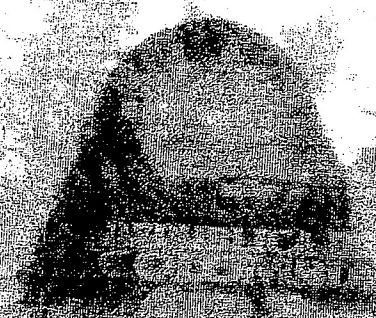
CONFIDENTIAL - SECURITY INFORMATION

01-11-2001 10:00:00 AM

[illegible]

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 Cedula de Ciudadania

NÚMERO 82.065.760
 TORRES CASTAÑEDA
 APELLIDO
 MARIA EUGENIA
 NOMBRE
 MARIA EUGENIA TORRES CASTAÑEDA
 FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-1972
 VILLAVIEJA
 (HUILA)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
 ESTATURA

O+
 G.S. RH

F
 SEXO

04 JUN 1991 BOGOTA D.C
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES




R-1900100-00233911-F-0052065760-20100414
 0021989502A 1
 6670715746

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141155896821



(415)7707212489984(8020) 000014115589682 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 7 5 2 4 0 9 8 1

6. DV

3

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Neiva

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 7 5 2 4 0 9 8 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Huila

4 1

30. Ciudad/Municipio

Neiva

0 0 1

31. Primer apellido

DIAZ

32. Segundo apellido

GONZALEZ

33. Primer nombre

OMAR

34. Otros nombres

JEFREY

35. Razón social

36. Nombre comercial

HOLDING DIAZ MEDICAL

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Huila

4 1

40. Ciudad/Municipio

Neiva

0 0 1

41. Dirección principal

CL 6 13 72 BRR ALTICO

42. Correo electrónico

ing.omar12@hotmail.com

43. Código postal

CLASIFICACIÓN

Actividad principal

46. Código

5 6 1 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 8 1 1 1 8

Actividad económica

Actividad agropecuaria

48. Código

4 6 4 5

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 2 0 6 0 1

Otras actividades

50. Código

4 6 5 9

1

2

4 7 7 1

Ocupación

51. Código

3 1 2 1

52. Número

establecimientos

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 1 0 3 3 4 2 4 7 4 8 5 2

10- Obligado aduanero

33- Impuesto nacional al consumo

42- Obligado a llevar contabilidad

47 - Régimen Simple de Tributación - SIM

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

59. Anexos SI NO X

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre DIAZ GONZALEZ OMAR JEFREY

985. Cargo CONTRIBUYENTE



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

NEIVA, HUILA,
COLOMBIA,
A quien interese

20/03/2026

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **OMAR JEFREY DIAZ GONZALEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1075240981**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número

0550540600067909

Fecha de apertura

13/03/2018

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

RESUMEN PLANILLA PAGADA									
IDENTIFICACION		DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
CC	DV	RAZON SOCIAL		CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1075210981	0	OMAR DIAZ		1	0	SINAP - SINAP	UNICA		
MAN-BEP		DIRECCION							
41.1									

RESUMEN PLANILLA PAGADA									
IDENTIFICACION		DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
CC	DV	RAZON SOCIAL		CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1075210981	0	OMAR DIAZ		1	0	SINAP - SINAP	UNICA		
MAN-BEP		DIRECCION							
41.1									

PERIODO RENSION				TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		
2026-04	PERIODICIDAD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDÓ
N° AFILIADOS	REF DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE	PAGO	ESTADO PLANILLA						
1	36871361	2026-05-21	Pagada							

877-3465
 PACOSEGUROSIND@OUTLOOK.ES
 N

2026-04-07
 TODOS LOS CENTROS
 TODOS
 TODOS
 712.500
 0
 BANCOLOMBIA

CÓDIGO NO 20 75										TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		Natural					
8773465										PACOSEGUROSIND@OUTLOOK.ES		N									
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN																					
PERIODO RENSION		PERIODICIDAD		PLANILLA		TIPO PLANILLA		FECHA PAGO		CENTRO DE TRABAJO		DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		VALOR PAGO		INTERES X MORA		ENTIDAD RECAUDÓ	
2026-04		30/364		36871361		1		2026-04-07		TODOS LOS CENTROS		TODOS		TODOS		712.500		0		BANCOLOMBIA	
N° AFILIADOS		REF DE PAGO (PIN)		FECHA LIMITE		PAGO		ESTADO PLANILLA													
1		36871361		2026-05-21		Pagada															

[illegible][illegible][illegible][illegible]

TOTALES IBC					
IBC PENSION	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CUAPS	IBC PARAF	
2.500.000	2.500.000	0	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
Beneficiarios: (1)	231001	800227940	6	1	400.000	0	0	0	400.000
IS SA	EPRS07	900156264	2	1	400.000	0	0	0	400.000
					312.500	0	0	0	312.500
					712.500	0	0	0	712.500

OS
S

ALCALDÍA MUNICIPAL DE NEIVA HUILA

SECRETARIA DE HACIENDA

NIT: 891180009-1

RECIBO OFICIAL DE PAGO RENTAS MENORES

ESTAMPILLA PROCUTURA

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE
OMAR JEFFREY DIAZ GONZALEZ

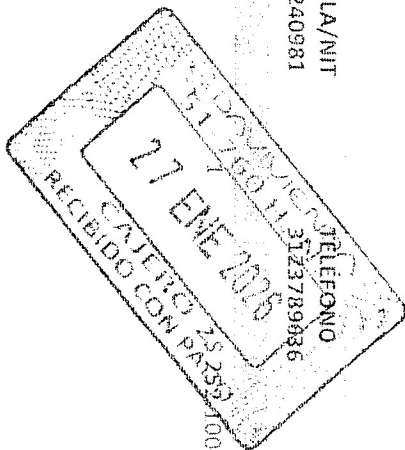
CÉDULA/NIT
1075240981

DIRECCIÓN
C 8 55 200

Fecha de Emisión
26/01/2026

No. de Recibo
2601000162026

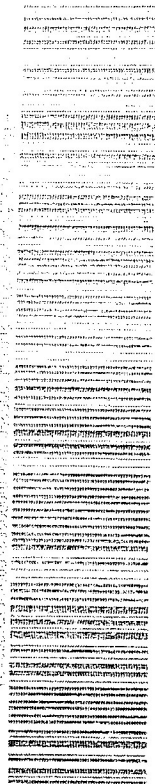
ESTAMPILLAS PROCUTURA POR ADICION



100 840

1.00 %

\$ 2.521.000



\$ 2.521.000

31/01/2026
31/01/2026

Impuesto: IUTON: 4142500 - 120.450.455.00

[illegible]

No. de Recibo

No. 20270

DIRECCIÓN
C 855 200

1. *Introduction*

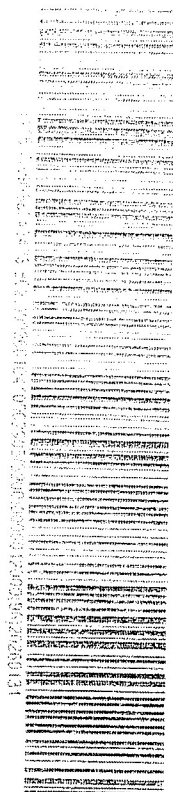


Figure 1. The effect of the concentration of the *Agrobacterium* suspension on the transformation efficiency of *Agrobacterium* strains. The *Agrobacterium* strains were grown in the YEA medium for 24 h at 28 °C. The cell concentration of the strains was adjusted to 10⁸ cells/ml. The cell suspension was mixed with the plant tissue and the transformation efficiency was determined. The results were expressed as the mean ± SD of three independent experiments. The asterisks indicate the significant difference between the strains.

ALCALDÍA MUNICIPAL DE NEIVA HUILA
SECRETARÍA DE HACIENDA

RECIBO OFICIAL DE PAGO RENTAS MENORES
NIT: 891180009-1

Fecha de Emisión

No. de Recibo

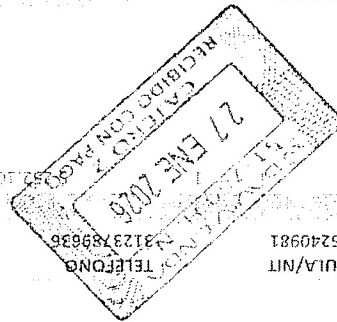
DIRECCIÓN
C 8 55 200

CÉDULA/NIT
1075240981

APellidos y Nombres o Razón Social del Contribuyente

OMAR JOSE REYES DIAZ GONZALEZ

TASA PRODEPORTE



CONTABILIDAD MUNICIPAL NO. 057-2020-ESE

\$ 5.0412.000

31/01/2020

31/01/2020

26/01/2020

26/01/2020

