ACTA DE SUPERVISIÓN GJU-ADQ-FO-06, Versión 5 GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 02 DEL CONTRATO Nro. 373 DE 2024

PERIODO				PLAZO EJECUTADO:	100%
DESDE:	30/09/2024	HASTA:	30/09/2024	PRESUPUESTO EJECUTADO:	100%

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:	COMPRA DE MOBILIARIOS PARA ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.			FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	29/07/2024
CLASE DE CONTRATO:	COMPRAVENTA (BIENES INMUEBLES)		PLAZO:	UN (01) MES	
CONTRATISTA:	WILLIAM BOHORQUEZ		TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CC	79.318.988
SUPERVISOR:	OSCAR ALIRIO BLANCO GUERRERO		CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ALMACENISTA GENERAL	
VALOR INICIAL:	$ 263.546.944		VALOR FINAL:	$ 291.869.569	
FECHA DE INICIO:	31/07/2024	FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:	30/08/2024	FECHA FINAL DE TERMINACIÓN:	30/09/2024

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	945	25/06/2024	2.3.2.01.01.004.01.01.04.02	DOTACION HOSPITALARIA – PROPIOS	$ 263.546.980
RP	1451	29/07/2024	2.3.2.01.01.004.01.01.04.02	DOTACION HOSPITALARIA – PROPIOS	$ 263.546.944

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
CUMPLIMIENTO	SEGUROS DEL ESTADO S.A	33-44-101251988	Cumplimiento	$26.354.694	30/07/2024	26/07/2024	28/02/2025	31/07/2024
			Calidad del bien	$52.709.388		1 años, 1 meses y 4 días		

1.1. OTROSÍES SUSCRITOS.

ACTA Nro. 01 DE MODIFICACIÓN, ADICIÓN Y PRÓROGA:	**PRIMERO. – MODIFICAR** el literal B. ESPECIFICACIONES TECNICAS de la CLAUSULA SEGUNDA, incluyendo las siguientes cantidades a los ítems contratados: ... **SEGUNDO. -MODIFICAR** la tabla establecida en la CLAUSULA CUARTA, incluyendo las siguientes cantidades y precios a los ítems contratados... **TERCERO. -PRORROGAR** el plazo estipulado en la cláusula TERCERA – PLAZO del contrato N°373 de 2024 DESDE EL 31 DE AGOSTO DE 2024 HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024. **CUARTO. -ADICIONAR** el valor contenido en la CLAUSULA CUARTA. - VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES, del contrato N°373 de 2024, en la suma de **VEINTIOCHO MILLONES TRESCIENTOS VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE. ($28.322.625)**			FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA:	30/08/2024
VALOR ADICIONADO:	$ 28.322.625		VALOR DISMINUIDO:		N/A
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A	FECHA DE REINICIO:	N/A	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	30/09/2024

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	1084	29/08/2024	2.3.2.01.01.004.01.01.04.03	DOTACION HOSPITALARIA - ESTAMPILLAS	$ 28.332.625
RP	1560	30/08/2024	2.3.2.01.01.004.01.01.04.03	DOTACION HOSPITALARIA - ESTAMPILLAS	$ 28.322.625

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
CUMPLIMIENTO	SEGUROS DEL ESTADO S.A	33-44-101251988	Cumplimiento	$29.186.956	05/09/2024	26/07/2024	30/03/2025	09/09/2024
			Calidad del bien	$58.373.913		1 años, 2 meses y 6 días		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

1.2. OTROSÍES SUSCRITOS.

ACTA 02 ACLARATORIA:	**PRIMERO. – ACLARAR** que la cantidad del ítem 48 de la tabla establecida en la cláusula segunda del resuelve del acta NO 1 DE MODIFICACION, PRORROGA Y ADICIÓN AL CONTRATO 373 DEL 2024 es cuatro (04); **SEGUNDO. -ACLARAR** que la cláusula tercera del resuelve del acta No.1 MODIFICACION, PRORROGA Y ADICIÓN AL CONTRATO 373 DEL 2024 es la que refiere a la prórroga del plazo del contrato del plazo del contrato, que en dicha acta se hace.	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA:**	01/10/2024

VALOR ADICIONADO:	$ N/A		**VALOR DISMINUIDO:**	N/A	
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A	**FECHA DE REINICIO:**	N/A	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:**	N/A

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

VALOR INICIAL:	$ 263.546.944
VALOR ADICIÓN DEL ACTA 01:	$ 28.322.625
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 291.869.569

Nro. FACTURA	FECHA DE EXPEDICIÓN	Nro. COMPROBANTE DE ENTRADA	DESCRIPCIÓN DEL PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO
293	07/09/2024	INGRESO DE ACTIVOS N°86 INGRESO DE ACTIVOS N°88	COMPRA DE MOBILIARIOS PARA ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HUS 01/09/2024 AL 20/09/2024	$ 263.546.944	$ 28.322.625
294	30/09/2024	INGRESO DE ACTIVOS N°97 AG000000001352	COMPRA DE MOBILIARIOS PARA ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HUS 30/09/2024	$28.322.625	0
			VALOR A PAGAR:		$ 28.322.625
			VALOR TOTAL EJECUTADO:		$ 291.869.569
			SALDO DEL CONTRATO:		$ 0

3. MULTAS O SANCIONES CONTRACTUALES.

SANCIÓN / MULTA	RESOLUCIÓN QUE IMPUSO LA SANCIÓN	RESOLUCIÓN QUE RESUELVE LOS RECURSOS	VALOR DE LA SANCIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A
		TOTAL MULTAS Y SANCIONES:	N/A

NOTA: Revisado el archivo del Expediente Contractual no se encontró ni se tiene conocimiento de la existencia de ningún acto administrativo en firme y debidamente ejecutoriado que decrete multa o sanción alguna impuesta al contratista en desarrollo del contrato objeto de la presente acta.

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

En calidad de Supervisor, certifico que el contratista WILLIAM BOHORQUEZ, cumplió a cabalidad el Objeto " COMPRA DE MOBILIARIOS PARA ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER " del Contrato Nro. 373 de 2024, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el periodo comprendido el 30/09/2024; de igual modo, el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.
Se anexa el pago de parafiscales y seguridad social del último mes en que se firma la presente acta.

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos

5. OBSERVACIONES.

N/A

Se expide en Bucaramanga, a los veintisiete (27) días del mes Agosto de 2026.

OSCAR ALIRIO BLANCO GUERRERO
Profesional Universitario Almacenista General – ESE HUS
SUPERVISOR

Proyectó: **ANGIE LORENA LIPEZ CONTRERAS**
Apoyo Nivel Tecnólogo - Sortesalud

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

ACTA DE SUPERVISIÓN GJU-ADQ-FO-06, Versión 5 GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 02 DEL CONTRATO Nro. 373 DE 2024

PERIODO				PLAZO EJECUTADO:	100%
DESDE:	30/09/2024	HASTA:	30/09/2024	PRESUPUESTO EJECUTADO:	100%

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:	COMPRA DE MOBILIARIOS PARA ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.			FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	29/07/2024
CLASE DE CONTRATO:	COMPRAVENTA (BIENES INMUEBLES)		PLAZO:	UN (01) MES	
CONTRATISTA:	WILLIAM BOHORQUEZ		TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CC	79.318.988
SUPERVISOR:	OSCAR ALIRIO BLANCO GUERRERO		CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ALMACENISTA GENERAL	
VALOR INICIAL:	$ 263.546.944		VALOR FINAL:	$ 291.869.569	
FECHA DE INICIO:	31/07/2024	FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:	30/08/2024	FECHA FINAL DE TERMINACIÓN:	30/09/2024

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	945	25/06/2024	2.3.2.01.01.004.01.01.04.02	DOTACION HOSPITALARIA – PROPIOS	$ 263.546.980
RP	1451	29/07/2024	2.3.2.01.01.004.01.01.04.02	DOTACION HOSPITALARIA – PROPIOS	$ 263.546.944

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
CUMPLIMIENTO	SEGUROS DEL ESTADO S.A	33-44-101251988	Cumplimiento	$26.354.694	30/07/2024	26/07/2024	28/02/2025	31/07/2024
			Calidad del bien	$52.709.388		1 años, 1 meses y 4 días		

1.1. OTROSÍES SUSCRITOS.

ACTA Nro. 01 DE MODIFICACIÓN, ADICIÓN Y PRÓROGA:	**PRIMERO. – MODIFICAR** el literal B. ESPECIFICACIONES TECNICAS de la CLAUSULA SEGUNDA, incluyendo las siguientes cantidades a los ítems contratados: ... **SEGUNDO. -MODIFICAR** la tabla establecida en la CLAUSULA CUARTA, incluyendo las siguientes cantidades y precios a los ítems contratados... **TERCERO. -PRORROGAR** el plazo estipulado en la cláusula TERCERA – PLAZO del contrato N°373 de 2024 DESDE EL 31 DE AGOSTO DE 2024 HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024. **CUARTO. -ADICIONAR** el valor contenido en la CLAUSULA CUARTA. - VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES, del contrato N°373 de 2024, en la suma de **VEINTIOCHO MILLONES TRESCIENTOS VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE. ($28.322.625)**			FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA:	30/08/2024
VALOR ADICIONADO:	$ 28.322.625		VALOR DISMINUIDO:		N/A
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A	FECHA DE REINICIO:	N/A	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	30/09/2024

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	1084	29/08/2024	2.3.2.01.01.004.01.01.04.03	DOTACION HOSPITALARIA - ESTAMPILLAS	$ 28.332.625
RP	1560	30/08/2024	2.3.2.01.01.004.01.01.04.03	DOTACION HOSPITALARIA - ESTAMPILLAS	$ 28.322.625

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
CUMPLIMIENTO	SEGUROS DEL ESTADO S.A	33-44-101251988	Cumplimiento	$29.186.956	05/09/2024	26/07/2024	30/03/2025	09/09/2024
			Calidad del bien	$58.373.913		1 años, 2 meses y 6 días		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

1.2. OTROSÍES SUSCRITOS.

ACTA 02 ACLARATORIA:	**PRIMERO. – ACLARAR** que la cantidad del ítem 48 de la tabla establecida en la cláusula segunda del resuelve del acta NO 1 DE MODIFICACION, PRORROGA Y ADICIÓN AL CONTRATO 373 DEL 2024 es cuatro (04); **SEGUNDO. -ACLARAR** que la cláusula tercera del resuelve del acta No.1 MODIFICACION, PRORROGA Y ADICIÓN AL CONTRATO 373 DEL 2024 es la que refiere a la prórroga del plazo del contrato del plazo del contrato, que en dicha acta se hace.	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA:**	01/10/2024

VALOR ADICIONADO:	$ N/A		**VALOR DISMINUIDO:**	N/A	
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A	**FECHA DE REINICIO:**	N/A	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:**	N/A

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

VALOR INICIAL:	$ 263.546.944
VALOR ADICIÓN DEL ACTA 01:	$ 28.322.625
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 291.869.569

Nro. FACTURA	FECHA DE EXPEDICIÓN	Nro. COMPROBANTE DE ENTRADA	DESCRIPCIÓN DEL PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO
293	07/09/2024	INGRESO DE ACTIVOS N°86 INGRESO DE ACTIVOS N°88	COMPRA DE MOBILIARIOS PARA ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HUS 01/09/2024 AL 20/09/2024	$ 263.546.944	$ 28.322.625
294	30/09/2024	INGRESO DE ACTIVOS N°97 AG000000001352	COMPRA DE MOBILIARIOS PARA ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HUS 30/09/2024	$28.322.625	0
			VALOR A PAGAR:		$ 28.322.625
			VALOR TOTAL EJECUTADO:		$ 291.869.569
			SALDO DEL CONTRATO:		$ 0

3. MULTAS O SANCIONES CONTRACTUALES.

SANCIÓN / MULTA	RESOLUCIÓN QUE IMPUSO LA SANCIÓN	RESOLUCIÓN QUE RESUELVE LOS RECURSOS	VALOR DE LA SANCIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A
		TOTAL MULTAS Y SANCIONES:	N/A

NOTA: Revisado el archivo del Expediente Contractual no se encontró ni se tiene conocimiento de la existencia de ningún acto administrativo en firme y debidamente ejecutoriado que decrete multa o sanción alguna impuesta al contratista en desarrollo del contrato objeto de la presente acta.

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

En calidad de Supervisor, certifico que el contratista WILLIAM BOHORQUEZ, cumplió a cabalidad el Objeto " COMPRA DE MOBILIARIOS PARA ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER " del Contrato Nro. 373 de 2024, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el periodo comprendido el 30/09/2024; de igual modo, el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.
Se anexa el pago de parafiscales y seguridad social del último mes en que se firma la presente acta.

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos

5. OBSERVACIONES.

N/A

Se expide en Bucaramanga, a los veintisiete (27) días del mes Agosto de 2026.

OSCAR ALIRIO BLANCO GUERRERO
Profesional Universitario Almacenista General – ESE HUS
SUPERVISOR

Proyectó: **ANGIE LORENA LIPEZ CONTRERAS**
Apoyo Nivel Tecnólogo - Sortesalud

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

900006037

Elaboró:DSC

Confirmó:DSC

CUENTA POR PAGAR N° 17798

Proveedor :	79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CR 57 119 A 60 AP 1213	**Telefono**	3132097891 - 3174357111	**Ciudad:**	BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Factura:	294		
Tercero:	Cédula de ciudadanía - 79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ		
Proveedor:	79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ		
Fecha del documento:	18/12/2024	**Fecha de la cuenta por pagar:**	18/12/2024
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**	18/03/2025
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES		
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #AG000000001352)		

Total Cuenta por pagar : **$ 5.434.311,00**

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DSC

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

Regimen Simple

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : martes, 24 de diciembre de 2024 09:00 a. m

Elaboró :DSC

COMPROBANTE ENTRADA NºAG000000001352

Confirmó :DSC

PROVEEDOR: WILLIAM BOHORQUEZ **NIT:** 79318988 **FECHA:** 18/12/2024 07:35 a. m.
CIUDAD: BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CR 57 119 A 60 AP 1213 **TELEFONO:**
TELEFONO: **ALMACEN:** ALMACEN GENERAL
Nº FACTURA: 294 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 18/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
AG01440	MESA DE CENTRO	UNIDAD	3	$ 455.000,00	$ 1.365.000,00	0,00	19,00
AG01251	SOPORTE TV 40	UNIDAD	5	$ 77.870,00	$ 389.350,00	0,00	19,00
AG01240	ARMARIO MULTIUSOS	UNIDAD	5	$ 584.870,00	$ 2.924.350,00	0,00	19,00

DETALLE

SE INGRESA FACTURA RADICADA EN ALMACEN,LA CUAL PERTENECE AL CONTRATO 373 DE 2024.

SUBTOTAL:	$ 4.678.700,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 888.954,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 133.343,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL INGRESO:	$ 5.434.311,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

0505

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: DSC

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

COMPROBANTE CONTABLE
Consecutivo N°11824

CODIGO :	COMP	**ESTADO :**	Confirmado
COMPROBANTE :	COMPRAS	**FECHA :**	18/12/2024 7:35:54 a. m.
DETALLE :	- (Comprobante de Entrada Nº AG000000001352 Factura Nº 294) SE INGRESA FACTURA RADICADA EN ALMACEN,LA CUAL PERTENECE AL CONTRATO 373 DE 2024.	**DOCUMENTO:**	AG000000001352

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CODIGO	DETALLE	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
Inventario - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001352 Factura Nº 294)			
15149001	OTROS MATERIALES	$ 5.567.654,00	$ 0,00
Retencion de IVA (Productos) Credito - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001352 Factura Nº 294)			
24362501	IMPUESTOS A LAS VENTAS RETENIDO POR CONSIGNAR	$ 0,00	$ 133.343,00
TER: 79318988	WILLIAM BOHORQUEZ		
Cuenta x Pagar - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001352 Factura Nº 294)			
24010101	PROVEEDORES	$ 0,00	$ 5.434.311,00
TER: 79318988	WILLIAM BOHORQUEZ		
	TOTAL NUMERO COMPROBANTE : 11824	$ 5.567.654,00	$ 5.567.654,00
	TOTAL DEL COMPROBANTE : COMP	**$ 5.567.654,00**	**$ 5.567.654,00**

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

diseño • ingeniería

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
245895c89d60749c048d12e40c2dc04aca21efe38a1a3d5779f909b8df671e212d62d86f362b845c2bfadc770171a59a

Número de Factura: 294
Fecha de Emisión: 30/09/2024
Fecha de Vencimiento: 30/09/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BOHORQUEZ WILLIAM
Nombre Comercial: BOHORQUEZ WILLIAM
Nit del Emisor: 79318988
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: 01 -
Actividad Económica: 4112

Pais: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 57 119 A 60 AP 1213
Teléfono / Móvil: 3132097891
Correo: contabilidadwilliambohorquez@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900006037
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 -

Pais: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: Calle 31 31 50 Piso 3
Teléfono / Móvil: 6346110 ext 474
Correo: gerencia@hus.gov.co

CR

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	HUS 001	MESA DE CENTRO Fabricada en melamina y metal gavetas superiores e inferiores de 110 cm largo x 50 cm ancho x 40 cm alto	NIU	3,00	$ 455.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 259.350,00	19.00			$ 1.365.000,00
2	HUS 002	TV DE 40 pulgadas Resolución de pantalla FHD Smart TV tipo de pantalla led diseño de pantalla plano	NIU	6,00	$ 1.105.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.259.700,00	19.00			$ 6.630.000,00
3	HUS 003	SOFA CAMA tapizado en poliuretano o vinilo o cuero o cuero sintético de fácil limpieza de dos secciones accionamiento mecanico, dimensiones ancho 180cm x alto 78 cm x profundidad 74 cm	NIU	4,00	$ 1.221.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 928.621,20	19.00			$ 4.887.480,00
4	HUS 004	SOPORTES TV de 40 pulgadas	NIU	5,00	$ 77.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 73.976,50	19.00			$ 389.350,00
5	HUS 005	ARMARIO multiusos 65 x 189 x 45cm	NIU	5,00	$ 584.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 555.626,50	19.00			$ 2.924.350,00
6	HUS 006	ESCRITORIO Dimensiones aprox 100cm ancho x 76cm altura x 60cm profundidad archivador metalico 2 x 1 chapa trampa base metalica con pintura electrostatica	NIU	5,00	$ 1.520.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.444.826,50	19.00			$ 7.604.350,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
1	Descuento	11	ajuste al peso	0,00	$ 5,70

Notas Finales

Favor no practicar retenciones. Régimen Simple de Tributación. Artículo 911 Estatuto Tributario Nacional
Linea de negocio:
79318988_01_PRI_PRO_8

Datos Totales

Documento generado el:
30/09/2024 19:53:40
Documento validado por la DIAN:
30/09/2024 19:53:40
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		23.800.530,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		23.800.530,00
IVA		4.522.100,70
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		4.522.100,70
Total neto factura (=)		28.322.630,70
Descuento Global (-)		5,70
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 28.322.625,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764051870737 Rango desde: 271 Rango hasta: 751 Vigencia: 2025-01-14

5 pagos OK

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

900006037

ELABORO:DSC CONFIRMO:DSC

NOTA N°4211

Naturaleza: Debito **Fecha:** 24/12/2024 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: Cédula de ciudadanía - 79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ
Proveedor: 79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ
Observaciones: SE AJUSTA EL IVA POR MAYOR VALOR EN EL AG1352.
SON: UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 1,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
032	MAYOR VALOR CON RESPECTO DE LA FACTURA	48089013	MAYOR VALOR COMPROBANTE CON RESPECTO A LA FACTURA	Credito	$ 1,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
294	18/12/2024	18/03/2025	24010101 - PROVEEDORES	$ 1,00

DSC - CARLOS FERNANDO DIAZ SANTOS
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

OBLIGACION

Consecutivo : 7253
Fecha : 24/12/2024
Tercero: 79318988 WILLIAM BOHORQUEZ
Documento: 294

Estado : Confirmado

Detalle :

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1084	1560	2.3.2.01.01.004.01.01.04.03	DOTACION HOSPITALARIA-ESTAMPILLAS	13 - DESTINACION ESPECIFICA	B - INVERSION	$ 28.322.625,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 28.322.625,00
					Total Obligacion :	**$ 28.322.625,00**			**$ 28.322.625,00**

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: DSC

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

20

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

900006037

Elaboró:DSC

Confirmó:DSC

CUENTA POR PAGAR N° 17798

Proveedor :	79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CR 57 119 A 60 AP 1213	**Telefono**	3132097891 - 3174357111	**Ciudad:**	BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Factura: 294

Tercero: Cédula de ciudadanía - 79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ

Proveedor: 79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ

Fecha del documento: 18/12/2024 **Fecha de la cuenta por pagar:** 18/12/2024

Plazo: 90 días **Fecha de vencimiento:** 18/03/2025

Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES

Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #AG000000001352)

Total Cuenta por pagar : $ 5.434.311,00

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DSC

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

Regimen simple

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : martes, 24 de diciembre de 2024 09:00 a. m

Elaboró :DSC

COMPROBANTE ENTRADA NºAG000000001352

Confirmó :DSC

PROVEEDOR: WILLIAM BOHORQUEZ **NIT:** 79318988 **FECHA:** 18/12/2024 07:35 a. m.
CIUDAD: BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CR 57 119 A 60 AP 1213 **TELEFONO:**
TELEFONO: **ALMACEN:** ALMACEN GENERAL
Nº FACTURA: 294 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 18/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
AG01440	MESA DE CENTRO	UNIDAD	3	$ 455.000,00	$ 1.365.000,00	0,00	19,00
AG01251	SOPORTE TV 40	UNIDAD	5	$ 77.870,00	$ 389.350,00	0,00	19,00
AG01240	ARMARIO MULTIUSOS	UNIDAD	5	$ 584.870,00	$ 2.924.350,00	0,00	19,00

DETALLE

SE INGRESA FACTURA RADICADA EN ALMACEN,LA CUAL PERTENECE AL CONTRATO 373 DE 2024.

SUBTOTAL:	$ 4.678.700,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 888.954,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 133.343,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL INGRESO:	$ 5.434.311,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Carlos

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: DSC

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

COMPROBANTE CONTABLE
Consecutivo N°11824

CODIGO : COMP
ESTADO : Confirmado

COMPROBANTE : COMPRAS
FECHA : 18/12/2024 7:35:54 a. m.

DETALLE : - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001352 Factura Nº 294)
SE INGRESA FACTURA RADICADA EN ALMACEN,LA CUAL PERTENECE AL CONTRATO 373 DE 2024.

DOCUMENTO: AG000000001352

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CODIGO	DETALLE	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
Inventario - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001352 Factura Nº 294)			
15149001	OTROS MATERIALES	$ 5.567.654,00	$ 0,00
Retencion de IVA (Productos) Credito - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001352 Factura Nº 294)			
24362501	IMPUESTOS A LAS VENTAS RETENIDO POR CONSIGNAR	$ 0,00	$ 133.343,00
TER: 79318988	WILLIAM BOHORQUEZ		
Cuenta x Pagar - (Comprobante de Entrada Nº AG000000001352 Factura Nº 294)			
24010101	PROVEEDORES	$ 0,00	$ 5.434.311,00
TER: 79318988	WILLIAM BOHORQUEZ		
	TOTAL NUMERO COMPROBANTE : 11824	$ 5.567.654,00	$ 5.567.654,00
	TOTAL DEL COMPROBANTE : COMP	**$ 5.567.654,00**	**$ 5.567.654,00**

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

, Representación Gráfica

Datos del Documento

, **Código Único de Factura - CUFE :**
245895c89d60749c048d12e40c2dc04aca21efe38a1a3d5779f909b8df671e212d62d86f362b845c2bfadc770171a59a

Número de Factura: 294
Fecha de Emisión: 30/09/2024
Fecha de Vencimiento: 30/09/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BOHORQUEZ WILLIAM
Nombre Comercial: BOHORQUEZ WILLIAM
Nit del Emisor: 79318988
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: 01 -
Actividad Económica: 4112

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 57 119 A 60 AP 1213
Teléfono / Móvil: 3132097891
Correo: contabilidadwilliambohorquez@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900006037
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 -

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: Calle 31 31 50 Piso 3
Teléfono / Móvil: 6346110 ext 474
Correo: gerencia@hus.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	HUS 001	MESA DE CENTRO Fabricada en melamina y metal gavetas superiores e inferiores de 110 cm largo x 50 cm ancho x 40 cm alto	NIU	3,00	$ 455.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 259.350,00	19.00			$ 1.365.000,00
2	HUS 002	TV DE 40 pulgadas Resolución de pantalla FHD Smart TV tipo de pantalla led diseño de pantalla plano	NIU	6,00	$ 1.105.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.259.700,00	19.00			$ 6.630.000,00
3	HUS 003	SOFA CAMA tapizado en poliuretano o vinilo o cuero o cuero sintético de fácil limpieza de dos secciones accionamiento mecanico, dimensiones ancho 180cm x alto 78 cm x profundidad 74 cm	NIU	4,00	$ 1.221.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 928.621,20	19.00			$ 4.887.480,00
4	HUS 004	SOPORTES TV de 40 pulgadas	NIU	5,00	$ 77.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 73.976,50	19.00			$ 389.350,00
5	HUS 005	ARMARIO multiusos 65 x 189 x 45cm	NIU	5,00	$ 584.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 555.626,50	19.00			$ 2.924.350,00
6	HUS 006	ESCRITORIO Dimensiones aprox 100cm ancho x 76cm altura x 60cm profundidad archivador metalico 2 x 1 chapa trampa base metalica con pintura electrostatica	NIU	5,00	$ 1.520.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.444.826,50	19.00			$ 7.604.350,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
1	Descuento	11	ajuste al peso	0,00	$ 5,70

Notas Finales

Favor no practicar retenciones. Régimen Simple de Tributación. Artículo 911 Estatuto Tributario Nacional
Linea de negocio:
79318988_01_PRI_PRO_8

Datos Totales

Documento generado el:
30/09/2024 19:53:40
Documento validado por la DIAN:
30/09/2024 19:53:40
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			23.800.530,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			23.800.530,00
IVA			4.522.100,70
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			4.522.100,70
Total neto factura (=)			28.322.630,70
Descuento Global (-)			5,70
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	28.322.625,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764051870737 Rango desde: 271 Rango hasta: 751 Vigencia: 2025-01-14

5 pesos OK

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

900006037

Fecha: martes, 24 de diciembre d

ELABORO:DSC

CONFIRMO:DSC

NOTA N°4211

Naturaleza: Debito **Fecha:** 24/12/2024 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: Cédula de ciudadanía - 79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ
Proveedor: 79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ
Observaciones: SE AJUSTA EL IVA POR MAYOR VALOR EN EL AG1352.
SON: UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 1,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
032	MAYOR VALOR CON RESPECTO DE LA FACTURA	48089013	MAYOR VALOR COMPROBANTE CON RESPECTO A LA FACTURA	Credito	$ 1,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
294	18/12/2024	18/03/2025	24010101 - PROVEEDORES	$ 1,00

DSC - CARLOS FERNANDO DIAZ SANTOS
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

OBLIGACION

Estado : Confirmado

Consecutivo : 7253
Fecha : 24/12/2024
Tercero: 79318988 WILLIAM BOHORQUEZ
Documento: 294

Detalle :

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1084	1560	2.3.2.01.01.004.01.01.04.03	DOTACION HOSPITALARIA-ESTAMPILLAS	13 - DESTINACION ESPECIFICA	B - INVERSION	$ 28.322.625,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 28.322.625,00
					Total Obligacion :	**$ 28.322.625,00**			**$ 28.322.625,00**

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: DSC

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT 900.006.037-4

Dirección : Carrera 33 # 28-126
Telefono : (607) 6910030
Bucarmanga

Fecha Actual : 24/12/2024 11:06
Elaboró : TFT
Confirmó : TFT

INGRESO DE ACTIVOS Nº 97

Fecha : 18/12/2024 **Estado :** Confirmado

Proveedor : WILLIAM BOHORQUEZ **Codigo :** 79318988
Dirección : CR 57 119 A 60 AP 1213 **Teléfono :** **Ciudad :** BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Responsable : 13541115 BOD TRANS OSCAR ALIRIO BLANCO GUERRERO
Factura 0294 **Fecha Factura :** 18/12/2024 **CDP** **RP** **OBL**

Placa	Producto	Nombre				% Iva	Vr Unitario
HUS45876	16659009	TELEVISOR DE 40 PULGADAS				19,00	1.105.000,00
Marca	SAMSUN	**Modelo**	UN40CT5290K	**Serie**	0CAW3CGX60266		
HUS45882	16659009	TELEVISOR DE 40 PULGADAS				19,00	1.105.000,00
Marca	SAMSUN	**Modelo**	UN40CT5290K	**Serie**	8CAW3CGX702074		
HUS45880	16659009	TELEVISOR DE 40 PULGADAS				19,00	1.105.000,00
Marca	SAMSUN	**Modelo**	UN40CT5290K	**Serie**	0CAW3CGX701938		
HUS46132	16659009	TELEVISOR DE 40 PULGADAS				19,00	1.105.000,00
Marca		**Modelo**		**Serie**	0CAW3CHX401165		
HUS45728	16659009	TELEVISOR DE 40 PULGADAS				19,00	1.105.000,00
Marca	SAMSUN	**Modelo**	UN40CT5290K	**Serie**	0CAW3CEX701937		
V001395	16659009	TELEVISOR DE 40 PULGADAS				19,00	1.105.000,00
Marca	SAMSUM	**Modelo**	UN40CT5290K	**Serie**			
V001396	16650122	SOFA CAMA				19,00	1.221.868,80
Marca		**Modelo**		**Serie**			
V001397	16650122	SOFA CAMA				19,00	1.221.868,80
Marca		**Modelo**		**Serie**			
V001398	16650122	SOFA CAMA				19,00	1.221.868,80
Marca		**Modelo**		**Serie**			
V001399	16650122	SOFA CAMA				19,00	1.221.868,80
Marca		**Modelo**		**Serie**			
HUS45498	16650124	ESCRITORIO				19,00	1.520.870,00
Marca	NT	**Modelo**	NT	**Serie**	NT		
HUS45705	16650124	ESCRITORIO				19,00	1.520.870,00
Marca	NT	**Modelo**	NT	**Serie**	NT		
HUS45893	16650124	ESCRITORIO				19,00	1.520.870,00
Marca	NT	**Modelo**	NT	**Serie**	NT		
HUS46043	16650124	ESCRITORIO				19,00	1.520.870,00
Marca	NT	**Modelo**	NT	**Serie**	NT		
HUS46042	16650124	ESCRITORIO				19,00	1.520.870,00
Marca	NT	**Modelo**	NT	**Serie**	NT		

DETALLE OTRAS RETENCIONES CAUSADAS

IMPUESTO	%	BASE (RETICA)	VALOR RETENCION
SOBRETASA BOMBERIL SOBRE RETEICA 10%	10	0	0
AVISOS Y TABLEROS 15% DEL RETEICA	15	0	0

Detalle :

COMPRA DE MOBILIARIOS PARA AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HUS, CONTRATISTA WILLIAM BOHORQUEZ, CON FACTURA DE VENTA 294 DEL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2024.

SubTotal :	19.121.825,00
Descuento :	0,00
Iva :	3.633.147,00
Rte Iva Debito :	0,00
Rte Iva Crédito :	544.972,00
Otras Retenciones :	0,00
Otras Deducciones :	0,00
RteIca :	0,00

Nombre reporte : AFRPIngresoDocumento

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT 900.006.037-4

Dirección : Carrera 33 # 28-126
Telefono : (607) 6910030
Bucarmanga

Fecha Actual : 24/12/2024 11:06
Elaboró : TFT
Confirmó : TFT

INGRESO DE ACTIVOS Nº 97

Fecha : 18/12/2024 **Estado :** Confirmado

Proveedor : WILLIAM BOHORQUEZ **Codigo :** 79318988
Dirección : CR 57 119 A 60 AP 1213 **Teléfono :** **Ciudad :** BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Responsable : 13541115 BOD TRANS OSCAR ALIRIO BLANCO GUERRERO
Factura 0294 **Fecha Factura :** 18/12/2024 **CDP** **RP** **OBL**

Rte Fuente :	0,00
Impuesto al Consumo :	0,00
Total :	22.210.000,00

TFT - LEIDY TATIANA FAJARDO TIATINO
Elaboró

OSCAR ALIRIO BLANCO GUERRERO
Aprobó

Nombre reporte : AFRPIngresoDocumento

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

900006037

Elaboró:TFT

Confirmó:TFT

CUENTA POR PAGAR N° 17803

Proveedor : 79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ **Estado:** Confirmado

Dirección : CR 57 119 A 60 AP 1213 **Telefono** 3132097891 - 3174357111 **Ciudad:** BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Factura: 0294

Tercero: Cédula de ciudadanía - 79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ

Proveedor: 79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ

Fecha del documento: 18/12/2024 **Fecha de la cuenta por pagar:** 18/12/2024

Plazo: 0 días **Fecha de vencimiento:** 18/12/2024

Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES

Observaciones: Interface Activos Fijos

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
999	MOVIMIENO AUTOMATICO DG	16659001	580102 - ALMACEN E INVENTARIOS	Debito	$ 7.889.700,00
999	MOVIMIENO AUTOMATICO DG	16650101	580102 - ALMACEN E INVENTARIOS	Debito	$ 5.816.095,00
999	MOVIMIENO AUTOMATICO DG	16650101	580102 - ALMACEN E INVENTARIOS	Debito	$ 9.049.177,00
999	MOVIMIENO AUTOMATICO DG	24010101	580102 - ALMACEN E INVENTARIOS	Credito	$ 22.210.000,00
999	MOVIMIENO AUTOMATICO DG	24362501	580102 - ALMACEN E INVENTARIOS	Credito	$ 544.972,00

Total Cuenta por pagar : $ 22.210.000,00

SON: VEINTIDOS MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: TFT

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

COMPROBANTE CONTABLE
Consecutivo N°100

CODIGO :	INGAC	**ESTADO :**	Confirmado
COMPROBANTE :	INGRESO ACTIVOS	**FECHA :**	18/12/2024 10:38:48 a. m.
DETALLE :	Ingreso de Activos de 97 COMPRA DE MOBILIARIOS PARA AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HUS, CONTRATISTA WILLIAM BOHORQUEZ, CON FACTURA DE VENTA 294 DEL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2024.	**DOCUMENTO:**	97

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CODIGO	DETALLE	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
Confirmación del Ingreso (97) Producto (16659009)			
16659001	OTROS MUEBLES ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	$ 7.889.700,00	$ 0,00
Confirmación del Ingreso (97) Producto (16650122)			
16650101	MUEBLES Y ENSERES	$ 14.865.272,00	$ 0,00
cuentas por pagar según factura no. 0294			
24010101	PROVEEDORES	$ 0,00	$ 22.210.000,00
	TER: 79318988 WILLIAM BOHORQUEZ		
retención de iva según factura no.: 0294			
24362501	IMPUESTOS A LAS VENTAS RETENIDO POR CONSIGNAR	$ 0,00	$ 544.972,00
	TER: 79318988 WILLIAM BOHORQUEZ		
	TOTAL NUMERO COMPROBANTE : 100	$ 22.754.972,00	$ 22.754.972,00
	TOTAL DEL COMPROBANTE : INGAC	**$ 22.754.972,00**	**$ 22.754.972,00**

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

diseño • ingeniería

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
245895c89d60749c048d12e40c2dc04aca21efe38a1a3d5779f909b8df671e212d62d86f362b845c2bfadc770171a59a

Número de Factura: 294
Fecha de Emisión: 30/09/2024
Fecha de Vencimiento: 30/09/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BOHORQUEZ WILLIAM
Nombre Comercial: BOHORQUEZ WILLIAM
Nit del Emisor: 79318988
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: 01 -
Actividad Económica: 4112

Pais: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 57 119 A 60 AP 1213
Teléfono / Móvil: 3132097891
Correo: contabilidadwilliambohorquez@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900006037
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 -

Pais: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: Calle 31 31 50 Piso 3
Teléfono / Móvil: 6346110 ext 474
Correo: gerencia@hus.gov.co

CERTIFICACIÓN

Yo **JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA**, en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.,** identificada con NIT. **830.025.281-2** certifico que al mes de Diciembre 2024 la compañía, se encuentra a PAZ Y SALVO con el pago oportuno con las Entidades promotoras de Salud EPS, y al mes de Noviembre de 2024 con los aportes parafiscales, ICBF, SENA Y CAJAS DE COMPENSACION, al igual que de fondos a pensiones y Administradoras de Riesgos Laborales ARL, que se derivan de la relación laboral con sus empleados, teniendo en cuenta las disposiciones legales vigentes para tal fin.

Mi firma como revisor fiscal se limita a la información de carácter contable según la ley 43 de 1990, la información diferente a la contable es suministrada por la administración de la compañía y va ligada contra soportes.

La presente certificación se expide a los diez (10) días del mes de Diciembre de 2024, dirigida a **CLIENTES ACTUALES Y/O POTENCIALES**.

José Rivas

JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA
Tarjeta Profesional No. 311497-T
Revisor Fiscal
Miembro de Astaf Auditores y Consultores Contables S.A.S.

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	HUS 001	MESA DE CENTRO Fabricada en melamina y metal gavetas superiores e inferiores de 110 cm largo x 50 cm ancho x 40 cm alto	NIU	3,00	$ 455.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 259.350,00	19.00			$ 1.365.000,00
2	HUS 002	TV DE 40 pulgadas Resolución de pantalla FHD Smart TV tipo de pantalla led diseño de pantalla plano	NIU	6,00	$ 1.105.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.259.700,00	19.00			$ 6.630.000,00
3	HUS 003	SOFA CAMA tapizado en poliuretano o vinilo o cuero o cuero sintético de fácil limpieza de dos secciones accionamiento mecanico, dimensiones ancho 180cm x alto 78 cm x profundidad 74 cm	NIU	4,00	$ 1.221.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 928.621,20	19.00			$ 4.887.480,00
4	HUS 004	SOPORTES TV de 40 pulgadas	NIU	5,00	$ 77.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 73.976,50	19.00			$ 389.350,00
5	HUS 005	ARMARIO multiusos 65 x 189 x 45cm	NIU	5,00	$ 584.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 555.626,50	19.00			$ 2.924.350,00
6	HUS 006	ESCRITORIO Dimensiones aprox 100cm ancho x 76cm altura x 60cm profundidad archivador metalico 2 x 1 chapa trampa base metalica con pintura electrostatica	NIU	5,00	$ 1.520.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.444.826,50	19.00			$ 7.604.350,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
1	Descuento	11	ajuste al peso	0,00	$ 5,70

Notas Finales

Favor no practicar retenciones. Régimen Simple de Tributación. Artículo 911 Estatuto Tributario Nacional
Linea de negocio:
79318988_01_PRI_PRO_8

Datos Totales

Documento generado el:
30/09/2024 19:53:40
Documento validado por la DIAN:
30/09/2024 19:53:40
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		23.800.530,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		23.800.530,00
IVA		4.522.100,70
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		4.522.100,70
Total neto factura (=)		28.322.630,70
Descuento Global (-)		5,70
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 28.322.625,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764051870737 Rango desde: 271 Rango hasta: 751 Vigencia: 2025-01-14

CERTIFICACION ADICIONAL APORTES PARAFISCALES

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE SIEMENS HEALTHCARE S.A.S.

CERTIFICA QUE:

SIEMENS HEALTHCARE S.A.S., identificada con NIT 900.931.305-0, en cumplimiento de las obligaciones indicadas en la Ley 789 de 2002, articulo 50, se encuentra en situación de cumplimiento por los conceptos de:

1. Riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar "ICBF" y Servicio Nacional de Aprendizaje "SENA", correspondientes a los meses de abril de 2024 a septiembre de 2024.

2. Aportes al sistema de salud, correspondientes al mes anticipado de octubre de 2024.

Esta certificación se expide por solicitud de la Compañía, con destino a quien interese.

Atentamente,

Andrés Camilo Ardila Cuzzi
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No 250334-T
(Ver informe adjunto de fecha 9 de octubre de 2024)

Restringido

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT 900.006.037-4

Dirección : Carrera 33 # 28-126
Telefono : (607) 6910030
Bucarmanga

Fecha Actual : 24/12/2024 11:06
Elaboró : TFT
Confirmó : TFT

INGRESO DE ACTIVOS Nº 97

Fecha : 18/12/2024

Estado : Confirmado

Proveedor : WILLIAM BOHORQUEZ
Dirección : CR 57 119 A 60 AP 1213 **Teléfono :**
Responsable : 13541115 BOD TRANS OSCAR ALIRIO BLANCO GUERRERO
Factura 0294 **Fecha Factura :** 18/12/2024

Codigo : 79318988
Ciudad : BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Placa	Producto	Nombre	CDP	RP	OBL	% Iva	Vr Unitario
HUS45876	16659009	TELEVISOR DE 40 PULGADAS				19,00	1.105.000,00
Marca	SAMSUN	**Modelo** UN40CT5290K	**Serie**	0CAW3CGX60266			
HUS45882	16659009	TELEVISOR DE 40 PULGADAS				19,00	1.105.000,00
Marca	SAMSUN	**Modelo** UN40CT5290K	**Serie**	8CAW3CGX702074			
HUS45880	16659009	TELEVISOR DE 40 PULGADAS				19,00	1.105.000,00
Marca	SAMSUN	**Modelo** UN40CT5290K	**Serie**	0CAW3CGX701938			
HUS46132	16659009	TELEVISOR DE 40 PULGADAS				19,00	1.105.000,00
Marca		**Modelo**	**Serie**	0CAW3CHX401165			
HUS45728	16659009	TELEVISOR DE 40 PULGADAS				19,00	1.105.000,00
Marca	SAMSUN	**Modelo** UN40CT5290K	**Serie**	0CAW3CEX701937			
V001395	16659009	TELEVISOR DE 40 PULGADAS				19,00	1.105.000,00
Marca	SAMSUM	**Modelo** UN40CT5290K	**Serie**				
V001396	16650122	SOFA CAMA				19,00	1.221.868,80
Marca		**Modelo**	**Serie**				
V001397	16650122	SOFA CAMA				19,00	1.221.868,80
Marca		**Modelo**	**Serie**				
V001398	16650122	SOFA CAMA				19,00	1.221.868,80
Marca		**Modelo**	**Serie**				
V001399	16650122	SOFA CAMA				19,00	1.221.868,80
Marca		**Modelo**	**Serie**				
HUS45498	16650124	ESCRITORIO				19,00	1.520.870,00
Marca	NT	**Modelo** NT	**Serie**	NT			
HUS45705	16650124	ESCRITORIO				19,00	1.520.870,00
Marca	NT	**Modelo** NT	**Serie**	NT			
HUS45893	16650124	ESCRITORIO				19,00	1.520.870,00
Marca	NT	**Modelo** NT	**Serie**	NT			
HUS46043	16650124	ESCRITORIO				19,00	1.520.870,00
Marca	NT	**Modelo** NT	**Serie**	NT			
HUS46042	16650124	ESCRITORIO				19,00	1.520.870,00
Marca	NT	**Modelo** NT	**Serie**	NT			

DETALLE OTRAS RETENCIONES CAUSADAS

IMPUESTO	%	BASE (RETICA)	VALOR RETENCION
SOBRETASA BOMBERIL SOBRE RETEICA 10%	10	0	0
AVISOS Y TABLEROS 15% DEL RETEICA	15	0	0

Detalle :

COMPRA DE MOBILIARIOS PARA AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HUS, CONTRATISTA WILLIAM BOHORQUEZ, CON FACTURA DE VENTA 294 DEL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2024.

SubTotal :	19.121.825,00
Descuento :	0,00
Iva :	3.633.147,00
Rte Iva Debito :	0,00
Rte Iva Crédito :	544.972,00
Otras Retenciones :	0,00
Otras Deducciones :	0,00
RteIca :	0,00

Nombre reporte : AFRPIngresoDocumento

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT 900.006.037-4

Dirección : Carrera 33 # 28-126
Telefono : (607) 6910030
Bucarmanga

Fecha Actual : 24/12/2024 11:06
Elaboró : TFT
Confirmó : TFT

INGRESO DE ACTIVOS Nº 97

Fecha : 18/12/2024 **Estado :** Confirmado

Proveedor : WILLIAM BOHORQUEZ **Codigo :** 79318988
Dirección : CR 57 119 A 60 AP 1213 **Teléfono :** **Ciudad :** BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Responsable : 13541115 BOD TRANS OSCAR ALIRIO BLANCO GUERRERO
Factura 0294 **Fecha Factura :** 18/12/2024 **CDP** **RP** **OBL**

Rte Fuente :	0,00
Impuesto al Consumo :	0,00
Total :	22.210.000,00

TFT - LEIDY TATIANA FAJARDO TIATINO
Elaboró

OSCAR ALIRIO BLANCO GUERRERO
Aprobó

Nombre reporte : AFRPIngresoDocumento

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

900006037

Elaboró:TFT

Confirmó:TFT

CUENTA POR PAGAR N° 17803

Proveedor : 79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ
Dirección : CR 57 119 A 60 AP 1213
Telefono 3132097891 - 3174357111
Estado: Confirmado
Ciudad: BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Factura: 0294
Tercero: Cédula de ciudadanía - 79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ
Proveedor: 79318988 - WILLIAM BOHORQUEZ
Fecha del documento: 18/12/2024
Fecha de la cuenta por pagar: 18/12/2024
Plazo: 0 días
Fecha de vencimiento: 18/12/2024
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: Interface Activos Fijos

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
999	MOVIMIENO AUTOMATICO DG	16659001	580102 - ALMACEN E INVENTARIOS	Debito	$ 7.889.700,00
999	MOVIMIENO AUTOMATICO DG	16650101	580102 - ALMACEN E INVENTARIOS	Debito	$ 5.816.095,00
999	MOVIMIENO AUTOMATICO DG	16650101	580102 - ALMACEN E INVENTARIOS	Debito	$ 9.049.177,00
999	MOVIMIENO AUTOMATICO DG	24010101	580102 - ALMACEN E INVENTARIOS	Credito	$ 22.210.000,00
999	MOVIMIENO AUTOMATICO DG	24362501	580102 - ALMACEN E INVENTARIOS	Credito	$ 544.972,00

Total Cuenta por pagar : $ 22.210.000,00

SON: VEINTIDOS MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: TFT

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

COMPROBANTE CONTABLE
Consecutivo N°100

CODIGO : INGAC **ESTADO :** Confirmado

COMPROBANTE : INGRESO ACTIVOS **FECHA :** 18/12/2024 10:38:48 a. m.

DETALLE : Ingreso de Activos de 97 COMPRA DE MOBILIARIOS PARA AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HUS, CONTRATISTA WILLIAM BOHORQUEZ, CON FACTURA DE VENTA 294 DEL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2024. **DOCUMENTO:** 97

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CODIGO	DETALLE	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
Confirmación del Ingreso (97) Producto (16659009)			
16659001	OTROS MUEBLES ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	$ 7.889.700,00	$ 0,00
Confirmación del Ingreso (97) Producto (16650122)			
16650101	MUEBLES Y ENSERES	$ 14.865.272,00	$ 0,00
cuentas por pagar según factura no. 0294			
24010101	PROVEEDORES	$ 0,00	$ 22.210.000,00
	TER: 79318988 WILLIAM BOHORQUEZ		
retención de iva según factura no.: 0294			
24362501	IMPUESTOS A LAS VENTAS RETENIDO POR CONSIGNAR	$ 0,00	$ 544.972,00
	TER: 79318988 WILLIAM BOHORQUEZ		
	TOTAL NUMERO COMPROBANTE : 100	$ 22.754.972,00	$ 22.754.972,00
	TOTAL DEL COMPROBANTE : INGAC	**$ 22.754.972,00**	**$ 22.754.972,00**

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
245895c89d60749c048d12e40c2dc04aca21efe38a1a3d5779f909b8df671e212d62d86f362b845c2bfadc770171a59a

Número de Factura: 294
Fecha de Emisión: 30/09/2024
Fecha de Vencimiento: 30/09/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BOHORQUEZ WILLIAM
Nombre Comercial: BOHORQUEZ WILLIAM
Nit del Emisor: 79318988
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: 01 -
Actividad Económica: 4112

Pais: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 57 119 A 60 AP 1213
Teléfono / Móvil: 3132097891
Correo: contabilidadwilliambohorquez@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900006037
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 -

Pais: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: Calle 31 31 50 Piso 3
Teléfono / Móvil: 6346110 ext 474
Correo: gerencia@hus.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	HUS 001	MESA DE CENTRO Fabricada en melamina y metal gavetas superiores e inferiores de 110 cm largo x 50 cm ancho x 40 cm alto	NIU	3,00	$ 455.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 259.350,00	19.00			$ 1.365.000,00
2	HUS 002	TV DE 40 pulgadas Resolución de pantalla FHD Smart TV tipo de pantalla led diseño de pantalla plano	NIU	6,00	$ 1.105.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.259.700,00	19.00			$ 6.630.000,00
3	HUS 003	SOFA CAMA tapizado en poliuretano o vinilo o cuero o cuero sintético de fácil limpieza de dos secciones accionamiento mecanico, dimensiones ancho 180cm x alto 78 cm x profundidad 74 cm	NIU	4,00	$ 1.221.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 928.621,20	19.00			$ 4.887.480,00
4	HUS 004	SOPORTES TV de 40 pulgadas	NIU	5,00	$ 77.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 73.976,50	19.00			$ 389.350,00
5	HUS 005	ARMARIO multiusos 65 x 189 x 45cm	NIU	5,00	$ 584.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 555.626,50	19.00			$ 2.924.350,00
6	HUS 006	ESCRITORIO Dimensiones aprox 100cm ancho x 76cm altura x 60cm profundidad archivador metalico 2 x 1 chapa trampa base metalica con pintura electrostatica	NIU	5,00	$ 1.520.870,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.444.826,50	19.00			$ 7.604.350,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
1	Descuento	11	ajuste al peso	0,00	$ 5,70

Notas Finales

Favor no practicar retenciones. Régimen Simple de Tributación. Artículo 911 Estatuto Tributario Nacional
Linea de negocio:
79318988_01_PRI_PRO_8

Datos Totales



Documento generado el:
30/09/2024 19:53:40
Documento validado por la DIAN:
30/09/2024 19:53:40
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			23.800.530,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			23.800.530,00
IVA			4.522.100,70
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			4.522.100,70
Total neto factura (=)			28.322.630,70
Descuento Global (-)			5,70
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	28.322.625,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764051870737 Rango desde: 271 Rango hasta: 751 Vigencia: 2025-01-14

www.williambohorquez.com

CERTIFICACIÓN PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

EL REPRESENTANTE LEGAL

HACE CONSTAR

Yo **WILLIAM BOHORQUEZ** identificado con el número de cedula de ciudadanía No 79.318.988 expedida en la ciudad de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de la firma **WILLIAM BOHORQUEZ** identificado con el Nit **79.318.988-5** debidamente inscrita en la cámara de comercio de Bogotá, ha efectuado durante los seis (6) últimos meses el pago por concepto de los aportes al sistema de salud, pensión, riesgos laborales, aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, a la fecha de la expedición de esta certificación y/o presentación de la factura de cobro del contrato de suministro adquirido con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Esta constancia se expide en la ciudad de Bogotá, D.C. al primer (1) días del mes de octubre de 2024.

Cordialmente,

WILLIAM BOHORQUEZ
C.C. No. 79.318.988
WILLIAM BOHORQUEZ
Representante Legal

info@williambohorquez.com
(57) 3225713 Celular: 313 2097891
Cra 57 119A 60 T.4 Apto 1213
Bogotá - Colombia

www.williambohorquez.com

CERTIFICACIÓN PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

EL REPRESENTANTE LEGAL

HACE CONSTAR

Yo **WILLIAM BOHORQUEZ** identificado con el número de cedula de ciudadanía No 79.318.988 expedida en la ciudad de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de la firma **WILLIAM BOHORQUEZ** identificado con el Nit 7**9.318.988-5** debidamente inscrita en la cámara de comercio de Bogotá, ha efectuado durante los seis (6) últimos meses el pago por concepto de los aportes al sistema de salud, pensión, riesgos laborales, aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, a la fecha de la expedición de esta certificación y/o presentación de la factura de cobro del contrato de suministro adquirido con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Esta constancia se expide en la ciudad de Bogotá, D.C. al primer (1) días del mes de octubre de 2024.

Cordialmente,

WILLIAM BOHORQUEZ
C.C. No. 79.318.988
WILLIAM BOHORQUEZ
Representante Legal

info@williambohorquez.com
(+57) 3225713 Celular: 313 2097891
Cra 57 119A 60 T.4 Apto 1213
Bogotá - Colombia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.318.988**

BOHORQUEZ

APELLIDOS

WILLIAM

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-SEP-1964**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-ENE-1983 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00377732-M-0079318988-20120522 0030012002A 2 1211855910

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.318.988**

BOHORQUEZ

APELLIDOS

WILLIAM

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-SEP-1964**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-ENE-1983 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00377732-M-0079318988-20120522 0030012002A 2 1211855910

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79318988		BOHORQUEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 57 119A 60 APTO 1213	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7613985	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	9473612055	9473612055	I	2024/10/22	2024/09/20	BANCO DE BOGOTA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	79318988	BOHORQUEZ WILLIAM																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0		$377,300

2024/09/23 08:10 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79318988		BOHORQUEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 57 119A 60 APTO 1213	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7613985	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	9473612055	9473612055	I	2024/10/22	2024/09/20	BANCO DE BOGOTA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79318988		BOHORQUEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 57 119A 60 APTO 1213	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7613985	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	9473612055	9473612055	I	2024/10/22	2024/09/20	BANCO DE BOGOTA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	79318988	BOHORQUEZ WILLIAM																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0		$377,300

2024/09/23 08:10 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79318988		BOHORQUEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 57 119A 60 APTO 1213	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7613985	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	9473612055	9473612055	I	2024/10/22	2024/09/20	BANCO DE BOGOTA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CONTRATO DE COMPRAVENTA CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y WILLIAM BOHORQUEZ
No. 373 2024

Entre, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"**, (NIT 900.006.037-4) con domicilio en la ciudad de Bucaramanga y representada por **RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO** identificado con cédula de ciudadanía número 72.251.369 expedida en Barranquilla, en su calidad de Gerente y Representante Legal, quien en el presente contrato se denominará **"LA ESE HUS"**, y por la otra, **WILLIAM BOHORQUEZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.318.988 de Bogotá, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido en suscribir el presente **CONTRATO DE COMPRAVENTA**, previas las siguientes consideraciones: **1).** Que, dentro de los servicios que tiene actualmente la ESE Hospital Universitario de Santander se encuentran los servicios asistenciales Hospitalarios que requieren bienes mobiliarios pertenecientes a varias subgerencias para la adecuada prestación de los servicios y el cuidado de la integridad de los pacientes y del personal colaborador, así mismo, la ESE HUS cuenta con una estructura de carácter administrativo que requieren de este mobiliario, para generar una mayor eficiencia en las labores de los colaboradores. Este Mobiliario se requiere ya que en la Institución se ha generado en el último año adecuaciones en pisos diferentes y a su vez en los servicios como: mejoramiento del servicio de hospitalización de los pisos 6 y 7, la construcción de la morgue y el servicio de Patología, UCI Neonatal y Pediátrica del Piso 9, Medicina Interna en el Piso 8, Lactario del piso 10. **2).** Que, teniendo en cuenta la necesidad de las áreas Administrativas Y Servicios Asistenciales pertenecientes a varias subgerencias para cumplir habilitación y ofrecerles a los colaboradores herramientas para una adecuada prestación de los servicios es necesario contar con mobiliario adecuado como: sillas gerenciales, sillas ergonómicas secretariales, sillas interlocutoras para los visitantes de usuarios, sillas interlocutoras para oficinas, Armarios Grandes en plástico para el guardado de insumos, Tándem de 4 puestos metálicos, sofás estilo poltronas, caja multiusos plásticas de 17 litros, 1 litro y 2 litros, y carros camareros transportadores plásticos grandes, todo el anterior mobiliario ayudan y apoyan a garantizar y así mejorar a diario la prestación de los diferentes servicios médicos asistenciales y administrativos de la ESE HUS, siendo un hospital para la gente. Además de lo anterior tenemos apertura de servicios que se encontraban en adecuaciones de obra civil como el caso de: piso 1 de oficina de auditores, la apertura de la FASE 2 de la central de urgencias, Piso 3 en el área de Sistemas, Apertura de nuevos puestos de trabajo del área de docencia e investigación en el piso 13, Adecuación de los servicios asistenciales de la subgerencia de Medicas como son Neumología, Neurología, Oftalmología, Cardiología, La Uci Adultos de piso 9, la Uci Neonatal y Pediátrica del Piso 9, Medicina Interna en el Piso 8, Quirófanos y servicios complementarios en el piso 6 y la apertura de 10 puestos de trabajo en este servicio, y a su vez las próximas obras en los primeros meses del año 2024, como la Uci Completa Neonatal, Nutrición con el área de Ensamble, Lactario del piso 10, Morgue y el servicio de Patología y la apertura de nuevos puestos administrativos en diferentes áreas de la ESE HUS; **3).** Que según **Requerimiento No. 612** de fecha 25 de junio de 2024, el Subgerente Administrativo y Financiero de la ESE HUS y el Profesional Universitario Almacenista General de la ESE HUS solicitaron que se adelantara el trámite correspondiente para contratar la compra de mobiliarios para áreas administrativas y asistenciales de la ESE Hospital Universitario de Santander; **4).** Que es procedente la contratación directa mediante la solicitud de una sola oferta, de conformidad con lo establecido en el artículo 29.2.1 del Manual de Contratación de la ESE HUS, que permite la contratación directa cuando el valor del contrato sea igual o inferior al equivalente a 1.000 salarios mínimos mensuales legales vigentes - SMMLV. **5).** Que, el valor del presente contrato está cuantificado en 202,7 SMMLV. **6).** Que, cumpliendo con el procedimiento establecido para la contratación directa en el referido Manual, se invitó a presentar propuesta a **WILLIAM BOHORQUEZ**, CC. 79.318.988, de quien, llegada la fecha y hora para la presentación de la propuesta, se recibió oferta; **7).** Que, una vez adelantada la evaluación de los requisitos habilitantes de orden técnico, jurídico y financiero, se determinó que la propuesta presentada por a WILLIAM BOHORQUEZ, cumplió con lo requerido en la invitación a presentar propuesta, por ser una oferta favorable para la Entidad y su valor no excede del presupuesto oficial para el contrato; **8).** Que, existe disponibilidad presupuestal para el pago del valor del contrato en el presupuesto de la Entidad para la vigencia de 2024, rubro 2.3.2.01.01.004.01.01.04.02 denominado DOTACIÓN HOSPITALARIA – PROPIOS con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 945 de fecha 25 de junio de 2024 por la suma de $263.546.980. **9).** Que la compra a adquirir mediante el presente contrato se encuentra incluida en el plan de adquisiciones de la **ESE HUS**, para la vigencia 2024 según se acredita con certificación expedida por la Subgerencia Administrativa y Financiera. **10).** Que el artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y de conformidad con lo establecido en el Decreto 0025 de 2005 emanado por el Departamento de Santander para todos los efectos legales, la celebración, ejecución y liquidación de contratos de la **ESE HUS** se regirán por las normas del Derecho Privado y Manual de Contratación. **11).** Que el Contratista manifiesta: i) Que, conoce y acepta los Documentos del Proceso. ii) Que, se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. iii) Que, bajo la gravedad del juramento, manifiesta que no se encuentra incurso en causales constitucionales y legales de inhabilidad e incompatibilidad. iv) Que se encuentra a paz y salvo frente al sistema de seguridad social integral y los aportes parafiscales. v) Que, el valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento de su objeto. vi) 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 este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. vii) Que 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; **11)** La Supervisión del contrato será realizada por el **Profesional Universitario Almacenista General de la ESE HUS** o quien haga sus veces y/o el Profesional que, en ejercicio de su autonomía, designe la ESE HUS, de conformidad con las facultades y funciones establecidas en el Capítulo V "Actividades de Inspección y Seguimiento Contractual", artículos 38 y 39 del Manual de Contratación - Resolución N°319 del 07 de septiembre de 2022 las normas que la sustituyan o modifiquen. El contrato se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. – OBJETO. "COMPRA DE MOBILIARIOS PARA ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"** **SEGUNDA. ALCANCE DEL OBJETO Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS – A. ALCANCE DEL OBJETO:** La ESE Hospital Universitario de Santander con la presente

contratación busca dotar las áreas administrativas y asistenciales de la ESE HUS. **B. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**: El contratista en desarrollo del objeto a contratar deberá entregar en términos de calidad, cantidad, oportunidad y especificaciones lo siguiente:

MOBILIARIO				
SERVICIO	AREA	ELEMENTOS	CANT.	ESPECIFICACIONES TECNICAS
PEDIATRIA	TODO EL SERVICIO	SILLA RECLINOMATIC TIPO	30	1. Silla con descasa brazos 2. Tapizado en poliuretano o vinilo o cuero sintético de fácil limpieza 3. De tres secciones 4. Accionamiento mecánico o eléctrico o neumática 5. Dimensiones ancho 80 cm x alto 1 mt x profundidad 87 cm
UCI NEO	TRANSFER	BANCA	2	1. Estructura en aluminio o acero inoxidable 2. dimensiones aprox. 100cm x 40 cm
UCI NEO	ZONA CARITAS	SALA	1	Área de la sala aprox. 6m2
UCI NEO	COORDINACIÓN	ESCRITORIO	2	1.Dimensiones aprox. 100cm (ancho) x 76 cm (altura) x 60 cm (profundidad); Archivador metálico 2 x1 chapa trampa, Base metálica con pintura electrostática.
UCI NEO	COORDINACIÓN	SILLA INTERLOCUTOR	2	1. Estructura pintada 2. Espaldar en polipropileno de alto impacto 3. asiento tapizado en material de fácil limpieza
LACTARIO	INGRESO	ESCRITORIO	1	1. Dimensiones aprox. 100cm (ancho) x 76 cm (altura) x 60 cm (profundidad); Archivador metálico 2 x1 chapa trampa, Base metálica con pintura electrostática.
LACTARIO	PASSTHROUGH EXTERNO	LOCKER	2	1. Una torre de 4 puestos 2. locker metálico cubierto en pintura electrostática 3. Dimensiones aprox. 4. Porta candado incluye el candado y la llave 5. Perforación de ventilación en puerta 6. manija en polipropileno
LACTARIO	PREPARACIÓN	SILLA CAJERO	1	1. Espaldar fijo 2. Ajuste de altura, cilindro neumático 3. Aro en polipropileno con superficie antideslizante tipo estrella 4. ruedas
HOSPITALIZACIÓN P8	INSUMOS	ARMARIO MULTIUSOS	5	1.Armario multiusos 65x 189 x 45 cm
HOSPITALIZACIÓN P8	BIENESTAR	MESA DE BIENESTAR	3	1. mesa comedor cuadrada 2. Estructura en aluminio 3. Cuatro patas 4. medidas aprox. 80 x 80 cm
HOSPITALIZACIÓN P8	BIENESTAR	SILLA PLÁSTICA	12	Sillas sin apoya brazos; Espaldar compacto y liso para mayor comodidad; Ideal para interiores y espacios al aire libre; Resiste hasta 120 Kg; Apilable; Con antideslizante para mayor estabilidad.
HOSPITALIZACIÓN P8	ESTACION DE ENFERMERIA	TABLERO	1	Tablero acrítico 2. marco en pvc 3. 200x 1,20 cm
HOSPITALIZACIÓN P7	INSUMOS	ARMARIO MULTIUSOS	4	Armario multiusos 65x 189 x 45 cm
HOSPITALIZACIÓN P7	INSUMOS	CANASTAS PLASTICAS	23	1. caja plástica 2. con tapa 3. capacidad 20 a 24 litros
HOSPITALIZACIÓN P7	BIENESTAR	MESA DE BIENESTAR	2	1. mesa comedor cuadrada 2. Estructura en aluminio 3. Cuatro patas 4. medidas aprox. 80 x 80 cm
HOSPITALIZACIÓN P7	ESTACION DE ENFERMERIA	TABLERO	1	Tablero acrítico 2. marco en pvc 3. 200x 1,20 cm

PATOLOGIA Y MORGUE	BIENESTAR	MESA DE BIENESTAR	1	1. mesa comedor cuadrada 2. Estructura en aluminio 3. Cuatro patas 4. medidas aprox. 80 x 80 cm
PATOLOGIA Y MORGUE	BIENESTAR	SILLA PLÁSTICA	4	1. Silla con apoya brazos. 2. Espaldar Compacto y liso para mayor comodidad. 3. Resistente al agua y a la intemperie. Resistente hasta 120 Kg. Apilable; Con antideslizante, para mayor Estabilidad.
PATOLOGIA Y MORGUE	VESTIER	BANCA	2	1. Estructura en aluminio o acero inoxidable 2. dimensiones aprox. 120cm x 40 cm
PATOLOGIA Y MORGUE	SALA DE LECTURA	ESCRITORIO	1	Dimensiones aprox. 100cm (ancho) x 76 cm (altura) x 60 cm (profundidad); Archivador metálico 2 x1 chapa trampa, Base metálica con pintura electrostática.
PATOLOGIA Y MORGUE	DEPOSITO DE REACTIVOS	ESTANTE	2	1. Estructura en acero inoxidable 2. Medidas 110cm (ancho) x 200 cm (altura) x 50cm (profundidad) 3. Base con protección de goma 4. Con 5 entrepaños graduables 5. anti derrames
PATOLOGIA Y MORGUE	ARCHIVO	ESTANTE	8	1. Estructura en acero inoxidable 2. Medidas 110cm (ancho) x 220 cm (altura) x 30cm (profundidad) 3. Base con protección de goma 4. Con 9 entrepaños graduables anti derrames
PATOLOGIA Y MORGUE	DEPOSITO DE CASOS EN ESTUDIO	ESTANTE	3	1. Estructura en acero inoxidable 2. Medidas 90cm (ancho) x 200 cm (altura) x 30cm (profundidad) 3. Base con protección de goma 4. Con 2 entrepaños graduables que Soporten un peso de 100Kg
PATOLOGIA Y MORGUE	TRANSFER	LOCKER	2	1. Dos torre de 4 puestos cada torre 2. locker metálico cubierto en pintura electrostática 3. Dimensiones aprox. 4. porta candado incluye el candado y la llave 5. Perforación de ventilación en puerta 6. manija en polipropileno
PATOLOGIA Y MORGUE	ÁREA DE CABINA EXTRACTORA	MESA PARA CABINA	2	1. mesa para cabina extractora 2. con ruedas y freno 3. dimensiones externa de la cabina extractora 120 ancho x 75 fondo x 122 alto
PATOLOGIA Y MORGUE	ÁREA DE MICRÓTOMO	ESTIBA	1	1.plastica, dimex. 50 x 50 cm
PISO 8	HOSPITALIZACION	SILLA DE DESCANSO	50	1. silla con descasa brazos 2. Tapizado en poliuretano o vinilo o cuero o cuero sintético de fácil limpieza 3. De tres secciones 4. Accionamiento mecánico 5. Dimensiones ancho 64 cm x alto 126 cm x profundidad 103 cm
PISO 6	HOSPITALIZACION	SILLA DE DESCANSO	12	1. silla con descasa brazos 2. Tapizado en poliuretano o vinilo o cuero o cuero sintético de fácil limpieza 3. De tres secciones 4. Accionamiento mecánico 5. Dimensiones ancho 64 cm x alto 126 cm x profundidad 103 cm
PISO 6	HOSPITALIZACION	SOFA CAMA	9	1. sofa cama 2. Tapizado en poliuretano o vinilo o cuero o cuero sintético de fácil limpieza 3. De dos secciones

				4. Accionamiento mecánico 5. Dimensiones ancho 180 cm x alto 78 cm x profundidad 74 cm
HOSPITALIZACIÓN	TODO EL SERVICIO	MESA DE SALA	5	1. mesa de centro. 2. fabricada en melamina y metal 3. Gavetas superiores e inferiores. 4. 110 cm largo x 50 cm ancho x 40 cm alto
IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	1	**1-TELEVISOR SMART TV DE 55 PULGADAS** **2- Tres puertos HDMI** **3- Dos puertos USB** **4- Conectividad Bluetooth, USB, WIFI Y CABLE DE RED**
PISO 6.	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	15	1. TV DE 40 PULGADAS, RESOLUCION DE PANTALLA FHD, SMART TV, TIPO DE PANTALLA LED, DISEÑO DE PANTALLA PLANO
PISO 8	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	19	1.TV DE 40 PULGADAS, RESOLUCION DE PANTALLA FHD, SMART TV, TIPO DE PANTALLA LED, DISEÑO DE PANTALLA PLANO
PISO 10	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	11	1. TV DE 40 PULGADAS, RESOLUCION DE PANTALLA FHD, SMART TV, TIPO DE PANTALLA LED, DISEÑO DE PANTALLA PLANO
IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	1	1.SOPORTE TV 55 COMPLETAR MOVIL
PISO 6	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	15	1.SOPORTE TV 40 COMPLETAR MOVIL
PISO 8	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	19	1.SOPORTE TV 40 COMPLETAR MOVIL
PISO 10	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	11	1.SOPORTE TV 40 COMPLETAR MOVIL

TERCERA. - PLAZO. El tiempo durante el cual se ejecutará el contrato será DE UN (01) MES, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización de contrato, como son la expedición del registro presupuestal y la aprobación de las garantías exigidas por parte de la oficina asesora jurídica. **CUARTA. -VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES.** El presupuesto oficial para el presente proceso de contratación es el valor estimado en la suma de **DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($263.546.944)**, el valor representado en el siguiente presupuesto:

ITEM	SERVICIO	AREA	ELEMENTOS	CANT.	ESPECIFICACIONES TECNICAS	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PEDIATRIA	TODO EL SERVICIO	SILLA RECLINOMATIC TIPO	30	1. Silla con descasa brazos 2. Tapizado en poliuretano o vinilo o cuero sintético de fácil limpieza 3. De tres secciones 4. Accionamiento mecánico o eléctrico o neumática 5. Dimensiones ancho 80 cm x alto 1 mt x profundidad 87 cm	$ 2.090.000	$ 397.100	$ 2.487.100	$ 74.613.000
2	UCI NEO	TRANSFER	BANCA	2	1. Estructura en aluminio o acero inoxidable 2. dimensiones aprox. 100cm x 40 cm	$ 1.623.700	$ 308.503	$ 1.932.203	$ 3.864.406
3	UCI NEO	ZONA CARITAS	SALA	1	Área de la sala aprox. 6m2	$ 2.456.870	$ 466.805	$ 2.923.675	$ 2.923.675

4	UCI NEO	COORDINACIÓN	ESCRITORIO	2	1.Dimensiones aprox. 100cm (ancho) x 76 cm (altura) x 60 cm (profundidad); Archivador metálico 2 x1 chapa trampa, Base metálica con pintura electrostática.	$ 1.520.870	$ 288.965	$ 1.809.835	$ 3.619.670
5	UCI NEO	COORDINACIÓN	SILLA INTERLOCUTOR	2	1. Estructura pintada 2. Espaldar en polipropileno de alto impacto 3. asiento tapizado en material de fácil limpieza	$ 194.870	$ 37.025	$ 231.895	$ 463.790
6	LACTARIO	INGRESO	ESCRITORIO	1	1. Dimensiones aprox. 100cm (ancho) x 76 cm (altura) x 60 cm (profundidad); Archivador metálico 2 x1 chapa trampa, Base metálica con pintura electrostática.	$ 1.520.870	$ 288.965	$ 1.809.835	$ 1.809.835
7	LACTARIO	PASS THROUGH EXTERNO	LOCKER	2	1. Una torre de 4 puestos 2. locker metálico cubierto en pintura electrostática 3. Dimensiones aprox. 4. Porta candado incluye el candado y la llave 5. Perforación de ventilación en puerta 6. manija en polipropileno	$ 909.870	$ 172.875	$ 1.082.745	$ 2.165.490
8	LACTARIO	PREPARACIÓN	SILLA CAJERO	1	1. Espaldar fijo 2. Ajuste de altura, cilindro neumático 3. Aro en polipropileno con superficie antideslizante tipo estrella 4. ruedas	$ 597.870	$ 113.595	$ 711.465	$ 711.465
9	HOSPITALIZACIÓN P8	INSUMOS	ARMARIO MULTIUSOS	5	1.Armario multiusos 65x 189 x 45 cm	$ 584.870	$ 111.125	$ 695.995	$ 3.479.975
10	HOSPITALIZACIÓN P8	BIENESTAR	MESA DE BIENESTAR	3	1. mesa comedor cuadrada 2. Estructura en aluminio 3. Cuatro patas 4. medidas aprox. 80 x 80 cm	$ 1.091.987	$ 207.478	$ 1.299.465	$ 3.898.395

11	HOSPITALIZACIÓN P8	BIEN ESTAR	SILLA PLÁSTICA	12	Sillas sin apoya brazos; Espaldar compacto y liso para mayor comodidad; Ideal para interiores y espacios al aire libre; Resiste hasta 120 Kg; Apilable; Con antideslizante para mayor estabilidad.	$ 45.370	$ 8.620	$ 53.990	$ 647.880
12	HOSPITALIZACIÓN P8	ESTACION DE ENFERMERIA	TABLERO	1	Tablero acrítico 2. marco en pvc 3. 200x 1,20 cm	$ 1.033.370	$ 196.340	$ 1.229.710	$ 1.229.710
13	HOSPITALIZACIÓN P7	INSUMOS	ARMARIO MULTIUSOS	4	Armario multiusos 65x 189 x 45 cm4 litros 1. caja plástica 2. con tapa 3. capacidad 20 a 24 litros	$ 584.870	$ 111.125	$ 695.995	$ 2.783.980
14	HOSPITALIZACIÓN P7	INSUMOS	CANASTAS PLASTICAS	23	1. caja plástica 2. con tapa 3. capacidad 20 a 24 litros	$ 84.370	$ 16.030	$ 100.400	$ 2.309.200
15	HOSPITALIZACIÓN P7	BIEN ESTAR	MESA DE BIENESTAR	2	1. mesa comedor cuadrada 2. Estructura en aluminio 3. Cuatro patas 4. medidas aprox. 80 x 80 cm	$ 1.091.987	$ 207.478	$ 1.299.465	$ 2.598.930
16	HOSPITALIZACIÓN P7	ESTACION DE ENFERMERIA	TABLERO	1	Tablero acrítico 2. marco en pvc 3. 200x 1,20 cm	$ 1.033.370	$ 196.340	$ 1.229.710	$ 1.229.710
17	PATOLOGIA Y MORGUE	BIEN ESTAR	MESA DE BIENESTAR	1	1. mesa comedor cuadrada 2. Estructura en aluminio 3. Cuatro patas 4. medidas aprox. 80 x 80 cm	$ 1.091.987	$ 207.478	$ 1.299.465	$ 1.299.465
18	PATOLOGIA Y MORGUE	BIEN ESTAR	SILLA PLÁSTICA	4	1. Silla con apoya brazos. 2. Espaldar Compacto y liso para mayor comodidad. 3. Resistente al agua y a la intemperie. Resistente hasta 120 Kg. Apilable; Con antideslizante, para mayor estabilidad	$ 45.370	$ 8.620	$ 53.990	$ 215.960

19	PATOLOGIA Y MORGUE	VESTIER	BANCA	2	1. Estructura en aluminio o acero inoxidable 2. dimensiones aprox. 120cm x 40 cm	$ 1.623.700	$ 308.503	$ 1.932.203	$ 3.864.406
20	PATOLOGIA Y MORGUE	SALA DE LECTURA	ESCRITORIO	1	Dimensiones aprox. 100cm (ancho) x 76 cm (altura) x 60 cm (profundidad); Archivador metálico 2 x1 chapa trampa, Base metálica con pintura electrostática.	$ 1.520.870	$ 288.965	$ 1.809.835	$ 1.809.835
21	PATOLOGIA Y MORGUE	DEPOSITO DE REACTIVOS	ESTANTE	2	1. Estructura en acero inoxidable 2. Medidas 110cm (ancho) x 200 cm (altura) x 50cm (profundidad) 3. Base con protección de goma 4. Con 5 entrepaños graduables 5. anti derrames	$ 519.870	$ 98.775	$ 618.645	$ 1.237.290
22	PATOLOGIA Y MORGUE	ARCHIVO	ESTANTE	8	1. Estructura en acero inoxidable 2. Medidas 110cm (ancho) x 220 cm (altura) x 30cm (profundidad) 3. Base con protección de goma 4. Con 9 entrepaños graduables anti derrames	$ 584.870	$ 111.125	$ 695.995	$ 5.567.960
23	PATOLOGIA Y MORGUE	DEPOSITO DE CASOS EN ESTUDIO	ESTANTE	3	1. Estructura en acero inoxidable 2. Medidas 90cm (ancho) x 200 cm (altura) x 30cm (profundidad) 3. Base con protección de goma 4. Con 2 entrepaños graduables que Soporten un peso de 100Kg	$ 168.870	$ 32.085	$ 200.955	$ 602.865
24	PATOLOGIA Y MORGUE	TRANSFER	LOCKER	2	1. Dos torre de 4 puestos cada torre 2. locker metálico cubierto en pintura electrostática 3. Dimensiones aprox. 4. porta candado incluye el candado y la llave 5. Perforación de ventilación en puerta 6. manija en polipropileno	$ 909.870	$ 172.875	$ 1.082.745	$ 2.165.490

25	PATOLOGIA Y MORGUE	ÁREA DE CABINA EXTRACTORA	MESA PARA CABINA	2	1. mesa para cabina extractora 2. con ruedas y freno 3. dimensiones externa de la cabina extractora 120 ancho x 75 fondo x 122 alto	$ 2.027.214	$ 385.171	$ 2.412.385	$ 4.824.770
26	PATOLOGIA Y MORGUE	ÁREA DE MICRÓTOMO	ESTIBA	1	1.plastica, dimex. 50 x 50 cm	$ 66.170	$ 12.572	$ 78.742	$ 78.742
27	PISO 8	HOSPITALIZACION	SILLA DE DESCANSO	50	1. silla con descasa brazos 2. Tapizado en polluretano o vinilo o cuero o cuero sintético de fácil limpieza 3. De tres secciones 4. Accionamiento mecánico 5. Dimensiones ancho 64 cm x alto 126 cm x profundidad 103 cm	$ 700.000	$ 133.000	$ 833.000	$ 41.650.000
28	PISO 6	HOSPITALIZACION	SILLA DE DESCANSO	12	1. silla con descasa brazos 2. Tapizado en poliuretano o vinilo o cuero o cuero sintético de fácil limpieza 3. De tres secciones 4. Accionamiento mecánico 5. Dimensiones ancho 64 cm x alto 126 cm x profundidad 103 cm	$ 700.000	$ 133.000	$ 833.000	$ 9.996.000
29	PISO 6	HOSPITALIZACION	SOFA CAMA	9	1. sofa cama 2. Tapizado en polluretano o vinilo o cuero o cuero sintético de fácil limpieza 3. De dos secciones 4. Accionamiento mecánico 5. Dimensiones ancho 180 cm x alto 78 cm x profundidad 74 cm	$ 1.221.870	$ 232.155	$ 1.454.025	$ 13.086.225
30	HOSPITALIZACIÓN	TODO EL SERVICIO	MESA DE SALA	5	1. mesa de centro. 2. fabricada en melamina y metal 3. Gavetas superiores e inferiores. 4. 110 cm largo x 50 cm ancho x 40 cm alto	$ 455.000	$ 86.450	$ 541.450	$ 2.707.250

31	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	1	1-TELEVISOR SMART TV DE 55 PULGADAS 2- Tres puertos HDMI 3- Dos puertos USB 4- Conectividad Bluetooth, USB, WIFI Y CABLE DE RED	$ 2.210.000	$ 419.900	$ 2.629.900	$ 2.629.900
32	PISO 6	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	15	1. TV DE 40 PULGADAS, RESOLUCION DE PANTALLA FHD, SMART TV, TIPO DE PANTALLA LED, DISEÑO DE PANTALLA PLANO	$ 1.105.000	$ 209.950	$ 1.314.950	$ 19.724.250
33	PISO 8	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	19	1.TV DE 40 PULGADAS, RESOLUCION DE PANTALLA FHD, SMART TV, TIPO DE PANTALLA LED, DISEÑO DE PANTALLA PLANO	$ 1.105.000	$ 209.950	$ 1.314.950	$ 24.984.050
34	PISO 10	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	11	1. TV DE 40 PULGADAS, RESOLUCION DE PANTALLA FHD, SMART TV, TIPO DE PANTALLA LED, DISEÑO DE PANTALLA PLANO	$ 1.105.000	$ 209.950	$ 1.314.950	$ 14.464.450
35	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	1	1.SOPORTE TV 55 COMPLETAR MOVIL	$ 100.000	$ 19.000	$ 119.000	$ 119.000
36	PISO 6	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	15	1.SOPORTE TV 40 COMPLETAR MOVIL	$ 77.870	$ 14.795	$ 92.665	$ 1.389.975
37	PISO 8	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	19	1.SOPORTE TV 40 COMPLETAR MOVIL	$ 77.870	$ 14.795	$ 92.665	$ 1.760.635
38	PISO 10	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	11	1.SOPORTE TV 40 COMPLETAR MOVIL	$ 77.870	$ 14.795	$ 92.665	$ 1.019.315
					TOTAL				**$ 263.546.944**

Sobre la anterior suma de dinero se liquidarán todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales que deba pagar la entidad contratante como sujeto pasivo de tales impuestos, tasas y contribuciones. **Parágrafo 1.** Para efectos de la retención en la fuente por renta, la ESE HUS procederá de conformidad con la normatividad tributaria vigente y en caso de que no haya lugar a ello, el contratista deberá indicar la norma que lo excluye o le otorga la exención. **Parágrafo 2.** La ESE HUS no reconocerá suma alguna por impuestos que deba pagar el contratista por la suscripción y ejecución del contrato. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de naturaleza alguna. **QUINTA. - FORMA DE PAGO**. La ESE HUS realizará un único pago una vez se haya entregado la cantidad de mobiliario y efectivamente recibidos a satisfacción por el supervisor durante el periodo cobrado, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura constancia y/o certificación del cumplimiento del objeto contractual suscrita por el supervisor; igualmente deberá anexar certificación de pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los parafiscales propios

del Sena, ICBF, y cajas de compensación familiar cuando corresponda. El término establecido en la presente clausula quedará sujeto a la disponibilidad de recursos en caja. **Parágrafo 1** En el caso de presentarse inconsistencias o requerimientos por parte de la ESE HUS, el término para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. **Parágrafo 2.** Todo el trámite de presentación de las cuentas de cobro con sus soportes deberá ser efectuado por el contratista, de manera virtual, mediante la publicación de tales documentos y anexos en la plataforma SECOP II. **SEXTA. -DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES.** Serán las establecidas en el artículo 4° y 5°, respectivamente de la Ley 80 de 1993 y las siguientes: **A. OBLIGACIONES GENERALES CONTRATISTA:** Además de aquellas propias del objeto del contrato el contratista tendrá como obligaciones: **1.**Cumplir con las especificaciones técnicas requeridas para el efectivo desarrollo del objeto contractual. **2.** Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato. **3.** Acreditar afiliación a salud y pensión, según lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 y 797 del 2003 y decreto 510 del 2003, LEY 1753 de 2015 artículo 135. **4.** Dar estricto cumplimiento a las normas de orden laboral y prestacional. **5.** Otorgar las pólizas dentro de los términos que solicite el Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. **6.** Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. **7.** No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones. **8.** Presentar informes mensuales de su gestión y del servicio prestado como requisito de pago, así como un informe de la totalidad de las actividades ejecutadas y de la finalización de la ejecución del contrato y los demás informes que le sean asignado. **9.** EL CONTRATISTA debe dar cumplimiento obligatorio a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para la evaluación y control de las políticas establecidas por la entidad, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios, tendientes a la acreditación de la institución. **10.** Apoyar y participar en las diferentes acciones de mejoramiento, tendientes a la implementación del sistema único de acreditación de la ESE HUS. **11.** Cumplir a cabalidad con el Procedimiento de Atención y Solución de Quejas y Reclamos de los Usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial suministrando la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos. **12.** El contratista deberá dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE HUS. **13.** El contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información contemplando la entrega y devolución de la misma suministrada al contratista y la producción por este durante la ejecución del contrato. **14.** El contratista se compromete a adherirse de forma total a las guías y demás estándares determinados por la ESE HUS en los documentos anexos que hacen parte de los estudios previos del presente proceso de contratación aquellos que los complementen, modifiquen o sustituyan. **15.** El contratista deberá cumplir con las normas nacionales, departamentales y municipales acerca de las medidas de bioseguridad, para el personal que se encuentre a su cargo y que sea asignado para la ejecución de las actividades en el Hospital Universitario de Santander. **16.** Cumplir las disposiciones en relación a la PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN establecidas por la ESE Hospital Universitario de Santander, y si hubiera lugar, participar y/o socializar las directrices, concertando espacios para la ejecución de actividades de educación orientadas a la prevención y eliminación de toda forma de discriminación, así como el reporte de cualquier circunstancia de la cual sea víctima o testigo de forma directa o indirecta. **B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:** Al momento de la entrega del mobiliario a la ESE HUS el oferente debe cumplir con las siguientes obligaciones específicas: **1.** El Proponente se compromete a entregar el siguiente material operativo asistencial, en las cantidades y cumpliendo con las especificaciones técnicas descritas en las especificaciones y será realizada de manera total en un plazo máximo de 10 días corridos a partir del requerimiento que realice el supervisor del Contrato. **2.** El Proponente realizará los cambios que sean necesarios cuando el producto presente defectos o roturas, el cambio se debe realizar dentro de las 96 horas siguientes a la fecha de observación del hecho y comunicada de forma verbal o escrita. **3.** El Proponente garantizara que el bien a contratar este acorde con las especificaciones técnicas solicitadas por el supervisor del contrato. **C. OBLIGACIONES DE LA ESE HUS: 1.** Ejercer la Supervisión técnica, Administrativa ,Financiera, contable y jurídica, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo. **2.** Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte del CONTRATISTA. **3.** La ESE HUS a través del supervisor del contrato deberá realizar, cada 4 meses mientras durante la vigencia del contrato, en relación con el representante legal del contratista, la Consulta de Inhabilidades por Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), reglamentada por el Decreto 753 de 2019 expedido por la Policía Nacional. **SEPTIMA. - GARANTÍAS:** El contratista deberá constituir a favor de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER-NIT 900.006.037-4, una garantía de cumplimiento mediante un contrato de seguros contenido en una póliza expedida por una compañía de seguros autorizada legalmente para funcionar en Colombia, con los siguientes amparos, cuantías y vigencias: **a) Cumplimiento:** El amparo de cumplimiento cubre a la ESE HUS contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputables al contratista de las obligaciones emanadas del contrato garantizado. Este amparo comprende el pago de las multas o cláusula penal moratoria y el valor de la cláusula penal pecuniaria que se haga efectiva. El pago de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que la Entidad use otras vías para reclamar los perjuicios que en exceso de este valor y le causen. El valor del amparo de cumplimiento no será inferior al monto de la cláusula penal pecuniaria ni al diez por ciento (10%) del valor del contrato. La vigencia de este amparo será del plazo del contrato y seis (6) meses más, contados a partir del inicio de ejecución. **b) Amparo de calidad del bien:** El amparo de calidad del bien cubre a las entidades estatales contratantes contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al afianzado sobre las especificaciones y requisitos mínimos de los bienes objeto del contrato. El amparo no podrá ser inferior al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con vigencia del plazo del contrato y un (1) año más. **Nota 1.** En el evento

que la vigencia del contrato se prorrogue, se suspenda su ejecución o se aumente su valor, el contratista se obliga a ampliar y prorrogar antes de su vencimiento la vigencia de la garantía única, de acuerdo con lo que se establezca en la modificación respectiva. El valor correspondiente a las modificaciones será por cuenta del contratista. Para la liquidación, se requerirá en su caso, de la actualización de estas garantías. **Nota 2.** En estas garantías deberá figurar como tomador el contratista, como asegurado la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER – ESE HUS. **Nota 3.** La presentación de las pólizas deberá venir acompañada del clausulado y del recibo de caja expedido directamente por la Compañía de Seguros que la otorgue, documentos estos que el contratista deberá presentar y publicar en la plataforma SECOP II. **OCTAVA.- CLÁUSULA PENAL MORATORIA.** El CONTRATISTA pagará a la ESE HUS penas equivalente al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin que estas sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor total del mismo y sin perjuicio de las demás sanciones pactadas. El anterior porcentaje se pagará por el incumplimiento de cada una de las obligaciones generales y específicas pactadas. Para el efecto, la ESE HUS remitirá una comunicación al CONTRATISTA en donde se le informarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar que constituyen el incumplimiento y le concederá un término de tres (03) días hábiles para que, si lo considera pertinente, se pronuncie, término que podrá ser ampliado hasta por otro tanto. Posteriormente la ESE HUS decidirá si se configura el hecho del incumplimiento y le informará al contratista sobre la imposición o no del valor de la pena o las penas. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a descontar de los saldos pendientes a su favor las penas causadas. En caso de inexistencia de saldos a su favor se exigirá el pago al CONTRATISTA o se acudirá al juez del contrato para su cobro. La aplicación de la cláusula penal moratoria no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. **NOVENA.- CLÁUSULA PENAL.** El CONTRATISTA pagará a la ESE HUS, como estimación anticipada de perjuicios, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato en el caso de la no prestación injustificada del servicio contratado durante un término continuo o acumulado de cinco (05) días hábiles. Para el efecto, la ESE HUS remitirá una comunicación al CONTRATISTA en donde se le informarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar que constituyen el incumplimiento y le concederá un término de tres (03) días hábiles para que, si lo considera pertinente, se pronuncie, término que podrá ser ampliado hasta por otro tanto. Posteriormente la ESE HUS decidirá si se configura el hecho del incumplimiento y le informará al contratista sobre la imposición o no del valor de la penal pecuniaria. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a descontar de los saldos pendientes a su favor el valor pactado en esta cláusula. En caso de inexistencia de saldos a su favor se exigirá el pago al CONTRATISTA o acudirá al juez del contrato para su cobro. La aplicación de la cláusula penal pecuniaria no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. **DÉCIMA.- CADUCIDAD, INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES.** Se entienden incorporadas al presente contrato las cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 a 18 de la Ley 80 de 1993. **DÉCIMA PRIMERA.-SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO.** Se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. Para lo cual el contratista prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **DÉCIMA SEGUNDA.-RELACIÓN LABORAL.** El presente contrato no genera relación laboral entre la ESE HUS y el CONTRATISTA que ejecute el contrato y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula cuarta del mismo. **DÉCIMA TERCERA.-CESIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato, a persona natural o jurídica, sin previa autorización por escrito de la ESE HUS. **DÉCIMA CUARTA. – LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.** Por tratarse de una compraventa en la que su ejecución es instantánea, el presente contrato no requerirá del acto de liquidación. **DÉCIMA QUINTA.-SUBCONTRATACIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá subcontratar ni ceder el presente contrato sin previa autorización por escrito de la ESE HUS. **DÉCIMA SEXTA. -MODIFICACIÓN DEL CONTRATO.** Si durante la ejecución del contrato y para evitar la parálisis o afectación grave de los servicios que presta la Entidad y que se procuran hacer realidad con el presente contrato, fuere necesario introducir modificaciones en el contrato, se podrán pactar modificaciones al mismo, sin alterar la esencia del mismo. Si se trata de adicionar el valor del contrato será necesario mantener el equilibrio económico, por lo cual será imperativo que la oficina asesora jurídica verifique las condiciones de mercado; adicionalmente se debe tener en cuenta que por regla general el valor del contrato no se puede incrementar en más del 50% de su valor expresado en SMMLV, siendo que cualquier adición en exceso será justificada por la oficina asesora jurídica. No podrán suscribirse variaciones que impliquen modificación al objeto del contrato, ni prorrogarse su plazo si estuviere vencido. **DECIMA SÉPTIMA. – CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.** La ESE HUS podrá dar por terminado el contrato mediante escrito dirigido al contratista en los siguientes casos: 1.) Por causas de fuerza mayor o caso fortuito que con lleven a la suspensión del objeto contractual. 2.) En el evento de existir requerimiento alguno de autoridad judicial o de control respecto de asuntos relacionados con el CONTRATISTA que sumariamente demuestren la existencia de elementos en los cuales se observe la violación objetiva de preceptos legales. PARÁGRAFO 1. La terminación contenida en esta cláusula no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. PARÁGRAFO 2.Igualmente el contrato podrá terminarse por mutuo acuerdo de las partes. **DECIMA OCTAVA. DEFINICIÓN, TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS.** EL CONTRATISTA declara conocer la definición, tipificación, estimación y asignación de riesgos que se generan por la suscripción y ejecución de este contrato, por lo tanto, no procederán reclamaciones basadas en la ocurrencia de alguno de los riegos asumidos por él. **DECIMA NOVENA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.** Los conflictos que sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de conciliación, amigable composición y transacción. **VIGESIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía, autosuficiencia, autogobierno, autogestión, autodeterminación y no estará sometida a subordinación laboral con la ESE HUS y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de la ESE

HUS y al pago por la ejecución del contrato. PARÁGRAFO: En caso que la ESE HUS reciba de autoridades administrativas o judiciales, reclamaciones en materia laboral EL CONTRATISTA autoriza el descuento directo de dichas obligaciones, del valor de los saldos pendientes de pago o de los que a su favor lleguen a existir, aun en el acta de liquidación. **VIGESIMA PRIMERA. RESPONSABILIDAD DEL USO INADECUADO DE BIENES**. El CONTRATISTA respecto de los bienes que utilice en la ejecución del contrato responderá por: a) Daño ocasionado por manipulación incorrecta a los equipos por parte de personal no calificado para su respectivo manejo. b) Por omisión de las normas básicas de seguridad y manejo establecido por el fabricante. c) Por aplicación diferente para lo cual fue fabricado el equipo. d) Por daño intencional al equipo, e) En caso de hurto de algún equipo propiedad de la ESE HUS que utilice el CONTRATISTA para la ejecución del objeto del Contrato deberá informar a la ESE HUS en forma inmediata sobre el hecho. No cumplir con el anterior procedimiento hará al CONTRATISTA responsable del valor total del activo materia del hurto. **VIGESIMA SEGUNDA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO**. Forman parte integral del contrato los estudios y documentos previos y todos los documentos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **VIGESIMA TERCERA. CLÁUSULA DE INDEMNIDAD**. Será obligación del CONTRATISTA mantener indemne a la ESE HUS de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del CONTRATISTA, sus empleados o sus representantes, en la ejecución del presente contrato. **VIGESIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**. Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Bucaramanga. **VIGÉSIMA QUINTA. NOTIFICACIONES**. Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas solo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	WILLIAM BOHORQUEZ
R/L. RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO	CONTRATISTA
DIRECCIÓN: CALLE 31 N° 31-50 TERCER PISO	DIRECCIÓN: Cr 57 119 A 60 AP 1213 Bogotá D,C
TELEFONO: 6346110 EXT 474	TELEFONO: 3132097891
CORREO ELECTRONICO: gerencia@hus.gov.co	CORREO ELECTRONICO: williambohorquez6409@yahoo.es

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 56 del CPACA (Ley 1437 de 2011) el contratista autoriza a la **E.S.E. HUS** para realizar la notificación de los actos administrativos vía electrónica, al correo consignado anteriormente, en el cual se surtirán las notificaciones. **VIGÉSIMA SEXTA. -PERFECCIONAMIENTO**. El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. **VIGÉSIMA SEPTIMA. EJECUCIÓN DEL CONTRATO**. Una vez perfeccionado el contrato se requiere para su legalización y ejecución: **1.** El correspondiente registro presupuestal por parte de la entidad contratante. **2.** Aprobación de las Garantías exigidas en el presente documento, cuando a ello hubiere lugar. **VIGÉSIMA OCTAVA.- FIRMA ELECTRÓNICA** La suscripción del contrato se realizará a través del uso de la plataforma SECOP II y mediante la firma electrónica de las partes, conforme los lineamientos de uso de la plataforma emitidos por Colombia Compra Eficiente y el Decreto 2364 de 2012. De la suscripción se dejará constancia en el expediente mediante la impresión de la constancia de firma electrónica descargada directamente de la plataforma.

El presente documento se firmó por las partes de manera electrónica, en la plataforma SECOP II, el

YESSICA PAOLA MARQUEZ GUTIERREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica de la ESE HUS
Aprobó Aspectos Jurídicos

Revisó Aspectos Jurídicos: Lino Gerardo Ochoa Arguello
Abogado De Apoyo a Gerencia ESE HUS – Contratista

Proyectó Aspectos Jurídicos: Yesenia Trujillo Cardoso
Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS – Contratista

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101251988	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	07	2024	26	07	2024	00:00	29	08	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	BOHORQUEZ, WILLIAM		CC: 79.318.988
DIRECCIÓN: CR 57 NRO. 119 A - 60 APTO 1213	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3132097891

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.		NIT: 900.006.037-4
DIRECCIÓN: KR 33 NRO. 28 - 126	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER		TELÉFONO 6436110
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CALIDAD DEL BIEN, DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA NO. 373-2024
CUYO OBJETO ES:

COMPRA DE MOBILIARIOS PARA AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, NIT 900.006.037-4.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/07/2024	28/02/2025	$26,354,694.40
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 1 AÑOS, 1 MESES Y 4 DÍAS *		$52,709,388.80

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****183,219.00	$ *******8,000.00	$ ******36,331.00	$ **********227,550.00	$ *******79,064,083.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASESORES EN SEGUROS DE LOS ANDES LT	18545	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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101251988

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101251988	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	07	2024	26	07	2024	00:00	29	08	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
BOHORQUEZ, WILLIAM			CC: 79.318.988
DIRECCIÓN: CR 57 NRO. 119 A - 60 APTO 1213	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3132097891

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.			NIT: 900.006.037-4
DIRECCIÓN: KR 33 NRO. 28 - 126	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER		TELÉFONO 6436110

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla Super INTER SURTIMAX Movil Red Bancolombia Corresponsal Bancario éxito Gran Colombia Gold Credibanco

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****183,219.00	$ *******8,000.00	$ ******36,331.00	$ **********227,550.00	$ *******79,064,083.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASESORES EN SEGUROS DE LOS ANDES LT	18545	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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100661883305 6(3900)000000227550(96)20250726

REFERENCIA PAGO: 1100661883305-6

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 945

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2024 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.3.2.01.01.004.01.01.04.02	*DOTACION HOSPITALARIA-PROPIOS*	*263.546.980,00*
Saldo Rubro:	*183.373.582,00*	

Valor Total del Certificado: 263.546.980,00

OBJETO CDP : COMPRA VENTA DE MOBILIARIOS PARA AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HUS

Por un plazo hasta **31/12/2024**

Expedido en Bucaramanga a **25/06/2024**

Dra. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Compromiso Nº 1451

A favor de **WILLIAM BOHORQUEZ**

Con identificación No. 79318988 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 373 DE 2024 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
945	25/06/2024	2.3.2.01.01.004.01.01.04.02	DOTACION HOSPITALARIA-PROPIOS	263.546.944,00

Valor Total Registro Presupuestal: **263.546.944,00**

Objeto:

CONTRATO 373 DEL 2024 CUYO OBJETO ES COMPRA DE MOBILIARIOS PARA AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCILAES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha de Vencimiento: **31/12/2024**

Expedido en Bucaramanga, el **29/07/2024**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 1084

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2024 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.3.2.01.01.004.01.01.04.03	*DOTACION HOSPITALARIA-ESTAMPILLAS*	*28.332.625,00*
Saldo Rubro:	*38.077.947,00*	

Valor Total del Certificado: 28.332.625,00

OBJETO CDP : PRORROGA 1 Y ADICION 1 AL CONTRATO N° 373 DE 2024 CUYO OBJETO ES LA COMPRA DE MOBILIARIO PARA ARERAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Por un plazo hasta **31/12/2024**

Expedido en Bucaramanga a **29/08/2024**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario: AJLN

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

30/09/24

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA No. 2
ACLARACIÓN AL ACTA NO1 DE MODIFICACION, PRORROGA Y ADICIÓN AL CONTRATO NO. 373 DEL 2024

CONTRATISTA: **WILLIAM BOHÓRQUEZ**
CC: **No. 79.318.988**

Entre, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER",** (NIT 900.006.037-4) con domicilio en la ciudad de Bucaramanga y representada por **RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO** identificado con cédula de ciudadanía número 72.251.369 expedida en Barranquilla, en su calidad de Gerente y Representante Legal, quien en el presente contrato se denominará "**LA ESE HUS",** por una parte, y por la otra **WILLIAM BOHÓRQUEZ,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.318.988 expedida en Bogotá, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** quien bajo la gravedad de juramento manifiesta no estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad y por lo tanto declara estar facultado para suscribir la presente acta previo las siguientes consideraciones: **1).** Que la ESE Hospital Universitario de Santander suscribió el contrato No. 373 de 2024 con **WILLIAM BOHÓRQUEZ**, el día veintinueve (29) de julio de 2024, con un plazo de ejecución de UN (01) MES a partir de la suscripción del acta de inicio, es decir desde el 31 de julio de 2024 hasta el 30 de agosto de 2024, cuyo objeto es la "**COMPRA DE MOBILIARIOS PARA ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**" por valor de **DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($263.546.944), 2).)** Que el día 30 de agosto de 2024, mediante ACTA No. 1, se modificó el literal B. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS de la CLAUSULA SEGUNDA, incluyendo cantidades a ítem ya contratados, se modificó la tabla establecida en la CLAUSULA CUARTA, incluyendo las cantidades de los ítem adicionados y se adicionó el valor del contrato en la suma de VEINTIOCHO MILLONES TRESCIENTOS VEINTIDÓS MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE. ($28.322.625), por tanto el valor total del contrato queda, luego de esta adicción, en la suma de $291.869.569; **3).** Que por error en la precitada ACTA No. 1, se digitó en la cantidad del ítem 48 de la tabla incluida en la cláusula segunda del resuelve, como cantidad el número 5, siendo el correcto el 4, como aparece en las especificaciones técnicas de la cláusula primera del resuelve de la referida acta; adicionalmente se detectó que la numeración de la cláusula segunda quedó por equivocación dos veces citada siendo que la de prorroga corresponde a la clausura tercera. **4).** Que, debido a lo anterior las partes han acordado en suscribir la presente acta al contrato No. 373 de 2024 la cual se contiene en las siguientes estipulaciones: **PRIMERA – ACLARAR** que la cantidad del ítem 48 de la tabla establecida en la cláusula segunda del resuelve del acta NO 1 DE MODIFICACION, PRORROGA Y ADICIÓN AL CONTRATO NO. 373 DEL 2024 es cuatro(04); **SEGUNDA: ACLARAR** que la cláusula tercera del resuelve del acta No. 1 DE MODIFICACION, PRORROGA Y ADICIÓN AL CONTRATO No. 373 DEL 2024 es la que refiere a la prórroga del plazo del contrato, que en dicha acta se hace. **TERCERA.- PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN**: Para el perfeccionamiento de la presente acta se requerirá de la firma de las partes; **CUARTA.- VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES**: Las cláusulas y disposiciones no adicionadas ni modificadas en el presente documento, permanecerán vigentes. **QUINTA.- FIRMA ELECTRÓNICA. FIRMA ELECTRÓNICA** La suscripción de esta Acta se realizará a través del uso de la plataforma SECOP II y mediante la firma electrónica de las partes, conforme los lineamientos de uso de la plataforma emitidos por Colombia Compra Eficiente y el Decreto 2364 de 2012. De la suscripción se dejará constancia en el expediente mediante la impresión de la constancia de firma electrónica descargada directamente de la plataforma.

La presente Acta se firmó por las partes de manera electrónica, en la plataforma SECOP II, el.

YESSICA MÁRQUEZ GUTIÉRREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica
V.B. Aspectos Jurídicos

Revisó: **Jorge H Hernández H**
Abogado de Apoyo a Gerencia ESE HUS- (Contratista)

Proyectó **Adriana María Suarez Almeyda**
Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS