INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO COMPRA VENTA No. 2026-0411 DEL 02/07/2026 CELEBRADO ENTRE EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E. Y DIEGO FERNANDO CARDONA OLMOS / EQUIMEDICAS	Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS Nit. 890.706.833-9

CONTRATANTE:	**HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.**
CONTRATISTA:	**DIEGO FERNANDO CARDONA OLMOS / EQUIMEDICAS**
FECHA DE SUSCRIPCION	02 DE JULIO DE 2026
FECHA DE INICIO	07 DE JULIO DE 2026
FECHA DE TERMINACION	06 DE AGOSTO DE 2026
VALOR DEL CONTRATO	**$19.516.000,oo**
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA COMPRA DE NEVERAS PORTÁTILES PLÁSTICAS PARA TRANSPORTE DE MUESTRAS DEL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUE E.S.E.
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANTONIO JOSE FONSECA CASTELLANOS	**CARGO:** Profesional universitario área salud-Laboratorio clínico o quien haga sus veces.
FECHA INICIAL A CERTIFICAR: 07 DE JULIO DE 2026	**FECHA FINAL A CERTIFICAR:** 06 DE AGOSTO DE 2026

El Profesional Universitario de Laboratorio clínico, en calidad de supervisor del contrato de Compraventa No. 2026-0411 del **Hospital Federico Lleras Acosta,** certifica que. **DIEGO FERNANDO CARDONA OLMOS / EQUIMEDICAS.** Cumplió con las actividades asignadas para el desarrollo del contrato No. **2026-0411** detallada a continuación:

- Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta de liquidación del contrato,
- conjuntamente con el/la supervisor/a del mismo, cuando corresponda.
- Entregar al supervisor los documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales, así como los informes y archivos a su cargo, requeridos sobre las actividades realizadas durante la ejecución del mismo (Cuando aplique).
- Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato, así como, respetar la titularidad de los derechos de autor, en relación con los documentos, obras, creaciones que se desarrollen en ejecución del contrato.
- Realizar el pago de los aportes al régimen de seguridad social, en proporción al valor mensual del contrato, y entregar copia de la planilla correspondiente al supervisor del contrato para cada pago para personas naturales. Cuando se trate de personas jurídicas. Entregar para cada pago, la certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal, que acredite el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales, ICBF, SENA y cajas de compensación familiar de los últimos seis (6) meses, de conformidad con el artículo50 de la Ley 789 de 2002 o aquella que lo modifique, adicione o complemente.
- Realizar el cargue de los documentos requeridos en la plataforma del SECOP II, respecto a la información de póliza, estampillas, documento equivalente y/o factura, informes de ejecución y terminación del contrato.
- El objeto contractual deberá ejecutarse de conformidad con las finalidades y los principios de economía y transparencia, consagrados en la Ley 80 de 1993 y los postulados de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política. En desarrollo del objeto contractual el contratista se obliga a cumplir a cabalidad con las actividades que se describen en el contrato.
- El contratista deberá tener en cuenta que las actividades descritas en su propuesta, se prestarán bajo su exclusiva responsabilidad y, en consecuencia, deberá suministrar todos los recursos e implementos tendientes a lograr la adecuada, suficiente y eficiente prestación del servicio que se solicita.

- Acatar la Constitución Política, la Ley, las normas legales y procedimentales establecidas por el gobierno nacional y municipal y demás normas pertinentes.
- Responder por el pago de los tributos, tasas o contribuciones (estampillas) que se causen o llegaren a causarse por la celebración, ejecución y liquidación del contrato, cuando a esta hubiere lugar.
- Reportar al funcionario encargado del control y supervisión de la ejecución del contrato, de manera inmediata cualquier novedad o anomalía que se presente.
- Mantener a la Entidad libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes (si fueren autorizados). En consecuencia, EL CONTRATISTA mantendrá indemne a la Entidad contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros incluido el personal de la Entidad, ocasionados por EL CONTRATISTA o por sus subcontratistas o dependientes (si fueren autorizados) en la ejecución del objeto y las obligaciones contractuales.
- El contratista se compromete a responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios realizados, por lo que los mismos quedaran a cargo del coordinador, administrador o contratista y este responderá con ellos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente de los honorarios pactados en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en el contrato.

A la fecha presenta el siguiente Balance:

APROPIACION PRESUPUESTAL CONTRATO INICIAL:

CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	**No. 2673**	**FECHA: 23/06/2026**	**VALOR: $ 19.516.000,00**
CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL	**No. 4399**	**FECHA: 03/07/2026**	**VALOR: $ 19.516.000,00**

INFORME FINANCIERO:

CONCEPTO	VALOR	V/R NOTA CREDITO	COMPROBANTE DE PAGO	FECHA	V/R PAGO
VALOR CONTRATO INICIAL	**19.516.000,00**				
FACTURA EQM 1811 DE 05/08/2026	19.516.000,00				PENDIENTE DE PAGO
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR O	**0,00**				

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Ibagué, por el Profesional Universitario Área Salud Laboratorio Clínico 11 de agosto de 2026.

ANTONIO JOSE FONSECA
Profesional Universitario Área Salud - Laboratorio Clínico

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUE E.S.E.

890706833 -9

CERTIFICACIÓN RECIBO MERCANCÍAS

Consecutivo:00000000035624

PROVEEDOR: DIEGO FERNANDO CARDONA OLMOS **NIT:** 93406518 **FECHA:** 12/08/2026 08:56 a.m.

DETALLE: FACTURA EQM 1811 DE 05/08/2026. CONTRATO 2026/0411

Nº FACTURA: 1811 **FECHA FACTURA:** 05/08/2026 12:00 a.m.

CDP: **CRP:**

OBSERVACIÓN

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CUM	CANT.	VALOR/U	SUBTOTAL	%IVA
191021010117	NEVERA TRANSPORTE DE MUESTRAS CON TERMÓMETRO DE 10 LTS	UNIDAD		40	230.000	9.200.000	19

SUBTOTAL:	9.200.000
IMPUESTO BOMBERIL:	3.036
IMPUESTO:	1.748.000
RETE IVA:	262.200
RETE ICA:	50.600
RETE FUENTE:	230.000
TOTAL COMPR:	10.402.164

Los productos recibidos llenan los requisitos de calidad, cantidades y fechas de vencimientos establecidos en el contrato y requeridos por el CONTRATANTE.

Supervisor Contrato

EL PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD COORDINADOR DEL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA E.S.E.

C E R T I F I C A

Que **DIEGO FERNANDO CARDONA OLMOS/ EQUIMEDICAS**, con Nit. 93.406.518-5 cumplió a entera satisfacción con el objeto del Contrato de Compra Venta **No. 2026-0411 de julio 02 de 2026,** contratar la compra de neveras portátiles plásticas para transporte de muestras del Laboratorio Clínico del hospital Federico lleras acosta de Ibagué E.S.E por valor de **DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS DIECISEIS MIL PESOS $19.516.000,00 MCTE,** motivo por el cual y de conformidad con lo establecido en la Cláusula cuarta valor del contrato y forma de pago; presenta **Factura Electrónica No. EQM 1811 de 05 de agosto de 2026,** por valor de **OCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS $8.568.000,00 MCTE, IVA INCLUIDO DEL 19%,** por concepto de Calibración metrología Termómetro de Indicación Digital Acreditación ONAC a las 40 neveras portátiles plásticas para transporte de muestras. La calibración se realizó dentro de la vigencia del contrato.

RP 4399 de julio 03 de 2026

Así mismo, **DIEGO FERNANDO CARDONA OLMOS/ EQUIMEDICAS,** presenta documento idóneo que evidencia encontrarse al día en el pago de seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente al mes de **julio de 2026** según planilla No. **9509147090** con fecha de pago **agosto 04 de 2026**, conforme a reporte generado por **aportes en línea** y **certificación del revisor fiscal de fecha agosto 04 de 2026** las cuales se adjuntan.

La presente certificación se expide el día 11 del mes de agosto de 2026.

ANTONIO JOSE FONSECA
Profesional Universitario Área Salud