CONTRATO DE **COMPRAVENTA** **No.** **COM-039-2026**

CIUDAD Y FECHA	SOGAMOSO, 04 DE NOVIEMBRE DE 2026
OBJETO	COMPRA DE ATRILES PARA LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO
CONTRATISTA	MARIELENA MEDINA CUERVO
NIT y/o CC	CC: 46357663 DE SOGAMOSO
CDP (No. CDP, código, nombre y Fecha de expedición del rubro)	N° 1642 DEL 23 DE OCTUBRE DE 2026 DEL RUBRO PRESUPUESTAL N° 2.1.2.01.01.003.06.01 DENOMINADO APARATOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS Y APARATOS ORTÉSICOS Y PROTÉSICOS.
VALOR DEL CONTRATO	VEINTISIETE MILLONES NOVECIENTOS DOCE MIL PESOS M/CTE (27.912.000)
DURACIÓN DEL CONTRATO	DESDE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	04 DE NOVIEMBRE DE 2026
REGISTRO PRESUPUESTAL (No RCP. Rubro, nombre y Fecha de expedición	N° 2110 DEL 05 DE NOVIEMBRE DE 2026 DEL RUBRO PRESUPUESTAL N° 2.1.2.01.01.003.06.01 DENOMINADO APARATOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS Y APARATOS ORTÉSICOS Y PROTÉSICOS.
FECHA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO	04 DE NOVIEMBRE DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2026
FORMA DE PAGO	El Hospital pagará al Contratista el valor del presente contrato de conformidad con los bienes efectivamente entregados, recibidos a satisfacción y debidamente facturados, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura, previo cumplimiento de los requisitos legales vigentes. El pago se efectuará respecto de los bienes suministrados al Hospital en ejecución del objeto contractual y previa certificación expedida por el Supervisor del contrato, en la que conste el recibo a satisfacción de los elementos entregados. Lo anterior se realizará de acuerdo con los precios unitarios ofertados y aceptados por las partes, relacionados a continuación:

PROVEEDOR		**MARIELENA MEDINA (PROVISIÒN SALUD)**
ATRIL SENCILLO DE PARED	**VLR UNITARIO**	178.000
	IVA	0%
		0
	VLR UNITARIO IVA INCLUIDO	178.000
	CANTIDAD PROYECTADA	**34**
	TOTAL	**6.052.000**
ATRIL PARA BOMBA DE PARED	**VLR UNITARIO**	270.000
	IVA	0%
		0

Este documento es propiedad del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado.
Su reproducción estará dada por el proceso de Gestión de calidad

		VLR UNITARIO IVA INCLUIDO	270.000
		CANTIDAD PROYECTADA	**30**
		TOTAL	**8.100.000**
	ATRIL MOVIL	**VLR UNITARIO**	344.000
		IVA	0%
			0
		VLR UNITARIO IVA INCLUIDO	344.000
		CANTIDAD PROYECTADA	**40**
		TOTAL	**13.760.000**
	TOTAL, CTO		**27.912.000**
	PARAGRAFO 1: Para obtener el pago el contratista deberá presentar factura electrónica al correo contabilidad@hospitalsogamoso.gov.co; así mismo, la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), el comprobante de pago de los Aportes a Riesgos Laborales (ARL) y el pago de los Parafiscales a que legalmente este obligado el contratista.		
AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL Y/O CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES	SI CUMPLE		
CARGO DEL SUPERVISOR	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.		
APROBACION DE POLIZA **No. de póliza** **Fecha de expedición (Cuando aplique**	N° 51-46-101027881, expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**		

En Sogamoso, a los 04 días del mes de NOVIEMBRE DEL 2026 a los abajo firmantes se Reunieron con el objeto de suscribir el acta de iniciación de contrato o convenio No. COM-039-2026

Firma contratista

Firma de Supervisor

MARIELENA MEDINA CUERVO	**ERIKA NATALIA SÁNCHEZ MEDINA**
CONTRATISTA	**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

Proyecto: Carlos Camargo, Técnico Administrativo Contratación.
Reviso: Danna I G. Profesional Jurídico Contratación.

Este documento es propiedad del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado.
Su reproducción estará dada por el proceso de Gestión de calidad