	SUPERVISIÓN DE CONTRATO	Fecha: 25/10/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA GESTIÓN TALENTO HUMANO	Código: F-GTH-006
		Versión: 02

DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	02	12	21	y	02	12	21
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI <input type="checkbox"/>			NO <input checked="" type="checkbox"/>			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN EN EL PERIODO	FÍSICA			PRESUPUESTAL			

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	MARLENE MORENO CAVIEDES
CARGO	SUBGERENTE TECNICO CIENTIFICA
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
PERSONAL QUE APOYO A LA SUPERVISIÓN	CLAUDIA LORENA MELO VALENCIA


DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

NUMERO DE CONTRATO	055 - 2021
FECHA DE CONTRATO	04 DE OCTUBRE DEL 2021
CONTRATISTA	FLEMING BIOMEDICA S.A.S
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	830.130.882-8
OBJETO DEL CONTRATO	Servicio de suministro de Insumos y Reactivos para Laboratorio Clínico
POLIZA	NV-100051311
PUBLICACIÓN	2202100057032
VALOR DEL CONTRATO	\$100.000.000
VALOR DEL OTROSI N°001	\$50.000.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$150.000.000
VALOR EJECUTADO	\$150.000.000
VALOR A PAGAR	\$50.000.184
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PLAZO	DOS (02) MESES Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR
FECHA ACTA DE INICIO	04 DE OCTUBRE DE 2021.
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	03 DE DICIEMBRE DEL 2021 O CUANDO SE AGOTEN LOS RECURSOS SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021.
ADICION	
PRORROGA	
SUSPENSIÓN	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra Compromiso"

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital, Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

	SUPERVISIÓN DE CONTRATO	Fecha: 25/10/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA GESTIÓN TALENTO HUMANO	Código: F-GTH-006
		Versión: 02
		Página: 2 de 3

1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:

Al momento de realizar la interventoría se observa que el contratista se encuentra ejecutando el objeto del contrato, por lo tanto se autoriza el pago del valor total del contrato equivalente a **\$50.000.184** pesos de acuerdo a número de factura FB 6033 con un comprobante de entrada 5050.

Nota: la factura FB 6033 está por un valor de \$87.088.080 pesos, se aclara que del contrato 055-2021 se tenía un saldo de \$50.000.184, con el cual se cancela con este número de contrato el valor de \$50.000.184, pesos quedando un saldo de \$37.087.896 el cual será cancelado con el contrato numero 064-2021. Quedando liquidado en \$0 el contrato 055-2021.

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:

FLEMING BIOMEDICA SAS NIT: 830.130.882-8

No.	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Cumplir cabalmente el objeto del presente contrato.			X			
2	Dar cuenta de la ejecución del objeto contractual cuando se le requiera por parte del Hospital o la supervisión.			X			
3	Realizar la metrología con certificación de calibración de todos los equipos biomédicos y pipetas de propiedad de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua de acuerdo a la propuesta presentada que hace parte integral del presente contrato.			X			
4	Ejercer el autocontrol en todas las actividades que le sean asignadas para garantizar la correcta ejecución del contrato.			X			
5	Cumplir con todas las políticas institucionales establecidas en el hospital departamental san Antonio de Padua.			X			
6	Dar cumplimiento a las buenas practicas en salud establecidas en el código de ética del Hospital Departamental San Antonio de Padua: adecuado uso de prendas y uniformes el uso de elementos de protección personal y bioseguridad, el porte del carnet, aseo y presentación personal, restricción del uso de celulares durante el proceso de atención en salud, el cumplimiento de la programación de turnos y el buen uso de información institucional en redes sociales.			X			
7	Las demás requeridas en virtud del objeto del presente contrato, que le sean comunicadas por el Hospital						


FLEMING BIOMEDICA SAS NIT: 830.130.882-8

3. RELACION DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO – MES	PLANILLA No.	VALOR
PENSIÓN	2021-10	21879654	\$8.719.400
SALUD	2021-11	21879654	\$4.073.800

“Hospital Humanizada y Segura es Nuestro Compromiso”

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usada, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”

	SUPERVISIÓN DE CONTRATO		Fecha: 25/10/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA GESTIÓN TALENTO HUMANO		Código: F-GTH-006
			Versión: 02
			Página: 3 de 3

RIESGOS PROFESIONALES	2021-11	21879654	\$255.500
PARAFISCALES	2021-11	21879654	\$2.115.000

4. PROPUESTAS AL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE, PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:

No Aplica.

5. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS:

Continuar prestando los servicios con calidad, responsabilidad y eficiencia.

6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:

Ejecución del objeto del contrato al 100%

7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:

No Aplica.

8. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?

SI

NO

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: PRESENTA EL INFORME CORRESPONDIENTE AL PERIODO CONTRATADO.

9. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?


SI

NO

EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACION PARA PAGO

FLEMING BIOMEDICA SAS NIT: 830.130.882-8

FECHA DE ELABORACION: DICIEMBRE 15 DE 2021



FIRMA DEL SUPERVISOR

Elaboró: Claudia Lorena Melo
Auxiliar Administrativo

FLEMING BIOMEDICA SAS NIT: 830.130.882-8

"Hospital Humanizada y Segura es Nuestra Compromiso"

"Documento no válido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

	FORMATO ACTA DE INICIACIÓN	Fecha: 25/01/2021
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA	Código: MAG-GJ-CT-F-001
		Versión: 02
		Página: 1 de 1

CONTRATO DE SUMINSTRO No. S- 064 - 2021

CONTRATISTA: FLEMING BIOMEDICA SAS.

IDENTIFICACIÓN: NIT. 830.130.882-8

DIRECCIÓN: Calle 9 No. 15 - 36 Neiva H.

OBJETO DEL CONTRATO: Suministro de Insumos y Reactivos para Laboratorio Clínico.

LUGAR DE EJECUCIÓN: ESE Hospital Deptal. San Antonio de Padua de La Plata Huila

VALOR DEL CONTRATO: \$100.000.000.00

PLAZO DE EJECUCIÓN: Un (01) Mes y/o hasta agotar el valor

FECHA DE LA PRESENTE ACTA: 23 de Noviembre de 2021

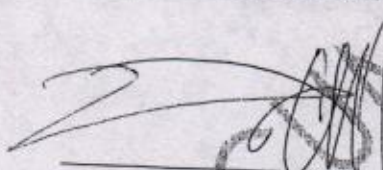
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 23 de Noviembre de 2021

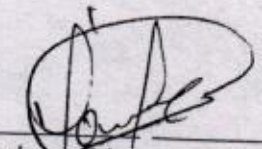
CONSTANCIAS: Se deja constancia que se han reunido los requisitos legales y contractuales para iniciar el contrato:

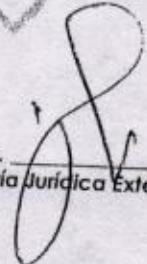
REQUISITOS	CUMPLIMIENTO
Registro Presupuestal	CUMPLE

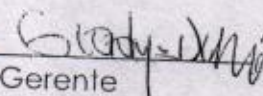
DECLARACIONES:

Las partes declaran iniciado el Contrato de Suministros No. S-064 del 23 del mes de Noviembre de 2021. En consecuencia, de conformidad con la cláusula Tercera, el Contrato terminará el 22 del mes de Diciembre de 2021 o cuando se Agoten los Recursos sin que se supere el 31 de Diciembre de 2021.


Rep. Legal Contratista


Marlene Moreno Caviedes
Supervisor


Vo. Bo.
Asesoría Jurídica Externa

Vo. Bo. 
Gerente

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra Compromiso"

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

COMPROBANTE ENTRADA

N°00000000005050

PROVEEDOR: FLEMING BIOMEDICA S.A.S
 CIUDAD: NEIVA (HUILA)
 DIRECCION: cile 7 5-57 ofic 504 505 edificio davivienda
 TELEFONO:
 N° FACTURA: FB6033

NIT: 830130882

FECHA: 02/12/2021 04:41 p. m.
 ESTADO: Confirmado
 MONEDA: Pesos
 TASA CAM: 0,00
 FECHA FAC: 02/12/2021 12:00 a. m.

% ICA: 4,5000 PLAZO: 0

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
5742	ID DIACLON ABD CONFIRMATION	UNIDAD	192,00	\$19.110,56	\$3.669.227,52	0,00	0,00
5456	CONTROL MICROALBUMINURIA ANORMAL	UNIDAD	1,00	\$67.842,00	\$67.842,00	0,00	0,00
6721	URIANALISIS BIOQUIMICO NIVEL 1.5 ML.	UNIDAD	1,00	\$77.700,00	\$77.700,00	0,00	0,00
6720	URIANALISIS BIOQUIMICO NIVEL 2 / 5 ML.	KIT	1,00	\$92.400,00	\$92.400,00	0,00	0,00
5576	CONTROL PCR ELEVADO	KIT	1,00	\$67.842,00	\$67.842,00	0,00	0,00
5570	CONTROL PCR NORMAL	UNIDAD	5,00	\$67.842,00	\$339.210,00	0,00	0,00
5576	CONTROL PCR ELEVADO	KIT	9,00	\$67.842,00	\$610.578,00	0,00	0,00
6620	BD PHOENIX AST INDICADOR	CAJA	1,00	\$797.063,00	\$797.063,00	0,00	0,00
6600	TRIGLICERIDOS	KIT	1,00	\$156.006,00	\$156.006,00	0,00	0,00
5608	COLESTEROL 2X100 PBAS.	UNIDAD	1,00	\$173.340,00	\$173.340,00	0,00	0,00
5080	BILIRRUBINA DIRECTA	UNIDAD	1,00	\$202.230,00	\$202.230,00	0,00	0,00
5419	ACIDO URICO Z.N. X 100	ESTUCHE	1,00	\$198.450,00	\$198.450,00	0,00	0,00
7715	BILIRRUBINA TOTAL	UNIDAD	2,00	\$303.345,00	\$606.690,00	0,00	0,00
5240	NITROGENO UREICO	TUBO	2,00	\$303.345,00	\$606.690,00	0,00	0,00
5820	AMILASA	UNIDAD	1,00	\$317.790,00	\$317.790,00	0,00	0,00
9058	POSFATASA ALCALINA	UNIDAD	1,00	\$390.015,00	\$390.015,00	0,00	0,00
22029	HDL DIRECTO	UNIDAD	1,00	\$396.900,00	\$396.900,00	0,00	0,00
6560	APOC TROPONINA	UNIDAD	8,00	\$621.250,00	\$4.970.000,00	0,00	0,00
6580	TRANSAMINASA GOT	KIT	1,00	\$577.800,00	\$577.800,00	0,00	0,00
5161	TRANSAMINASA GPT	KIT	1,00	\$577.800,00	\$577.800,00	0,00	0,00
9042	MICROALBUMINURIA	KIT	1,00	\$585.023,00	\$585.023,00	0,00	0,00
9005	LDH 2 X 200 PRUEBAS	UNIDAD	2,00	\$676.026,00	\$1.352.052,00	0,00	0,00
5880	CRP HUMAN	CAJA	5,00	\$686.138,00	\$3.430.690,00	0,00	0,00
9057	GLUCOSA LIQUICOLOR X 300 PRUEBAS	UNIDAD	3,00	\$255.150,00	\$765.450,00	0,00	0,00
6000	FIBRINOGENO KIT	UNIDAD	1,00	\$1.236.000,00	\$1.236.000,00	0,00	0,00
5003	HIV COMBI PT (LABORATORIO)	KIT	1,00	\$1.674.270,00	\$1.674.270,00	0,00	0,00
5001	HEMOSTAT PT (TIEMPO DE PROTOMBINA)	CAJA	1,00	\$3.402.000,00	\$3.402.000,00	0,00	0,00
9038	TOTAL PSA ELECSYS COBAS	UNIDAD	1,00	\$1.801.056,00	\$1.801.056,00	0,00	0,00
5081	HBA1C - (LABORATORIO)	UNIDAD	3,00	\$2.992.209,00	\$8.976.627,00	0,00	0,00
6001	HEMOSTAT APTT	UNIDAD	1,00	\$6.804.000,00	\$6.804.000,00	0,00	0,00
9023	PANEL URIN NEG COMBO	UNIDAD	100,00	\$53.846,00	\$5.384.600,00	0,00	0,00
5163	TIP CLEAN 2 X 4S20 ML. HUMAN	UNIDAD	1,00	\$92.169,00	\$92.169,00	0,00	19,00
5690	ALBUMINA	UNIDAD	1,00	\$208.008,00	\$208.008,00	0,00	0,00
6662	CREATININ 300 PRUEBAS	KIT	2,00	\$297.675,00	\$595.350,00	0,00	0,00
6663	BD PHOENIX ID BROTH	CAJA	1,00	\$584.513,00	\$584.513,00	0,00	0,00
9003	BD PHONENIX AST BROTH	UNIDAD	2,00	\$733.298,00	\$1.466.596,00	0,00	0,00
9002	LEO II LYSE 4X200 ML.	UNIDAD	1,00	\$1.932.393,00	\$1.932.393,00	0,00	0,00
9000	LEO I LYSE 4X1 LT.	MG	2,00	\$2.762.968,00	\$5.525.936,00	0,00	0,00
	REAGENT PACK	UNIDAD	1,00	\$3.651.375,00	\$3.651.375,00	0,00	0,00

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA] NIT [891180117-7]

Usuario: 36377134

FLEMING BIOMEDICA SAS

INGENIERÍA BIOMEDICA

Solución Global en Tecnología Hospitalaria

NIT: 830130882 - 8 Régimen Común

Retenedor del impuesto sobre las ventas en operaciones con los responsables del régimen simplificado

CLIENTE: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
 NIT: 891180117 7
 DIRECCION: AVENIDA LOS LIBERTADORES VIA A NEIVA
 CIUDAD: La Plata
 TELEFONO: 8370149

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
02/12/2021	31/12/2021

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FB 6033

CONCEPTO DE	
BOS 204, 206, 218	
PROVEEDOR	FORMA DE PAGO:
LABEL ALARCON RODRIGUEZ	Credito

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764011663239 que habilita desde FB 5510 hasta FB 10000. Vence 2022-03-18

Item	Cant.	Descripción	Lote	Observación	Unidad	V. Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	192	ID DIACLON ABD CONFIRMATION FOR DONORS CODIGO:001135 REG. INVIMA 2019R-0001017-R2	510514404-		Und.	19.111	0%	0	3.669.228
2	1	CONTROL MICROALBUMINURIA ANORMAL 1ML COD:MALA3 MARCA: HUMAN	MIA0072202		Und.	67.842	0%	0	67.842
3	1	URIANALISIS ANALISIS BIOQUIMICO NIVEL 1 5ML REF:URIA1 REG. INVIMA N/A	URIA00102		Und.	77.700	0%	0	77.700
4	1	URIANALISIS ANALISIS BIOQUIMICO NIVEL 2 5ML REF: URIA2 REG. INVIMA N/A	URIA00112		Und.	92.400	0%	0	92.400
5	1	CONTROL PCR ELEVADO 0,5ML COD:PROTCR2 MARCA: HUMAN. REG. INVIMA N/A	PCR023520		Und.	67.842	0%	0	67.842
6	5	CONTROL PCR NORMAL 0,5ML COD:PROTCR1 MARCA: HUMAN REG. INVIMA N/A	PCR023320		Und.	67.842	0%	0	339.210

Observaciones:

favor consignar a la Cuenta Corriente No. 076-326210-93 de Bancolombia

Valor en Letras:

OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL OCHENTA PESOS



Total Item

SUBTOTAL	87.070.568
DESCUENTO	0
IVA	17.512
RETEFUENTE	2.176.764
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	87.088.080

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
 Fecha y Hora de Generación 01/12/2021 14:29

Firma Responsable
 Recibido Por

Esta Factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a la letra de Cambio según Art. 774 y 778 del Código de Comercio

Calle 9 No. 15 - 36, Barrio Altico. Tel: 871 5629 - 8711585. Cel: 310 298 6222 / 312 478 1505, Neiva - Colombia
 www.flemingbiomedica.com - Email: flemingbiomedicasas@gmail.com

FLEMING BIOMEDICA S.A.S

INGENIERIA BIOMEDICA

Solución Global en Tecnología Hospitalaria

Nit: 830130882 - 8 Régimen Común

Retenedor del impuesto sobre las ventas en operaciones con los responsables del régimen simplificado

CLIENTE: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
 NIT: 891180117 7
 DIRECCION: AVENIDA LOS LIBERTADORES VIA A NEIVA
 CIUDAD: La Plata
 TELEFONO: 8370149

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
02/12/2021	31/12/2021

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FB 6033

CONCEPTO DE	
BOS 204, 206, 218	
EMISOR	FORMA DE PAGO:
ABEL ALARCON RODRIGUEZ	Credito

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764011663239 que habilita desde FB 5510 hasta FB 10000. Vence 2022-03-18

Item	Cant.	Descripción	Lote	Observación	Unidad	V. Unitario	IVA	Valor IVA	Total
7	9	CONTROL PCR ELEVADO 0,5ML COD:PROTCR2 MARCA: HUMAN. REG. INVIMA N/A	PCR023520		Und.	67.842	0%	0	610.578
8	1	BD PHOENIX AST - S INDICADOR CAJA X 10X6ML COD:246009			Und.	797.063	0%	0	797.063
9	1	TRIGLICERIDOS 3X60 PBAS COD:10724300 MARCA: HUMAN REG. INVIMA 2017RD-0004104			Und.	156.006	0%	0	156.006
10	1	COLESTEROL 2X100 PBAS COD:10028300 MARCA: HUMAN REG. INVIMA:2016RD-0004031			Und.	173.340	0%	0	173.340
11	1	BILIRRUBINA DIRECTA 2X100 MARCA: HUMAN COD:10741300 REG. INVIMA 2016RD-0004031			Und.	202.230	0%	0	202.230
12	1	ACIDO URICO 2X100 PBAS COD:10694300 MARCA: HUMAN REG. INVIMA 2017RD-0004104			Und.	198.450	0%	0	198.450

Observaciones:
 favor consignar a la Cuenta Corriente No. 076-326210-93 de Bancolombia

Valor en Letras:
 OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL OCHENTA PESOS M/CTE

SUBTOTAL	87.070.568
DESCUENTO	0
IVA	17.512
RETEFUENTE	2.176.764
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	87.088.080

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
 Fecha y Hora de Generación 01/12/2021 14:26:47

Firma Responsable
 Recibido Por

Esta Factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a la letra de Cambio según Art. 774 y 778 del Código de Comercio

Calle 9 No. 15 - 36, Barrio Altico. Tel: 871 5629 - 8711585 - Fax: 871 298 6222 / 312 478 1505, Neiva - Colombia
www.flemingbiomedica.com - Email: flemingbiomedicasas@gmail.com

FLEMING BIOMEDICAS SAS

INGENIERÍA BIOMÉDICA

Solución Global en Tecnología Hospitalaria

NIT: 830130882 - R Régimen Común

Retenedor del impuesto sobre las ventas en operaciones con los responsables del régimen simplificado

CLIENTE: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
 NIT: 891180117
 DIRECCION: AVENIDA LOS LIBERTADORES VIA A NEIVA
 CIUDAD: La Plata
 TELEFONO: 8370149

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
02/12/2021	31/12/2021

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FB 6033

CONCEPTO DE	
204, 206, 210	
RECEPCION	FORMA DE PAGO
ALVARO EL ALARCON RODRIGUEZ	Credito

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764011663239 que habilita desde FB 5510 hasta FB 10000. Vence 2022-03-18

Item	Cant.	Descripción	Lote	Objeto de Venta	Unidad	V. Unitario	IVA	Valor IVA	Total
13	2	BILIRRUBINA TOTAL 2X150 COD:10742300 MARCA: HUMAN			Und.	303.345	0%	0	606.690
14	2	NITROGENO UREICO 2X150 PBAS COD:10521300 MARCA: HUMAN REG. INVIMA 2017RD-0004104			Und.	303.345	0%	0	606.690
15	1	AMILASA 2X100 ML COD:12028300 MARCA: HUMAN			Und.	317.790	0%	0	317.790
16	1	FOSFATADA ALCALINA DGKC X 300 PBAS MARCA: HUMAN REF: 12027300			Und.	390.015	0%	0	390.015
17	1	HDL DIRECTO 2X100 PBAS COD:10084300 MARCA: HUMAN REG. INVIMA 2016RD-0004033			Und.	396.900	0%	0	396.900
18	8	APOC TROPONINA CAR X 25 DET MARCA: HUMAN REF: 10207250 REG. INVIMA 2016RD-0003977			Und.	621.250	0%	0	4.970.000

Observaciones:
 Favor consignar a la Cuenta Corriente No. 076-326210 de Bancolombia

SUBTOTAL	87.070.568
DESCUENTO	0
IVA	17.512
RETEFUENTE	2.176.764
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	87.088.080

Valor en Letras:
 OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y CINCO MIL Y CINCO CIENTOS M/CTE



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
 Fecha y Hora de Generación: 01/12/2021 10:43:23 a.m.

Firma Responsable:
 Recibido Por:

Esta Factura de venta se sustenta en todos los aspectos legales a la letra de Cambio según Art. 77A y 77B del Código de Comercio

Calle 9 No. 15 - 36, Barrio Altico. Tel: 811 5629 - 87110000
 www.flemingbiomedica.com - Email: flemingbiomedicasas@gmail.com

FLEMING BIOMEDICA SAS

INGENIERIA BIOMEDICA

Solución Global en Tecnología Hospitalaria

NIT: 830130882 - Régimen Común

Retenedor del impuesto sobre las ventas en operaciones con los responsables del régimen simplificado.

CLIENTE: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
 NIT: 891180117
 DIRECCION: AVENIDA LOS LIBERTADORES VIA A NEIVA
 CIUDAD: La Plata
 TELEFONO: 8370149

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
02/12/2021	31/12/2021

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FB 6033

CONCEPTO DE

004 206 210

TIPO

DELE ALABRION RODRIGUEZ

FORMA DE PAGAR

Credito

Documento Oficial de Autorización de Numeración de Facturas Electrónicas No. 1376-011663219 que habilita desde FB 5510 hasta FB 10000. Vence: 30/12/2021

Item	Cant.	Descripción	Lote	Unidad	V. Unitario	IVA	Valor IVA	Total
19	1	GOT 2X200 PBAS COD:12021300 MARCA: HUMAN LOTE:20004 F.V.2022/02/28 REG. INVIMA 2016RD-0004033		Und.	577.800	0%	0	577.800
20	1	GPT 2X200 PBAS COD:12022300 MARCA: HUMAN REG. INVIMA 2016RD-0004033		Und.	577.800	0%	0	577.800
21	1	MICROALBUMINURIA X 90 PBAS MARCA: HUMAN COD: 11120600 REG. INVIMA 2017RD-0004657		Und.	585.023	0%	0	585.023
22	2	LDH SCE LIQUI U.V. X 360 PBAS MARCA: HUMAN COD:12014600 REG. INVIMA 2016RD-0004033		Und.	676.026	0%	0	1.352.052
23	5	CRP 250 PBAS COD:11241600 MARCA: HUMAN REG. INVIMA 2016RD-0004033		Und.	686.138	0%	0	3.430.690
24	3	GLUCOSA LIQUICOLOR X300 PBAS MARCA: HUMAN REF: 10260300 REG. INVIMA 2016RD-0004033		Und.	255.150	0%	0	765.450

Observaciones:
 Por favor consignar a la Cuenta Corriente No. 076-326210-93 de Bancolombia

Valor en Letras:
 OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y OCHO MIL

SUBTOTAL	87.070.568
DESCUENTO	0
IVA	17.512
RETEFUENTE	2.176.764
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	87.088.080



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
 Fecha y Hora de Generación 01/12/2021 14:23

Firma Responsable
 Recibido Por

Esta Factura de venta se asume en todo lo que respecta a las obligaciones legales a la letra de Cambio según Art. 774 y 775 del Código de Comercio.

Calle 9 No. 15 - 36, Barrio Altico. Tel: 871 5629 - 871 1158
 www.flemingbiomedica.com - Email: flemingbiomedicasas@gmail.com

FLEMING BIOMEDICA SAS

INGENIERÍA BIOMÉDICA

Solución Global en Tecnología Hospitalaria

Nit: 830130882 - B Régimen Común

Retenedor del impuesto sobre las ventas en operaciones con los responsables del régimen simplificado

CLIENTE: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
 NIT: 891180117
 DIRECCION: AVENIDA LOS LIBERTADORES VIA A NEIVA
 CIUDAD: La Plata
 TELEFONO: 8370149

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
02/12/2021	31/12/2021

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FB 6033

CONCEPTO DE
 204, 205, 210

FORMA DE PAGO
 ALABR. DE RODRIGUEZ Credito

Documento Oficial de Autorización de Anuncio para
 Facturación Electrónica No. 1876401166337 por
 habilita desde FB 5510 hasta FB 10000. Vence 31/12/2021
 18

Item	Cant.	Descripción	Unidad	V. Unitario	IVA	Valor IVA	Total
25	1	FIBRINOGENO KIT/C 5X2 ML MARCA: HUMAN REF: 32002 LOTE:20014 F.V. 30/04/2022 REG. INVIMA 2017RD-0004417	Und.	1.236.000	0%	0	1.236.000
26	1	HIV COMBI PT ELECSYS COBAS E 100 REG. INVIMA 2018RD-0004878 COD:5390095190	Und.	1.674.270	0%	0	1.674.270
27	1	HEMOSTAT PT (TIEMPO DE PROTROMBINA) 6X10ML COD:31003 MARCA: HUMAN REG. INVIMA 2017RD-000417	Und.	3.402.000	0%	0	3.402.000
28	1	TOTAL PSA ELECSYS COBAS E 100 V3 REF.: 8791686190	Und.	1.801.056	0%	0	1.801.056
29	3	HBA1C% LIQUI DIRECT X 135 PBAS REF: 10770600 MARCA: HUMAN REG. INVIMA:2017RD-0004662	Und.	2.992.209	0%	0	8.976.627
30	1	HEMOSTAT APTT 6X10ML COD:33013 MARCA: HUMAN REG. INVIMA 2017RD-0004417	Und.	6.804.000	0%	0	6.804.000

Observaciones:
 favor consignar a la Cuenta Corriente No. 076-326210-93 de Bancolombia

Valor en Letras:
 OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y OCHO MIL CTE

SUBTOTAL	87.070.568
DESCUENTO	0
IVA	17.512
RETEFUENTE	2.176.764
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	87.088.080

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
 Fecha y Hora de Generación: 01/12/2021 10:43:23

Firma Responsable
 Recibido Por

Esta Factura de venta se asimila en todo lo que respecta a los efectos legales a la letra de Cambio según Art. 774 y 778 del Código de Comercio

Calle 9 No. 15 - 36, Barrio Altico. Tel: 871 5629 - 8711580. Correo: 871 6222 / 312 478 1505, Neiva - Colombia
 www.flemingbiomedica.com - Email: flemingbiomedicasas@gmail.com



INGENIERIA BIOMEDICA

Solución Global en Tecnología Hospitalaria

Nit: 830130882 - 8 Régimen Común

Retenedor del impuesto sobre las ventas en operaciones con los responsables del régimen simplificado

CLIENTE: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
 NIT: 891180117 7
 DIRECCION: AVENIDA LOS LIBERTADORES VIA A NEIVA
 CIUDAD: La Plata
 TELEFONO: 8370149

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
02/12/2021	31/12/2021

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FB 6033

CONCEPTO DE
FIG. 204, 206, 218

DEUDOR	FORMA DE PAGO:
PANEL ALARCON RODRIGUEZ	Credito

Documento Oficial de Autorización de Sumarios
 Electrónicos No. 187640116632-9-2020
 Habilita desde FB 5510 hasta FB 10000, Venc: 30/12/2021

Item	CanL	Descripción	Lote	Unidad	V. Unitario	IVA	Valor IVA	Total
31	100	PANEL UNMIC/ID 407 UNIDAD NEGATIVO COD:448749 REG. INVIMA 2015RD-0003482		Und.	53.846	0%	0	5.384.600
32	1	TIP CLEAN 2X4S20 ML, MARCA: HUMAN REF: 16663/25,		Und.	92.169	19%	17.512	92.169
33	1	ALBUMINA 4X60 COD:10560300 MARCA: HUMAN LOTE:20001 F.V.31/05/2022		Und.	208.008	0%	0	208.008
34	2	CREATININA 300 PBAS COD:10052300 MARCA: HUMAN REG. INVIMA 2016RD-0004033		Und.	297.675	0%	0	595.350
35	1	BD PHOENIX ID BROTH CAJA X 100 TUBOS COD:246001 REG. INVIMA 2016RD-00034794		Und.	584.513	0%	0	584.513
36	2	BD PHOENIX AST BROTH CAJA X 100 TUBOS COD:246003 MARCA: HUMANA REG. INVIMA 2016RD-0003794		Und.	733.298	0%	0	1.466.596

Observaciones:
 De favor consignar a la Cuenta Corriente No. 076-326210-83 de Bancolombia

Valor en Letras:
 OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL OCHENTA PESOS



Representación Gráfica de la Factura de venta Electrónica
 Fecha y Hora de Generación: 01/12/2021 14:26

SUBTOTAL	87.070.568
DESCUENTO	0
IVA	17.512
RETEFUENTE	2.176.764
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	87.088.080

Firma Responsable
 Recibido Por

Esta Factura de venta se asimila en todos sus aspectos legales a la letra de Cambio según Art. 774 y 775 del Código de Comercio

Calle 9 No. 15 - 36, Barrio Altico. Tel: 871 5629 - 8711585 - 310 298 6222 / 312 478 1505, Neiva - Colombia
 www.flemingbiomedica.com - Email: flemingbiomedicasas@gmail.com

FLEMING BIOMEDICA S.A.S

INGENIERIA BIOMEDICA

Solución Global en Tecnología Hospitalaria

Nit: 830130882 - 8 Régimen Común

Retenedor del impuesto sobre las ventas en operaciones con los responsables del régimen simplificado.

CLIENTE: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
 NIT: 8911801177
 DIRECCION: AVENIDA LOS LIBERTADORES VIA A NEIVA
 CIUDAD: La Plata
 TELEFONO: 8370149

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
02/12/2021	31/12/2021

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FB 6033

CONCEPTO DE	INDICADORES
	204, 206, 218

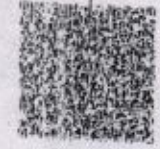
EMISOR	FORMA DE PAGO:
ISABEL ALARCON RODRIGUEZ	Credito

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764011663239 que habilita desde FB 5510 hasta FB 10000. Vence 2022-03-18

Item	Cant.	Descripción	Lote	Unidad	V. Unitario	IVA	Valor IVA	Total
37	1	LEO II LYSE 4X200ML COD:M-53 LEOII MARCA: HUMAN REG. INVIMA 2010RD-001849		Und.	1.932.393	0%	0	1.932.393
38	2	LEO I LYSE 4X1LT COD:M-53 LEOI MARCA: MINDRAY REG. INVIMA 2010RD-0001849		Und.	2.762.968	0%	0	5.525.936
39	1	REAGENT PACK 1000ML/PCS MARCA: HUMAN REF: 17470/83 REG. INVIMA 2011RD-0002029		Und.	3.651.375	0%	0	3.651.375
40	1	IH-QC MODULAR SYSTEM 1X6 ML IH-QC 1/IH-QC 2 / IH-QC 4 / IH-QC 5.		Und.	426.253	0%	0	426.253
41	19	ID LISS COOMBS CODIGO:004015 REG. INVIMA 2019RD-0001080-R2	505316921-	Und.	19.110	0%	0	363.090
42	2	LEO II LYSE 4X200ML COD:M-53 LEOII MARCA: HUMAN REG. INVIMA 2010RD-001849	2020030801	Und.	1.932.393	0%	0	3.864.786
43	2	LYSE X500ML COD:M-53 LH MARCA: MINDRAY REG. INVIMA 2010RD-0001849	2020030301	Und.	2.155.961	0%	0	4.311.922

Observaciones:
 Por favor consignar a la Cuenta Corriente No. 076-326210-03 de Bancolombia

Valor en Letras:
 OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL OCHENTA PERROS



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
 Fecha y Hora de Generación: 01/12/2021 14:26

SUBTOTAL	87.070.568
DESCUENTO	0
IVA	17.512
RETEFUENTE	2.176.764
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	87.088.080

Firma Responsable
 Recibido Por

Esta Factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a la letra de Cambio según Art. 774 y 778 del Código de Comercio

Calle 9 No. 15 - 36, Barrio Altico. Tel: 871 5629 - 8711585. Cel: 310 298 6222 / 312 478 1505, Neiva - Colombia
 www.flemingbiomedica.com - Email: flemingbiomedicasas@gmail.com

FLEMING BIOMEDICA S.A.S

INGENIERÍA BIOMÉDICA

Solución Global en Tecnología Hospitalaria

NIT: 830130882 - 8 Régimen Común

Retenedor del impuesto sobre las ventas en operaciones con los responsables del régimen simplificado

CLIENTE: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
 NIT: 891180117 7
 DIRECCION: AVENIDA LOS LIBERTADORES VIA A NEIVA
 CIUDAD: La Plata
 TELEFONO: 8370149

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
02/12/2021	31/12/2021

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. **FB 6033**

CONCEPTO DE	0005 204, 206, 210
-------------	--------------------

EMISOR	FORMA DE PAGO:
ISABEL ALARCON RODRIGUEZ	Credito

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764011663259 que habilita desde FB 5510 hasta FB 10000. Vence 2022-03-18

Item	Cant.	Descripción	Lote	Observación	Unidad	V. Unitario	IVA	Valor IVA	Total
44	1	NTSH ACCUBIND ELISA KIT - 192 WELLS MARCA: MONOBIND REF: 3425-300B REG. INVIMA 2012RD-0002343	34KG5G1		Und.	2.593.080	0%	0	2.593.080
45	8	PANBIO TM COVID ANTIGENOS X 25 TEST MARCA: ABBOTT, REF: 41FK10 REG. INVIMA 2020RD-0006417	41ADG472A		Und.	883.225	0%	0	7.065.800
46	16	AGAR SANGRE MARCA: MDM CIENTIFICA REG INVIMA:2018RD-0000807-R1	01112101JC		Und.	86.850	0%	0	1.389.600
47	16	AGAR MACCONKEY MARCA: MDM REG.INVIMA:2018RD-0000807-R1	02112102V		Und.	86.850	0%	0	1.389.600
48	3	AGAR CHOCOLATE MARCA: MDM REG. INVIMA:2018RD-0000807-R1	05102104JC		Und.	86.850	0%	0	260.550
49	12	AGAR CROMO UTI MARCA:MDM REG. INVIMA 2018RD-0000807	051021143		Und.	86.850	0%	0	1.042.200

Observaciones:
 Por favor consignar a la Cuenta Corriente No. 076-326210 de Banco Colombia

Valor en Letras:
 OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS Y CINCO (C/87.088.050) M/CTE



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
 Fecha y Hora de Generación: 01/12/2021 14:43:23

SUBTOTAL	87.070.568
DESCUENTO	0
IVA	17.512
RETEFUENTE	2.176.764
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	87.088.050

Firma Responsable:
 Recibido Por:

Esta Factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a la letra de Cambio según Art. 774 y 776 del Código de Comercio

Calle 9 No. 15 - 36, Barrio Altico, Tel: 311 5629 - 311 5622 / 311 298 6222 / 312 478 1505, Neiva - Colombia
 www.flemingbiomedica.com - Email: flemingbiomedicasas@gmail.com



RAZON SOCIAL :	FLEMING BIOMEDICA SAS
IDENTIFICACION:	NI-830130882
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-11-17
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-11-22
FECHA DE PAGO:	2021-11-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2021-10
PERIODO SALUD:	2021-11
NUMERO PLANILLA:	21879654
TOTAL COTIZANTES:	20
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	21879654
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	14	50	50	50		
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	50	50	50	\$ 3.763.700	\$ 3.763.700
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	1	50	50	50	\$ 200.100	\$ 200.100
ESSC91	901093646	EPS ECOOPSOS S.A.S	1	50	50	50	\$ 48.000	\$ 48.000
Subtotal Salud			4	50	50	50	\$ 62.000	\$ 62.000
230201	800229739	PROTECCION	2	50	50	50	\$ 4.073.900	\$ 4.073.900
230301	800224808	PORVENIR	3	50	50	50	\$ 570.700	\$ 570.700
231001	800227940	COLFONDOS	2	50	50	50	\$ 893.400	\$ 893.400
25-14	900336004	COLPENSIONES	12	50	50	50	\$ 386.400	\$ 386.400
Subtotal Pensi3n			4	\$ 115.000	\$ 145.000	50	\$ 6.868.900	\$ 6.868.900
14-23	800011153	POSITIVA	20	50	50	50	\$ 8.719.400	\$ 8.719.400
Subtotal VRL			1	50	50	50	\$ 255.500	\$ 255.500
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	19	50	50	50	\$ 255.500	\$ 255.500
Subtotal CCF			1	50	50	50	\$ 2.115.000	\$ 2.115.000
PASENA	899999034	SENA	2	50	50	50	\$ 2.115.000	\$ 2.115.000
PAICBF	899999239	ICBF	2	50	50	50	\$ 460.000	\$ 460.000
Total a pagar				\$ 115.000	\$ 145.000	50	\$ 16.313.700	\$ 16.313.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 12/12/2021

FLEMING
BIOMEDICA S.A.S.

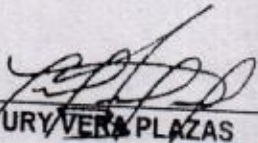
INGENIERIA BIOMEDICA
NIT: 830.130.882-8

ANEXO NO. 02

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

La suscrita Yury Vera Plazas, identificado con cédula de ciudadanía No. 36.313.522 en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa FLEMING BIOMEDICA S.A.S. con NIT. 830.130.882-8 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la presentación de la presente propuesta con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-.

Dada en Neiva al primer (01) día del mes de Diciembre de 2021.

Firma  YURY VERA PLAZAS

Identificación No. 36.313.522

En calidad de: Revisor Fiscal

Ciudad y fecha: Neiva, 01/12/2021

Solución Global En Tecnología Hospitalaria

NEIVA: CIL 9 N° 15 - 36 B/ALICO
PBX: 8715629 - 8711585
Cel.: 3124781505 - 3103074652

BOGOTÁ D.C.: CH. 24C N° 70 - 25
Torre 2 Of. 202, Ciudad Salitre
Cel.: 3124781505

MEDELLÍN: Cel.: 3222173674
CALI: Cel.: 3214863668
MANIZALEZ: Cel.: 3103291648

Web: WWW.flemingbiomedica.com Email: gerencia@flemingbiomedica.com

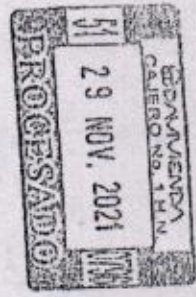
CE 5231

GOBERNACION DEL HUILA
HUILA CRECE
SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL
RECIBO OFICIAL DE PAGO DE RENTAS VARIAS - AMOSQUERA-20211128: 145327.HDA-DT-CONT019

CONTRIBUYENTE

Contribuyente: N 830130882 FLEMING BIOMEDICA S.A.S Fecha Expedición: 29-11-2021 No. Recibo Pago
 Dirección: CALLE 7 N 5-57 Teléfono: 8715629 Fecha Límite Pago: 29-12-2021 202100068862
 Acci6n: CONTRATO CON S-064-2021 Impuestos: 27 CONTRATOS Base Gravable 84,033,613

Concepto	Descripci6n Concepto	Tarifa	Total Concepto
0-3	CONTRATOS CON GACETA ORDENANZA 004 FEBRERO 17 DE 2021	04000/100	\$184,000
0-5	ESTAMPILLAS PROCESAMIENTO DEPARTAMENTAL	3100	\$1,881,000
0-8	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	1.5100	\$1,261,000
0-7	VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	8000/100	\$4,000
07	ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD	.5100	\$420,000
Total a Pagar:			\$3,530,000



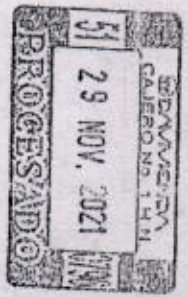
CONTRIBUYENTE

GOBERNACION DEL HUILA
HUILA CRECE
SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL
RECIBO OFICIAL DE PAGO DE RENTAS VARIAS - AMOSQUERA-20211128: 145327.HDA-DT-CONT019

TRAMITE

Contribuyente: N 830130882 FLEMING BIOMEDICA S.A.S Fecha Expedición: 29-11-2021 No. Recibo Pago
 Dirección: CALLE 7 N 5-57 Teléfono: 8715629 Fecha Límite Pago: 29-12-2021 202100068862
 Acci6n: CONTRATO CON S-064-2021 Impuestos: 27 CONTRATOS Base Gravable 84,033,613

Concepto	Descripci6n Concepto	Tarifa	Total Concepto
0-3	CONTRATOS CON GACETA ORDENANZA 004 FEBRERO 17 DE 2021	04000/100	\$184,000
0-5	ESTAMPILLAS PROCESAMIENTO DEPARTAMENTAL	3100	\$1,881,000
0-8	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	1.5100	\$1,261,000
0-7	VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	8000/100	\$4,000
07	ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD	.5100	\$420,000
Total a Pagar:			\$3,530,000



TRAMITE

Contrato No. 064-2021
 San Antonio de Padua
 La Plata, Huila



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HIT. 060.009.570-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN NEIVA			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - NEIVA			COD.SUC 61	NO.PÓLIZA 61-44-101040995	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 26 11 2021			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 23 11 2021			A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 10 01 2025	
						A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: FLEMING BIOMEDICA SAS

DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 15 - 36

Ciudad: NEIVA, HUILA

IDENTIFICACIÓN NIT: 830.130.082-8

Teléfono: 3124781505

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA

DIRECCIÓN: AVENIDA LIBERTADORES SALIDA A NEIVA

Ciudad: NEIVA, HUILA

IDENTIFICACIÓN NIT: 891.180.117-7

Teléfono: 8370163

OBJETO DEL SEGURO

CON SUjeción A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECONÓMICAS, 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:

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No.S-764-2021 REFERENTE Asumencia de los SERVICIOS DE CONTRATISTA DE INGRESOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLÍNICO EN LAS CALIDADES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, Y VALORES DE COMPENSACIÓN A LA PRODUCTIVIDAD PRESENTADO POR EL CONTRATISTA Y, AL SOPORTE ECONÓMICO Y PRECIO DEL MATERIAL ESTABLECIDOS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS, LOS PRECIOS OPERADOS DURANTE LA VIGENCIA CORRIENTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL MISMO.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	23/11/2021	10/07/2022	\$20,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	23/11/2021	10/01/2025	\$10,000,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	23/11/2021	10/01/2023	\$30,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA \$ *****163,454.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****32,576.00	TOTAL A PAGAR \$ *****204,031.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****60,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE AGENCIA JYJ SEGUROS LTDA	CLAVE 374332	ICERPAAT 100.00	NOMBRE COMPAÑIA % PART. VALOR ASEGURADO		

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 CRA. 1 NO. 11 - 29 LOCAL 101 - TELEFONO: 8721717 - NEIVA

[Firma Autorizada]

61-44-101040995

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarcos B. - Secretaria General

[Firma Tomador]

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-30 BOGOTÁ D.C. TELEFONO: 2165977

DLF174322A

VISTADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

 <p>E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE SUMINISTRO No. 5-064-2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-014</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 01</p>
		<p>Página 1 de 6</p>

Entre los suscritos a saber, GLADYS DURAN BARRERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 26.528.973 de Paicol (Huila), quien actúa como Gerente en nombre y representación legal de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata Huila con NIT. 891.180.117-7, y quien en adelante se denominará **EL HOSPITAL** por una parte y por la otra, YESID ALARCON RODRIGUEZ, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 10007253 expedida en Pereira (Risaralda), actuando como Representante legal de **FLEMING BIOMEDICA S.A.S.** con NIT. 830130882-8, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente contrato de Suministro de INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLÍNICO, el cual se regirá por la cláusulas que más adelante se consignarán, previas las siguientes consideraciones: 1.) Que de conformidad con los requerimientos de los diferentes servicios médico asistenciales como Cirugía, Hospitalización, Consulta Externa, Gineco-obstetricia, Pediatría, entre otros, existe la necesidad de adquirir INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLÍNICO para su correcto funcionamiento. 2.) Que de conformidad con los estudios previos de existencia de la necesidad y conveniencia de la contratación el Hospital requiere de manera inmediata la adquisición de INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLÍNICO para dar cumplimiento a cabalidad con el objeto social de la ESE. 3.) Que de conformidad al Estatuto Interno de contratación se realizó invitación a: **FLEMING BIOMEDICA S.A.S.** 4.) Que a la fecha la ESE cuenta con la disponibilidad presupuestal para adquirir los suministros que se requieren y sobre el cual versa el presente contrato. 5.) Que revisadas las cotizaciones se determinó que la propuesta presentada por **FLEMING BIOMEDICA S.A.S.** cumple con los requisitos exigidos en la invitación efectuada por parte del Hospital. El presente contrato se regirá por el Estatuto de contratación de la entidad contratante, las leyes civiles y conforme a las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO:** El presente contrato tiene como objeto el suministro por parte del **CONTRATISTA** de **INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLÍNICO** en las calidades, especificaciones técnicas, y valores de conformidad a la propuesta presentada por el **CONTRATISTA** y, al soporte económico y precios del mercado establecidos en los estudios previos, los precios ofertados tendrán vigencia durante el plazo de ejecución del mismo. **SEGUNDA. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** Conviene las partes que el valor del presente contrato se establece en la suma de **CIENTOS MILLONES DE PESOS CON CERO CTS M/Cte. (\$100.000.000.00)** Incluido IVA. El valor del suministro de **INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLÍNICO** será cancelado en mensualidades cumplidas en pagos parciales de conformidad a las cantidades entregadas por **EL CONTRATISTA** en el periodo correspondiente, previa presentación de la cuenta de cobro y/o factura, con los anexos requeridos, con su respectiva acta de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor. **PARÁGRAFO:** Los pagos por parte del **HOSPITAL** están sujetos a la liquidez financiera de la E.S.E. **PARÁGRAFO:** El valor del contrato es de cuantía indeterminada, no obstante el valor será el que resulte de la sumatoria de todas las cuentas de cobro pagadas al contratista sin exceder el valor de (\$100.000.000.00). Una vez finalizado el plazo de ejecución del contrato, **EL HOSPITAL** cancelará el valor correspondiente al último mes o saldo pendiente, simultáneamente con el Acta de Liquidación donde se

"Hospital Humanizada y Segura es Nuestra Compromiso"

"Documento no válido en modo impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

 E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA	CONTRATO DE SUMINISTRO No. S-064-2021	Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-014
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 01 Página 2 de 6

conste el recibo a satisfacción de todos los bienes de conformidad con los requisitos establecidos en el Manual de Contratación, y sus respectivos anexos (Informes, facturas, certificados de pago de Parafiscales, pagos de Seguridad Social, entre otros). **TERCERA. PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de UN (01) MES contado a partir del acta de inicio, y/o hasta agotar el presupuesto del contrato sin que supere el 31 de Diciembre de 2021. **PARÁGRAFO:** Los plazos y otras obligaciones mencionadas en el presente contrato se prorrogaran si ocurrieren hechos originados por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobados, en estos casos se señalaran de común acuerdo los nuevos plazos y obligaciones. **CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1). ENTREGAR LOS BIENES OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, DENTRO DE LOS CINCO (05) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA ACEPTACIÓN DE LAS FECHAS DE VENCIMIENTO POR PARTE DE LA PERSONA ENCARGADA DEL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL, ACEPTACIÓN O RECHAZO QUE SE HARÁ DENTRO DE LAS 24 HORAS SIGUIENTES A LA RECEPCIÓN DE DICHA INFORMACIÓN. 2). GARANTIZAR EN FORMA OPORTUNA Y EFICIENTE, LA ENTREGA DE LOS INSUMOS, SEGÚN REQUERIMIENTO DEL PRODUCTO. 3). CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES, MARCAS, REFERENCIAS, CALIDAD, VALOR Y DEMÁS DESCRIPCIONES CONVENIDAS ENTRE LAS PARTES, RELACIONADAS EN LA OFERTA ECONÓMICA, Y MANTENER DICHAS CONDICIONES DURANTE TODA LA VIGENCIA DEL CONTRATO. 4). ENTREGAR LOS PRODUCTOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO EN EL ALMACÉN DEL HOSPITAL O LUGAR QUE SE LE INDIQUE, DEBIDAMENTE EMPACADOS Y PROTEGIDOS A FIN DE EVITAR SU DETERIORO O DAÑO, Y CON LA IDENTIFICACIÓN DE REGISTRO INVIMA, NÚMERO DEL LOTE Y FECHA DE VENCIMIENTO. 5). LOS INSUMOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO CLÍNICO, DEBERÁN TENER UN VENCIMIENTO COMO MÍNIMO DE 9 MESES. 6). MANTENER STOCK DE PRODUCTOS ACORDE A LA DEMANDA ATENDIDA POR EL HOSPITAL. 7). DISEÑAR FORMATO DE SEGUIMIENTO A ENTREGAS PARCIALES. 8). ASUMIR LOS COSTOS DE TRANSPORTE, FLETES, SEGUROS Y SIMILARES QUE SE OCASIONEN EN RAZÓN DE LA ENTREGA DE LOS BIENES Y SUMINISTROS. 9). DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002. 10) ANEXAR HOJAS DE SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS. 11). ESTABLECER Y ENTREGAR LAS POLÍTICAS DE DEVOLUCIONES DE LOS INSUMOS Y REACTIVOS, EN DONDE SE DETERMINE COMO MÍNIMO QUE EL TIEMPO DE RECLAMO POR PARTE DEL HOSPITAL Y EL DE REPOSICIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA, ES DE TRES (3) DÍAS. 12). MANTENER LOS PRECIOS OFERTADOS DURANTE TODA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 13). DAR AVISO OPORTUNO DE AQUELLOS ASPECTOS QUE PUEDAN GENERAR OBSTÁCULO PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO. 14). INDEMNIZAR AL HOSPITAL POR LOS DAÑOS QUE SE LE OCASIONEN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 15). CUMPLIR LAS ESPECIFICACIONES Y NORMAS TÉCNICAS PARA EL MANEJO DEL PRODUCTO Y BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) DEL LABORATORIO FABRICANTE. 16). EN CASO DE TENER UN REACTIVO QUE NO SE CONSUMIÓ COMPLETAMENTE Y SE VENDE SU TIEMPO DE ESTABILIDAD, SE DEBERÁ REALIZAR UNA NOTA CREDITO DE ACUERDO CON EL SOBRANTE DEL REACTIVO. 17). CUMPLIR CON LOS REQUISITOS QUE SE ESTABLECEN EN EL PRESENTE CONTRATO PARA SU PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN. 18). LAS DEMÁS NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO. **PARÁGRAFO UNO: LOS PRODUCTOS NO**

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra Compromiso"

"Documento no válido en medio impreso sin la Identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

 <p>E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE SUMINISTRO No. S-064-2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-014</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 01 Página 3 de 6</p>

ESTIPULADOS EN LA PROPUESTA Y QUE SEAN REQUERIDOS DE CONFORMIDAD CON LAS NECESIDADES DEL HOSPITAL, DEBERÁN SER COTIZADOS PREVIAMENTE Y APROBADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, EL CUAL TENDRÁ EN CONSIDERACIÓN PARA SU APROBACIÓN LOS PRECIOS DEL MERCADO. PARAGRAFO DOS: EN CASO DE NO EXISTIR REACTIVOS DE CASAS COMERCIALES QUE MANEJA EL CONTRATISTA, SE REUNIRÁ CON SUS ALIADOS ESTRATÉGICOS QUE LABORAN EN LA CASA IMPORTADORA PARA EL DESPACHO DE LOS MISMOS. 19). EJERCER EL AUTOCONTROL EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS PARA GARANTIZAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 20). CUMPLIR CON TODAS LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES ESTABLECIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA. QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: Se obliga EL HOSPITAL, en virtud del presente contrato, a: 1) Pagar el precio estipulado en la cláusula segunda del presente contrato. 2) Recibir los bienes comprados al CONTRATISTA salvo que circunstancias constitutivas de fuerza mayor o caso fortuito, impidan el cumplimiento de esta obligación. 3) Evaluar, notificar y hacer seguimiento al proveedor de bienes y/o servicios dando cumplimiento al Sistema de Gestión de Calidad del Hospital. SEXTA. LUGAR DE CUMPLIMIENTO: Las partes acuerdan como lugar de cumplimiento del contrato, el Municipio de la Plata Huila, sede de la E.S.E Hospital San Antonio de Padua. SÉPTIMA. GARANTÍAS: El CONTRATISTA para garantizar el cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente contrato constituirá a favor del CONTRATANTE, en una compañía de seguros o entidad Bancaria legalmente constituida en el país y vigilada por la Superintendencia Financiera, que cubrirá los siguientes riesgos: 1) Amparo de cumplimiento de las obligaciones contractuales, por el veinte por ciento (20%) del valor total del contrato y con un término igual a la vigencia del mismo y seis (6) meses más. 2) Amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por una duración igual a la del plazo del mismo y tres (3) años más. 3) Amparo de calidad de los bienes -Por el treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, y por una vigencia de doce (12) meses más, contados a partir de la finalización del plazo del presente contrato. OCTAVA. SUPERVISIÓN: La Supervisión del presente contrato estará a cargo de la Gerencia o de quien esta designe, quien de conformidad con lo preceptuado en el estatuto de contratación del Hospital (Acuerdo 007 de 2014), deberá: 1. Comprobar el cumplimiento de las normas técnicas sobre el objeto del presente contrato. 2. Ejercer el control de calidad de las actividades desarrolladas por el CONTRATISTA, exigiendo el cumplimiento de normas, especificaciones y procedimientos de la actividad. 3. Controlar que el contratista cumpla oportunamente con las actividades contratadas durante las diferentes etapas contractuales. 4. Formular las diferentes recomendaciones a que haya lugar tendientes a que el objeto contractual se desarrolle dentro del plazo y los términos establecidos. 5. Verificar que el contratista se encuentre afiliado al sistema de seguridad social Integral y que haya realizado los aportes correspondientes dentro del periodo de ejecución contractual. 6. Verificar que el contratista realice todos los pagos correspondientes en razón y con ocasión del presente contrato, como lo es el pago de estampillas y publicación según el Estatuto Tributario Departamental. 7. Suscribir las respectivas actas de iniciación, terminación y liquidación del presente acuerdo

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra Compromiso"

"Documento no válido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

 E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA	CONTRATO DE SUMINISTRO No. S-064-2021	Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-014
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 01 Página 4 de 6

contractual, así como las que surjan de la ejecución del mismo. **NOVENA. GASTOS:** Los gastos que se ocasionen con la ejecución del presente contrato serán exclusivamente cubiertos por el contratista. **DÉCIMA. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** De acuerdo con el Estatuto de Contratación del HOSPITAL, se pacta la cláusula penal pecuniaria y de multas en caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA. **PARÁGRAFO PRIMERO.** Por el incumplimiento total del contrato, EL CONTRATISTA reconocerá y pagará al HOSPITAL, a título de CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** Por el incumplimiento parcial del contrato, EL CONTRATISTA reconocerá y pagará al HOSPITAL multas equivalentes a una suma igual al uno por mil (1X1000) del valor total del contrato por cada día de retardo en el incumplimiento de la respectiva obligación, sin que la sumatoria de las multas a imponer, supere el diez por ciento (10%) del valor total del contrato. La imposición de las multas se hará mediante Resolución motivada en la cual se expresaran las causas que dieron lugar a ellas. **PARÁGRAFO TERCERO. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE LAS MULTAS:** Para la efectiva imposición y cobro de las Multas se tendrá en cuenta el siguiente procedimiento: a) Se escuchará al afectado o contratista en audiencia previamente convocada por la entidad contratante a efectos de analizar las causas que generaron su incumplimiento y con ello garantizar el debido proceso; b) En caso de encontrar pruebas suficientes que ameriten tomar una decisión de imposición de multa o aplicación de la Cláusula penal pecuniaria, según sea el caso, la administración procederá dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a expedir el acto administrativo correspondiente, el cual deberá incluir el monto de la sanción y los medios o mecanismos para hacer la sanción efectiva; c) el acto administrativo que imponga la multa o la cláusula penal pecuniaria tendrá recurso de reposición que debe ser tramitado de conformidad con lo previsto en el Estatuto de Contratación del HOSPITAL y demás normas concordantes. **DÉCIMA PRIMERA. INFORMACIÓN SOBRE INHABILIDADES DEL CONTRATISTA:** El contratista declara bajo la gravedad del juramento no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatibilidades para contratar de acuerdo a los parámetros fijados por la normalidad vigente sobre contratación administrativa. **DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO:** El contratista no podrá ceder total ni parcialmente el presente contrato o persona alguna natural o jurídica sin previo consentimiento escrito del CONTRATANTE. **DÉCIMA TERCERA. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato se imputará al Presupuesto de la vigencia fiscal 2021, según Certificado de Disponibilidad N° 887 del 23 de Noviembre de 2021, Rubro Presupuestal 22020101 denominado "Compra de Bienes Prestación de Servicios" expedido por la oficina de presupuesto de la entidad. **DÉCIMA CUARTA. CADUCIDAD:** De conformidad con el Estatuto de Contratación de: CONTRATANTE, EL HOSPITAL podrá declarar la caducidad del contrato mediante resolución motivada, si se llegare a presentar algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que a juicio del HOSPITAL, afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato. **PARÁGRAFO: EFECTOS DE LA CADUCIDAD:** Ejecutoriada la resolución que declare la caducidad, tendrá lugar: 1. La terminación del contrato. 2. Su inmediata liquidación. 3. La devolución por parte de EL CONTRATISTA de los saldos a su

"Hospital Humanizada y Segura es Nuestra Compromiso"

"Documento no válido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido pueda ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

	CONTRATO DE SUMINISTRO No. S-064-2021	Fecha: 25/01/2021
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA	Código: MAG-GJ-CT-F-014
		Versión: 01
		Página 5 de 6

cargo. 4. Hacer efectivo la garantía única y el pago de los perjuicios que se pudieren derivar. **DÉCIMA QUINTA. TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES:** Este contrato se rige por los principios de: Terminación, modificación e interpretación unilaterales conforme a las normas legales vigentes y lo convenido en el Estatuto de Contratación del Hospital (Acuerdo 007 de 2014). **DÉCIMA SEXTA. PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución se requiere el Registro Presupuestal. Adicionalmente EL CONTRATISTA durante los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma del contrato debe expedir la póliza requerida y debe realizar el pago de los gravámenes a que haya lugar conforme a lo estipulado en el Estatuto Tributario Departamental antes de presentar la primera factura o cuenta de cobro. **DÉCIMA SÉPTIMA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO.** Los siguientes documentos hacen parte integral del presente contrato de prestación de servicios: La disponibilidad presupuestal; la propuesta presentada por el CONTRATISTA y aprobado por el Hospital, registro Presupuestal y la constancia de pago de gravámenes a que haya lugar conforme al Estatuto Tributario Departamental, los demás documentos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del objeto contratado. **DECIMA OCTAVA. NATURALEZA JURIDICA DEL CONTRATO** Este contrato, sus cláusulas y ejecución estarán sujetos a lo reglado por el Estatuto de Contratación de la ESE San Antonio de Padua de la Plata Huila. **DÉCIMA NOVENA: PREVENCIÓN FRENTE A LAVADO DE ACTIVOS Y/O NEGOCIOS ILICITOS - SARLAFT:** En aplicación a la Ley 1121 de 2006, en el evento de que una de las partes CONTRATANTE y CONTRATISTA sean incluidos en cualquier lista Nacional o Extranjera (OFAC, Departamento del tesoro de los Estados Unidos de América, Consejo de Seguridad de la ONU o cualquier otra lista reconocida legalmente) que lo vincule con la comisión o realización de actividades criminales o acciones ilícitas referente al control o prevención frente al lavado de Activos y/o Financiación de Terrorismo o Referente a cualquier otra actividad ilícita relacionada directa o indirectamente con Negocios Ilícitos o Lavado de Activos, tal situación se considerara una causal de terminación anticipada del contrato. **PARÁGRAFO:** Cuando una de las partes sean vinculadas a procesos penales por el Delito de Lavado de Activos, Testaferrato, Enriquecimiento Ilícito o demás delitos conexos o derivados, en calidad de investigado, procesado, imputado, acusado o condenado, CONTRATANTE y CONTRATISTA aceptan voluntariamente considerar esta forma como una causal de terminación anticipada del contrato. **PARAGRAFO:** Con la suscripción del presente contrato el CONTRATISTA autoriza plenamente a la Entidad para que realice las consultas respectivas en las listas restrictivas definidas por la Ley 1121 de 2016. **VIGÉSIMA. DECLARACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS.** Las partes cumplirán sus cometidos con estricto cumplimiento de todas las leyes en rigor, normas y reglamentos aplicables; y, confirman que conocen el convenio de lucha contra la corrupción de agentes públicos nacionales y extranjeros en las transacciones comerciales aprobadas por la organización para la cooperación y desarrollo económico (ocde), y confirman que no realizarán ningún pago en nombre de la otra parte o de sí mismo que contravengan la exigencias de dicho convenio. Las partes declaran y garantizan expresamente que, no utilizarán fondos o activos de este contrato ni de su ejercicio comercial o profesional para fines no éticos, ni

"Hospital Humanizada y Segura es Nuestra Compromiso"

"Documento no válido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"



E.S.E Hospital Departamental
San Antonio de Padua
 LA PLATA

CONTRATO DE SUMINISTRO No. S-064-2021

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
 DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
 LA PLATA HUILA
 PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA

Fecha: 25/01/2021

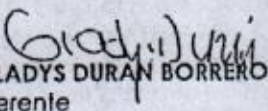
Código: MAG-GJ-CT-F-014

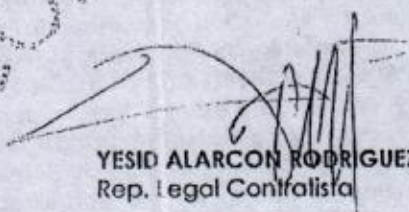
Versión: 01

Página 6 de 6

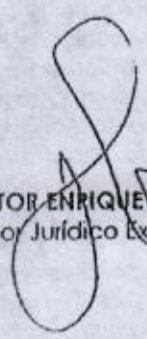
compraran privilegios o beneficios especiales mediante cualquier pago impropio o ventaja no financiera; no realizarán ningún pago, ni concederán ventajas, directa o indirectamente, a ningún funcionario, empleado público o representante de ningún organismo o agencia gubernamental, ni de ningún partido político con el objetivo de influenciar cualquier acto o decisión de ese organismo, agencia o partido político; cumplirá estrictamente las leyes en Colombia; pagaran y deducirán todos los impuestos, obligaciones, cargas y exenciones, ya sean nacionales, regionales o locales, que sean debidas y pagaderas. **VIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales se fija como domicilio el Municipio de La Plata - Huila.

Para constancia se firma por las partes en La Plata (H) a los Veintitrés (23) días del mes de Noviembre de Dos Mil Veintiuno (2021).


 GLADYS DURAN BORRERO
 Gerente


 YESID ALARCON RODRIGUEZ
 Rep. Legal Contratista

Minuta revisada en su texto legal


 HECTOR ENRIQUE PEÑUELA ROJAS
 Asesor Jurídico Externo

"Hospital Humanizada y Seguro es Nuestra Compromiso"
 "Documento no válido en modo impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"