

IMSALUD - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

PROPONENTE:

**RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
BIOCLINICOS SANTANDER**

Nit: 12.560.674-1

DIRECCION: CARRERA 34 No. 51-79 PISO 1

INVITACION PUBLICA SEGÚN PROCESO No. SS23-1222

**OBJETO: COMPRA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS
PARA LA RENOVACIÓN TECNOLÓGICA DEL
LABORATORIO CLÍNICO EN LAS UBAS E IPS DE
LA ESE IMSALUD.**

OFERTA

Bucaramanga – Santander, 05 de Diciembre de 2023



DOCUMENTOS DE ORDEN JURIDICO

ANEXO 1: FORMATO DE CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bucaramanga, 05 de Diciembre de 2023.

Señores

**E.S.E. IMSALUD – NORTE DE SANTANDER
CUCUTA.**

REFERENCIA: INVITACION PUBLICA CONTRATACION ELECTRONICA

PROCESO DE INVITACION PUBLICA CONTRATACION ELECTRONICA No: SS23-1222

Nosotros los suscritos: **RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS**, de acuerdo con la **Invitación Pública**, hacemos la siguiente propuesta para la **COMPRA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA RENOVACIÓN TECNOLÓGICA DEL LABORATORIO CLÍNICO EN LAS UBAS E IPS DE LA ESE IMSALUD** y, en caso que nos sea aceptada por **LA E.S.E. IMSALUD – NORTE DE SANTANDER**, nos comprometemos cumplir con las obligaciones derivadas de la celebración y ejecución del contrato.

Declaramos así mismo:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a los firmantes de esta carta.
2. Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
3. Que conocemos la información general, anuncio público, adendas y demás documentos del presente proceso contractual y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
4. Que no nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.

5. Que no hemos sido sancionados mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna Entidad Oficial dentro de los últimos dos (2) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso contractual.
6. Que si se nos acepta la propuesta, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribirlas dentro de los términos señalados para ello.

Atentamente,

Nombre o razón social: **RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS -
BIOCLINICOS SANTANDER**

C. C. 12.5760.674 de Santa Marta

NIT: 12.560.674-1

Dirección: Carrera 34 No. 51-79 Piso 1 – Barrio Cabecera

Teléfono: 6884601

Fax: 6884601

Correo electrónico: bioclinicosantander@gmail.com

licitacionesbioclinicos@gmail.com.

En constancia, se firma en la ciudad de Bucaramanga, a los Cinco (05) días del mes de Diciembre del año 2023.



**RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
BIOCLINICOS SANTANDER**

(Nombre y firma del Representante Legal)

CERTIFICACION DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo, **RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 12.560.674 de Santa Marta, como Representante legal de **BIOCLINICOS SANTANDER**, manifiesto bajo la gravedad del juramento, de forma clara e inequívoca, que ni el proponente, ni su representante Legal, ni su apoderado, ni sus socios, nos encontramos incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad prevista en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en los Artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, en el Artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y los Artículos 1° y 2° de la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011, "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" y demás normas sobre la materia (Artículo 1 - INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES INCURRAN EN ACTOS DE CORRUPCION, Artículo 2 - INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES FINANCIEN CAMPAÑAS POLITICAS, Artículo 4 INHABILIDAD PARA QUE EX EMPLEADOS PUBLICOS CONTRATEN CON EL ESTADO y Artículo 90 - INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO.

La anterior declaración se expide a solicitud del interesado a los Cinco (05) días del mes de Diciembre del año 2023.

Cordialmente,



RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDEIS
C.C. 12.560.674 Expedida en Santa Marta
BIOCLINICOS SANTANDER

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **12560674**

GUIDA DE ANDREIS
APELLIDOS

RENATO FRANCISCO
NOMBRES

Renato Feo Turiso L.A.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-MAR-1964**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

25-OCT-1982 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivan Duque Escobar
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



R-2100100-51092761-M-0012560674-20020322 02279 02080A 01 102577300

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE PERSONA NATURAL
Fecha expedición : 10/11/2023 - 15:0:5
Recibo No. 11220442, Valor: \$3.600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: QVIH271643

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombre: GUIDA DE ANDREIS RENATO FRANCISCO
Identificación: 12560674
Nit: 12560674-1 BUCARAMANGA
Domicilio principal: Bucaramanga

MATRÍCULA

Matrícula No. 05-119363-01
Fecha de matrícula: 18 de Febrero de 2005
Ultimo año renovado: 2023
Fecha de renovación: 24 de Marzo de 2023
Grupo NIIF: GRUPO III. MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: CARRERA 34 # 51 - 79 PISO 1
Municipio: Bucaramanga - Santander
Correo electrónico: bioclinicosantander@gmail.com
Teléfono comercial 1: 6884601
Teléfono comercial 2: 3184870038
Teléfono comercial 3: 3182574201

Dirección para notificación judicial: CARRERA 34 # 51 - 79 PISO 1
Municipio: Bucaramanga - Santander
Correo electrónico de notificación: bioclinicosantander@gmail.com
Teléfono para notificación 1: 6884601
Teléfono para notificación 2: 3184870038
Teléfono para notificación 3: 3182574201

La persona natural GUIDA DE ANDREIS RENATO FRANCISCO SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE PERSONA NATURAL
Fecha expedición : 10/11/2023 - 15:0:5
Recibo No. 11220442, Valor: \$3.600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: QVIH271643

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 4645.
Actividad secundaria Código CIIU: 4659.
Otras actividades Código CIIU: 4759.
Otras actividades Código CIIU: 4664.

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: VENTA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES

INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última renovación de la matrícula mercantil, así:

Estado de situación financiera

| | |
|----------------------|-----------------|
| Activo corriente: | \$4.604.404.589 |
| Activo no corriente: | \$78.205.000 |
| Activo total: | \$4.682.609.589 |

| | |
|------------------------|-----------------|
| Pasivo corriente: | \$666.328.247 |
| Pasivo no corriente: | \$1.007.619.542 |
| Pasivo total: | \$1.673.947.789 |
| Patrimonio neto: | \$3.008.661.800 |
| Pasivo más patrimonio: | \$4.682.609.589 |

Estado de resultados

| | |
|-------------------------------|-----------------|
| Ingresos actividad ordinaria: | \$8.574.678.270 |
| Otros ingresos: | \$27.707.776 |
| Costo de ventas: | \$7.155.752.409 |
| Gastos operacionales: | \$344.446.041 |
| Otros gastos: | \$109.672.831 |
| Gastos por impuestos: | \$0 |
| Utilidad operacional: | \$1.074.479.820 |
| Utilidad neta: | \$0 |
| Resultado del periodo: | \$992.514.765 |

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bucaramanga, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE PERSONA NATURAL
Fecha expedición : 10/11/2023 - 15:0:5
Recibo No. 11220442, Valor: \$3.600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: QVIH271643

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona natural figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bucaramanga el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: BIOCLINICOS SANTANDER
Matricula No: 117752
Fecha de matrícula: 18 de Febrero de 2005
Último año renovado: 2023
Dirección: CARRERA 34 # 51 - 79 PISO 1
Municipio: Bucaramanga - Santander

Si desea obtener información detallada de los anteriores establecimientos de comercio o de aquellos matriculados en una jurisdicción diferente a la del propietario, deberá solicitar el certificado de matrícula mercantil del respectivo establecimiento de comercio.

La información correspondiente a los establecimientos de comercio, agencias y sucursales, que la persona jurídica tiene matriculados en otras cámaras de comercio del país, podrá consultarla en www.rues.org.co.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la resolución 2225 de 2019 del DANE, el tamaño de la empresa es :
Pequeña Empresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por Actividad Ordinaria: \$8.574.678.270

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo:
CIIU: 4645

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

No aparece inscripción posterior de documentos que modifique lo antes enunciado

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE PERSONA NATURAL
Fecha expedición : 10/11/2023 - 15:0:5
Recibo No. 11220442, Valor: \$3.600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: QVIH271643

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

| El presente certificado no constituye conceptos favorables de uso de suelo, |
| normas sanitarias y de seguridad. |

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

Importante: la firma digital del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la superintendencia de industria y comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 527 de 1999.

En el certificado se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No, obstante si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo desde su computador con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a www.camaradirecta.com opción certificados electrónicos y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las ventanillas o a través de la plataforma virtual de la cámara.

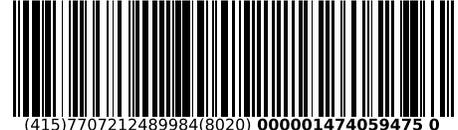


Lina María Rodríguez Buitrago

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14740594750



(415)7707212489984(8020) 000001474059475 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6. DV 12. Dirección seccional 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente 25. Tipo de documento 1 3 26. Número de Identificación 27. Fecha expedición
 28. País 29. Departamento 30. Ciudad/Municipio 0 0 1

31. Primer apellido 32. Segundo apellido 33. Primer nombre 34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País 39. Departamento 6 8 40. Ciudad/Municipio 0 0 1

41. Dirección principal

42. Correo electrónico

43. Código postal 44. Teléfono 1 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | | 52. Número establecimientos |
|-----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 51. Código | |
| <input type="text" value="4645"/> | <input type="text" value="20090309"/> | <input type="text" value="4659"/> | <input type="text" value="20090309"/> | <input type="text" value="4741"/> | <input type="text" value="1314"/> | <input type="text" value="1"/> |

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

- 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
- 07- Retención en la fuente a título de renta
- 14- Informante de exogena
- 42- Obligado a llevar contabilidad
- 48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
- 52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO 60. No. de Folios: 61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
 Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
 Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14740594750



(415)7707212489984(8020) 000001474059475 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

| |
|--|
| |
| |
| |

63. Formas asociativas

| |
|--|
| |
| |
| |

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

| |
|--|
| |
| |
| |

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

| |
|--|
| |
| |
| |

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

| |
|--|
| |
| |
| |

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma | Composición del Capital | |
|-----------------------------|---------------------|------------|-------------------------|---------|
| 71. Clase | 0 9 | | 82. Nacional | _____ % |
| 72. Número | _____ | _____ | 83. Nacional público | _____ % |
| 73. Fecha | _____ | _____ | 84. Nacional privado | _____ % |
| 74. Número de notaría | _____ | _____ | 85. Extranjero | _____ % |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | | 86. Extranjero público | _____ % |
| 76. Fecha de registro | 2 0 0 5 0 2 1 8 | _____ | 87. Extranjero privado | _____ % |
| 77. No. Matrícula mercantil | 0 0 0 0 1 1 9 3 6 3 | _____ | | |
| 78. Departamento | 6 8 | _____ | | |
| 79. Ciudad/Municipio | 0 0 1 | _____ | | |
| Vigencia | | | | |
| 80. Desde | _____ | _____ | | |
| 81. Hasta | _____ | _____ | | |

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|------|-------------------|----------------------------|---|--------|
| 1 | 7 9 | 2 0 1 5 1 2 3 1 | | - |
| 2 | | | | - |
| 3 | | | | - |
| 4 | | | | - |
| 5 | | | | - |

Vinculación económica

| | | | |
|---|--|---|---------|
| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
| | | | |
| 97. Nombre o razón social de la matriz o controlante | | | |
| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
| | | | |
| 173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP | | | |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14740594750



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 2 5 6 0 6 7 4

6. DV

12. Dirección seccional

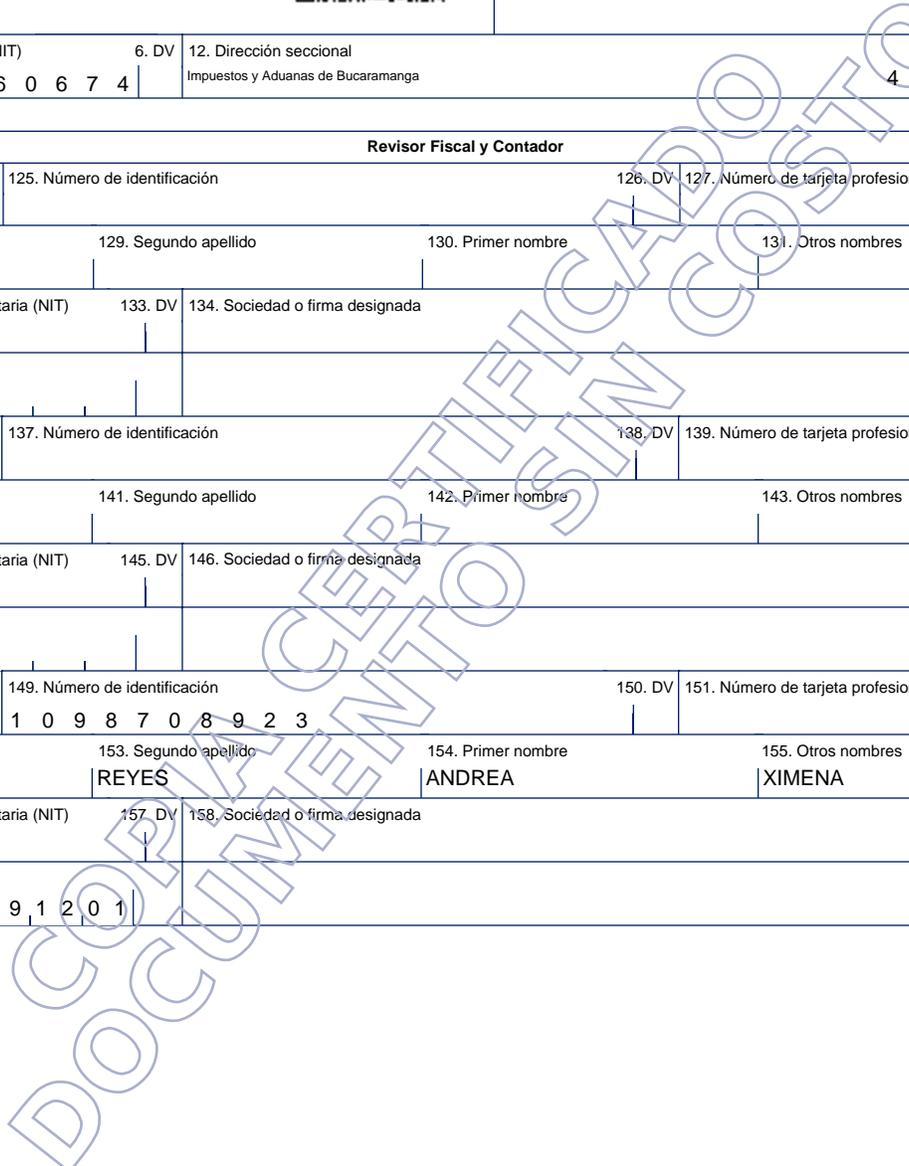
Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Revisor Fiscal y Contador

| | | | | |
|--|--|-------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Revisor fiscal principal | 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
| | 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
| | 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada | |
| | 135. Fecha de nombramiento | | | |
| Revisor fiscal suplente | 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
| | 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
| | 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada | |
| | 147. Fecha de nombramiento | | | |
| Contador | 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
| | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 9 8 7 0 8 9 2 3 | | 2 0 5 8 4 5 T |
| | 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
| | OVIEDO | REYES | ANDREA | XIMENA |
| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada | |
| 159. Fecha de nombramiento | | | | |
| 2 0 1 9 1 2 0 1 | | | | |



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14740594750



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 2 5 6 0 6 7 4

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

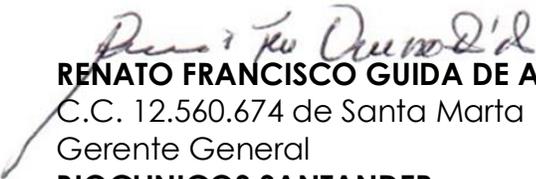
| | |
|--|---|
| 160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2 | 161. Actividad económica Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5 |
| 162. Nombre del establecimiento BIOCLINICOS SANTANDER | |
| 163. Departamento Santander 6 8 | 164. Ciudad/Municipio Bucaramanga 0 0 1 |
| 165. Dirección CR 31 54 29 | |
| 166. Número de matrícula mercantil 1 1 7 7 5 2 | 167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 5 0 2 1 8 |
| 168. Teléfono 6 5 7 6 9 9 7 | 169. Fecha de cierre |
| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
| 162. Nombre del establecimiento | |
| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
| 165. Dirección | |
| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre |
| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
| 162. Nombre del establecimiento: | |
| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
| 165. Dirección | |
| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre |

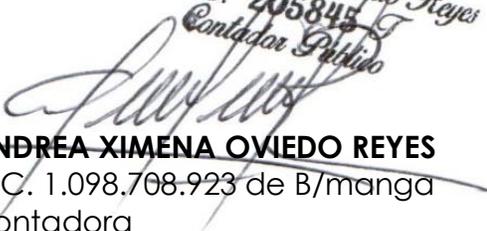
CERTIFICADO DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

Yo, **RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 12.560.674 de Santa Marta he cumplido y me encuentro al día con las obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Bucaramanga a los Cinco (05) días del Mes de Diciembre del año 2023.


RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
C.C. 12.560.674 de Santa Marta
Gerente General
BIOCLINICOS SANTANDER


ANDREA XIMENA OVIEDO REYES
C.C. 1.098.708.923 de B/manga
Contadora
TP 205845-T

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 12560674 | | GUIDA DE ANDREIS RENATO FRANCISCO | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | UNICA | CARRERA 34 N° 51 - 79 | BUCARAMANGA-SANTANDER | 6851285 | Si |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------------|-------------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Valor |
| 2023-10 | 2023-11 | 277603473 | 9458927941 | E | 2023/11/20 | 2023/11/15 | BANCOLOMBIA | \$1,234,200 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------|---------------|-----------|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-------|--------|-------|-------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-------------|-----------|-----|--------------|----------|-------|-----|-------------|--------|-------------|-----|--------|-----------------------|---------------|-----------|
| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | |
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | de | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | lge | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes | |
| SUCURSAL: UNICA (3 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centro de Trabajo: POSITIVA//0.522 (2 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 1095821861 | CELIS DAIRY | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 | 30 | \$1,585,000 | \$253,600 | EPS037 | 30 | \$1,585,000 | \$63,400 | CCF40 | 30 | \$1,585,000 | \$63,400 | 14-11 | 30 | \$1,585,000 | 0.522% | \$8,300 | 30 | \$0 | \$0 | Si | \$388,700 |
| 2 | CC 1098802450 | GALINDO MARIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23020 | 30 | \$1,822,700 | \$291,700 | EPS010 | 30 | \$1,822,700 | \$73,000 | CCF40 | 30 | \$1,822,700 | \$73,000 | 14-11 | 30 | \$1,822,700 | 0.522% | \$9,600 | 30 | \$0 | \$0 | Si | \$447,300 |
| Centro de Trabajo: VENTAS Y MENSAJERIA (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | CC 1098769409 | DALLOS ANDRES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23020 | 30 | \$1,404,000 | \$224,700 | EPS037 | 30 | \$1,404,000 | \$56,200 | CCF40 | 30 | \$1,404,000 | \$56,200 | 14-11 | 30 | \$1,404,000 | 4.350% | \$61,100 | 30 | \$0 | \$0 | Si | \$398,200 |
| Total Afiliados(3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$4,811,700 | \$770,000 | | \$4,811,700 | \$192,600 | | \$4,811,700 | \$192,600 | | \$4,811,700 | \$79,000 | | \$0 | \$0 | | \$1,234,200 | | | | | |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 12560674 | | GUIDA DE ANDREIS RENATO FRANCISCO | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | UNICA | CARRERA 34 N° 51 - 79 | BUCARAMANGA-SANTANDER | 6851285 | Si |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------------|-------------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Valor |
| 2023-10 | 2023-11 | 277603473 | 9458927941 | E | 2023/11/20 | 2023/11/15 | BANCOLOMBIA | \$1,234,200 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--------|-------------|----|-----------|--------------------|----------------|------------------------|--------------------|--|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR | |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 2) | | | | | | | | | |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$253,600 | \$0 | \$0 | \$253,600 | |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 2 | \$516,400 | \$0 | \$0 | \$516,400 | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | | | | | | |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 3 | \$79,000 | \$0 | \$0 | \$79,000 | |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | | | | | | |
| COMFENALCO SANTANDER | CCF40 | 890,201,578 | 7 | 3 | \$192,600 | \$0 | \$0 | \$192,600 | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 2) | | | | | | | | | |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | \$73,000 | \$0 | \$0 | \$73,000 | |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 2 | \$119,600 | \$0 | \$0 | \$119,600 | |
| TOTAL | | | | 3 | \$1,234,200 | \$0 | \$0 | \$1,234,200 | |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|-----------------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 12560674 | | GUIDA DE ANDREIS RENATO FRANCISCO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 34 N° 51 - 79 | BUCARAMANGA-SANTANDER | 6851285 | Si |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------------|-----------|-------------|
| Periodo | | Clave | Tipo | Fecha | | Pago | | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-10 | 2023-10 | 277521060 | 9458926226 | I | 2023/11/20 | 2023/11/15 | BANCOLOMBIA | 0 | \$3,494,600 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----------------------|--------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-------|--------|-------|-----|--------------|-------------|--------|-----|--------------|-------------|------|-----|--------------|--------|-------|-----|---------------|----------|-----|--------|-----------------------|---------------|-------------|--|-------------|
| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | Total Aportes | | | | | | | | |
| 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 12560674 | GUIDA RENATO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | \$11,640,000 | \$1,978,800 | EPS005 | 30 | \$11,640,000 | \$1,455,000 | | 0 | \$0 | \$0 | 14-11 | 30 | \$11,640,000 | \$60,800 | 0 | \$0 | \$0 | No | \$3,494,600 | | |
| Total | Afiliados(1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$11,640,000 | \$1,978,800 | | | \$11,640,000 | \$1,455,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$11,640,000 | \$60,800 | | | \$0 | \$0 | | | \$3,494,600 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|-----------------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 12560674 | | GUIDA DE ANDREIS RENATO FRANCISCO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 34 N° 51 - 79 | BUCARAMANGA-SANTANDER | 6851285 | Si |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------------|-----------|-------|-------------|
| Periodo | | Clave | Tipo | Fecha | | | Pago | | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor | |
| 2023-10 | 2023-10 | 277521060 | 9458926226 | I | 2023/11/20 | 2023/11/15 | BANCOLOMBIA | | 0 | \$3,494,600 |

RESUMEN DE PAGO

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|--------------------|----------------|------------------------|--------------------|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$1,978,800 | \$0 | \$0 | \$1,978,800 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | \$1,978,800 | \$0 | \$0 | \$1,978,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$60,800 | \$0 | \$0 | \$60,800 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | \$60,800 | \$0 | \$0 | \$60,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$1,455,000 | \$0 | \$0 | \$1,455,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$1,455,000 | \$0 | \$0 | \$1,455,000 |
| TOTAL | | | | 1 | \$3,494,600 | \$0 | \$0 | \$3,494,600 |

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.098.708.923**
OVIEDO REYES
 APELLIDOS
ANDREA XIMENA
 NOMBRES


 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-AGO-1991**
RIONEGRO
(SANTANDER)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.54
 ESTATURA

B+
 G.S. RH

F
 SEXO

10-AGO-2009 BUCARAMANGA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2700100-00176879-F-1098708923-20090911 0015943608A 1 32749765

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

205845-T

ANDREA ATENA
OVIEDO REYES
C.C. 1098708923
RESOLUCION INSCRIPCION 477
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

FECHA 13/08/2015

DIRECTOR GENERAL



JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ



219501

208317

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.ideqs.com

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

29907A7348159552

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **ANDREA XIMENA OVIEDO REYES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1098708923 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 205845-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Septiembre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

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

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 02 de diciembre de 2023, a las 12:01:15, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|------------------------|----------------------|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 12560674 |
| Código de Verificación | 12560674231202120115 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 236149327



PIB
12:04:14
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 02 de diciembre del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 12560674:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

👤 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/12/2023 12:11:56 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **12560674** .

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **79253416** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

[🔍 Nueva Busqueda](#)
[🖨️ Imprimir](#)

Información

515 9000



Dios y
Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:13:00 PM horas del 02/12/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **12560674**

Apellidos y Nombres: **GUIDO DE ANDREIS RENATO FRANCISCO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
– 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00
pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: [dijin.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

1 DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|---|--|--|---|--|-------------------------|
| PRIMER APELLIDO GUIDA | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DE ANDREIS | | NOMBRES RENATO FRANCISCO | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>12.560.674</u> | | | SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> | NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> | PAÍS <u>COLOMBIA</u> |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> | | NÚMERO <u>12560674</u> | | D.M. <u>12</u> | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DÍA <u>3</u> MES <u>03</u> AÑO <u>1964</u> DEPTO <u>MAGDALENA</u> MUNICIPIO <u>SANTA MARTA</u> | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>CARRERA 34 N° 51-79 P-1</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>SANTANDER</u> MUNICIPIO <u>BUCARAMANGA</u> TELÉFONO <u>6884601</u> EMAIL <u>bioclinicosantander@gmail</u> | | |

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

| | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-----|-----|------------|-----|-----|-----|-------|-----|----|-----|----------------------------|-----------|-----|-------------|
| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER | | | |
| PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X11 | MES | <u>11</u> | AÑO | <u>1981</u> |

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---------------------|-------------------------|----------|----|--|-------------|------|----------------------------|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| UNIV | 8 | | X | ODONTOLOGIA | 11 | 1993 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

| IDIOMA | LO HABLA | | | LO LEE | | | LO ESCRIBE | | |
|--------|----------|---|----|--------|---|----|------------|---|----|
| | R | B | MB | R | B | MB | R | B | MB |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3

EXPERIENCIA LABORAL

| | | | |
|---|--|---|---------------------|
| RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL. | | | |
| <i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i> | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD BIOCLINICOS SANTANDER | | PÚBLICA | PRIVADA X |
| | | PAÍS COLOMBIA | |
| DEPARTAMENTO SANTANDER | MUNICIPIO BUCARAMANGA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Bioclinicosantander@gmail | |
| TELÉFONOS 097-6576997 | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/> MES <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE GENERAL | DEPENDENCIA GERENCIA | DIRECCIÓN CALLE 62 N° 30-26 | |
| <i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i> | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD STARCELL COMUNICACIONES | | PÚBLICA | PRIVADA X |
| | | PAÍS COLOMBIA | |
| DEPARTAMENTO SANTANDER | MUNICIPIO BUCARAMANGA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> | |
| CARGO O CONTRATO GERENTE | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | |
| <i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i> | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | PÚBLICA | PRIVADA |
| | | PAÍS | |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | |
| <i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i> | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | PÚBLICA | PRIVADA |
| | | PAÍS | |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | |

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|------------------|-----------------------|-------|
| | AÑOS | MESES |
| ASESOR COMERCIAL | 5 | 60 |
| | | |
| | | |
| | | |

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LINEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co



DOCUMENTOS DE ORDEN FINANCIERO

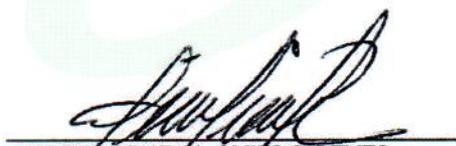
RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
 NIT: 12.560.674-1
 ESTADO DE LA SITUACION FINANCIERA
 DE 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

| | ACTIVO | |
|--|---------------|----------------------|
| DISPONIBLE | | |
| Caja | | 7,851,100 |
| .Caja general | 7,851,100 | |
| Bancos | | 192,314,757 |
| .Banco Bogotá corriente | 1,612,520 | |
| .Banco Davivienda cta | 14 | |
| .Cuentas Ahorros Bancolombia | 190,702,223 | |
| DEUDORES CLIENTES | | 2,705,327,378 |
| .Clientes Bucaramanga | 574,834,695 | |
| .Cliente Barrancabermeja | 47,048,141 | |
| .Clientes San Agustin | | |
| .Clientes Cucuta | 2,083,444,542 | |
| .Cliente Santana | | |
| .Cliente Patios | | |
| ANTICIPOS Y AVANCES | | 62,058,666 |
| .A Proveedores | | |
| <i>Incolmedicas</i> | 71,649 | |
| <i>Imex Group sas</i> | 5,094,792 | |
| <i>Werfren</i> | 56,892,225 | |
| ANTICIPO DE IMPUESTOS | | 312,843,992 |
| .Retencion fuente a titulo de renta | 232,005,900 | |
| .Retencion fuente a titulo de IVA | | |
| .Retencion fuente a titulo de ICA | 12,715,092 | |
| .Saldo a favor IVA | 68,123,000 | |
| ANTICIPO VARIOS | | 229,703,588 |
| .Otros anticipos y prestamos | | |
| <i>Orlando Arguello Martinez</i> | 229,703,588 | |
| INVENTARIOS | | |
| MERCANCIAS NO FABRICADAS POR LA EMPRESA | | 64,305,107 |
| PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO | | 1,030,000,000 |
| .Construccion y edificaciones | 1,030,000,000 | |
| TOTAL ACTIVO CORRIENTE | | 4,604,404,589 |
| PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO | | 78,205,000 |
| .Muebles y enseres | 78,205,000 | |
| TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE | | 78,205,000 |
| TOTAL ACTIVO | | 4,682,609,589 |

RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
 NIT: 12.560.674-1
 ESTADO DE LA SITUACION FINANCIERA
 DE 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

| | PASIVO | |
|--|--------------------|------------------------------------|
| OBLIGACIONES FINANCIERAS | | 79,853,255 |
| . Credito Occidente 4215 Rotativo | | |
| . Credito Banco Internet | 2,000,000 | |
| . Credito Bogota 2982 | 57,047,554 | |
| . Tarjeta Alkosto 2702 | <u>20,805,701</u> | |
| PROVEEDORES NACIONALES | | 523,173,048 |
| Proveedores nacionales | <u>523,173,048</u> | |
| COSTOS Y GASTOS POR PAGAR | | 26,599,333 |
| . Comisiones | 678,580 | |
| . Servicios de mantenimiento | | |
| . Transporte, Fletes y acarreos | 5,301,337 | |
| . Seguros | 2,767,656 | |
| . Otros | <u>17,851,760</u> | |
| RETENCION EN LA FUENTE | | 30,643,000 |
| . Retencion Fuente renta | <u>30,643,000</u> | |
| RETENCION DE ICA | | 1,278,000 |
| . Retencion Ica | <u>1,278,000</u> | |
| ACREEDORES VARIOS | | 1,127,990 |
| ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS | | 774,545 |
| . De clientes | <u>774,545</u> | |
| OBLIGACIONES SALARIALES | | 2,879,076 |
| . Pago de seguridad social empleados | <u>2,879,076</u> | |
| TOTAL PASIVO CORRIENTE | | <u>666,328,247</u> |
| OBLIGACIONES FINANCIERAS NO CORRIENTE | | 1,007,619,542 |
| . Credito Davivienda | 50,139,161 | |
| . Leasing Banco Occidente | 149,110,381 | |
| . Credito IfinOrte | <u>808,370,000</u> | |
| TOTAL PASIVO NO CORRIENTE | | <u>1,007,619,542</u> |
| TOTAL PASIVO | | <u><u>1,673,947,790</u></u> |
| PATRIMONIO | | |
| CAPITAL DE PERSONAS NATURALES | | 1,623,147,034 |
| REVALORIZACION DEL PATRIMONIO | | 370,000,000 |
| UTILIDAD DEL EJERCICIO | | 992,514,765 |
| UTILIDAD DEL EJERCIO ANTERIORES | | 23,000,000 |
| TOTAL PATRIMONIO | | <u>3,008,661,799</u> |
| TOTAL PASIVO + PATRIMONIO | | <u>4,682,609,589</u> |

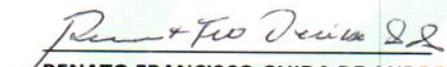

 RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS


 ANDREA XIMENA OVIEDO REYES

CC 12.560.674 SANTA MARTA - Barrio Cabecera - Teléfono: 607 6821285 Cel: 318 487 0038
 GERENTE E-mail: bioclinicosantander@gmail.com - Bucaramanga - Santander

RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
 NIT: 12.560.674-1
ESTADO DE RESULTADOS
 DE 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

| | | |
|--|----------------------|--------------------------|
| INGRESOS BRUTOS DE RENTAS NO LABORALES | | 8,620,694,390 |
| .Ing. brutos gravados | 1,148,393,120 | |
| .Ing. brutos exentos | 7,472,301,270 | |
| DEVOLUCION EN VENTAS | | — 46,016,120 |
| .Dev. brutos gravados | 2,684,000 | |
| .Dev. brutos exentos | 43,332,120 | |
| TOTAL INGRESOS BRUTOS RENTAS NO LABORALES | 8,574,678,270 | |
| COSTOS PROCEDENTES | | 7,155,752,409 |
| UTILIDAD BRUTA | | 1,418,925,861 |
| GASTOS OPERACIONALES DE ADMINISTRACION | | 344,446,041 |
| .Gastos de personal | 113,039,450 | |
| .Honorarios Contador Publico | 28,600,361 | |
| .Impuesto de Ind y Cio | 13,285,500 | |
| .Arrendamientos | | |
| .Seguros | 26,780,292 | |
| .Servicios | 22,448,734 | |
| .Gastos Legales | 2,704,300 | |
| .Mantenimientos y reparaciòn | 61,624,834 | |
| .Gastos de Viajes | | |
| .Gastos diversos | 75,962,570 | |
| UTILIDAD OPERACIONAL | | 1,074,479,820 |
| GASTOS FINANCIEROS | | 109,672,831 |
| .Gravamen financiero | 13,637,143 | |
| .Gastos Bancarios | 6,000,726 | |
| .Intereses Bancarios | 87,335,954 | |
| .Descuentos Comerciales | 2,699,008 | |
| INGRESOS NO OPERACIONALES | | 27,707,776 |
| .Intereses Generados | 75,673 | |
| .Diversos | 25,172,442 | |
| .Recuperaciones | 2,459,662 | |
| UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS | 992,514,765 | |


RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
 CC 12.560.674 SANTA MARTA
 GERENTE


ANDREA XIMENA OVIEDO REYES
 C: 1.098.708.923

RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS

NIT: 12.560.674

NOTAS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS

DESDE 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2022

NOTA 1 EFECTIVOS Y EQUIVALENTE 200,165,857

Se mantiene recursos disponible en efectivos y en las cuentas bancarias para el debito de cuentas y pago de proveedores

| | |
|-----------------------|-------------|
| .EFECTIVO DISPONIBLE | 7,851,100 |
| BANCOS | |
| .AHORROS BANCOLOMBIA | 190,702,223 |
| .CTE B.BOGOTA | 1,612,520 |
| .CTE BANCO DAVIVIENDA | <u>14</u> |

NOTA 2 DEUDORES 2,209,171,756

Este rubro corresponde a los creditos aprobados generados por facturacion, prestamos a trabajadores, deudas solidarias, prestamo a Bioclinicos, entre otros

DEUDORES CLIENTES

| | |
|---------------------------------------|-------------------|
| .Clientes Bucaramanga | |
| ..Disglobal NBT SAS | 4,010,566 |
| ..Prosynergo sas | 3,498,735 |
| ..Orlando Arguello Martinez | 10,714,697 |
| ..Ziboject sas | <u>99,960</u> |
| .Cliente Barrancabermeja | |
| ..Clinica San Jose sas | <u>47,050,945</u> |
| .Clientes Cantagallo | |
| ..Centro Salud Con Cama de Cantagallo | <u>3,460,051</u> |
| .Clientes Cucuta | |
| ..Hospital Erasmo Meoz | 1,973,913,324 |
| ..Clinica Santa Ana sa | 102,515,901 |
| ..Martha Ludy Morales Rey | <u>7,015,352</u> |
| .Cliente Bogota | |
| ..Werfren Colombia sas | 56,892,225 |
| ..Otros | <u>764,799</u> |

NOTA 3 ANTICIPOS Y AVANCES 5,166,441

| | |
|----------------|------------------|
| .A Proveedores | |
| Incolmedicas | 71,649 |
| Imex Group sas | <u>5,094,792</u> |

NOTA 4 ANTICIPO DE IMPUESTOS 312,843,992

| | |
|-------------------------------------|-------------------|
| .Retencion fuente a titulo de renta | 232,005,900 |
| .Retencion fuente a titulo de ICA | 12,715,092 |
| .Saldo a favor Impuestos | |
| ...Reteivas Dian | <u>68,123,000</u> |

NOTA 5 MERCANCIAS NO FABRICADAS POR LA EMPRESA 64,305,107

Se encuentra conformado por los productos adquiridos durante el año gravable y su costo promedio y los de mas costos incurridos en el traslado, ubicacion y demás.

| | |
|------------------------------------|-------------------|
| .INVENTARIO A 31 DE DICIEMBRE 2022 | <u>64,305,107</u> |
|------------------------------------|-------------------|



RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS

NIT: 12.560.674

NOTAS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS

DESDE 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2022

| | | | |
|----------------|--|---------------|----------------------|
| NOTA 6 | PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO | | 1,108,205,000 |
| | <i>Conformada por propiedades de inversion como terrenos, edificaciones, automoviles, equipo de oficina, enseres, entre otros</i> | | |
| | .Construccion y edificaciones | | |
| | ..Apto 801 Conj Carrara cra 39 46 79 | 1,030,000,000 | |
| | .Muebles y enseres | 78,205,000 | |
| NOTA 7 | OBLIGACIONES FINANCIERAS | | 79,853,255 |
| | <i>Deudas adquiridas con entidades financieras a corto plazo</i> | | |
| | . Credito Occidente 4215 Rotativo | | |
| | . Credito Banco Internet | 2,000,000 | |
| | . Credito Bogota 2982 | 57,047,554 | |
| | .Tarjeta Alkosto 2702 | 20,805,701 | |
| NOTA 8 | PROVEEDORES NACIONALES | | 523,173,048 |
| | <i>Se registran obligaciones con saldo a proveedores que durante la vigencia quedaron pendientes de pago, incurridos para el desarrollo de la actividad.</i> | | |
| | .Proveedores Nacionales | | |
| | ..Alfa Trading sas | 3,890,400 | |
| | ..Annar Annar Diagnostica Import | 114,270,368 | |
| | ..Bilab Biometrika Laboratorio Sas | 1,158,300 | |
| | ..Biomerieux Colombia sas | 163,740,237 | |
| | ..Cirum Cirumedics S.A.S. | 8,006,923 | |
| | ..Distribuciones AXA sas | 10,834,304 | |
| | ..Etern Eterna S.A. | 18,207,436 | |
| | ..Ihr Especialidades Diagnosticas Ihr Ltda | 745,783 | |
| | ..Labde Labcare De Colombia | 18,854,537 | |
| | ..Labos Laboratorios Ossalud S.A. | 6,965,070 | |
| | ..Laboratorios ABO de Colombia Ltda | 539,468 | |
| | ..Lumir Lumira Sas | 4,490,300 | |
| | ..Mdmci Mdm Cientifica Sas | 3,775,602 | |
| | ..Mal que Insumos sas | 183,050 | |
| | ..Wiene Labin Colombia Sas Wiener Lab Group | 104,086,630 | |
| | ..Orlando Arguello Martinez | 61,094,640 | |
| | ..Ziboj Zibobject S.A.S. | 2,330,000 | |
| NOTA 9 | COSTO Y GASTO POR PAGAR | | 26,599,333 |
| | <i>Gastos en que se incurren en el año gravable para el desarrollo de la actividad principal, como arriendos, flete,s entre otros</i> | | |
| | .Cotrascal sas | 25,920,753 | |
| | .Comisiones / Consuelo | 678,580 | |
| NOTA 10 | RETENCION EN LA FUENTE | | 31,921,000 |
| | .Renta y complementarios | 30,643,000 | |
| | .Reteica alcaldia de Bucaramanga | 1,278,000 | |
| NOTA 12 | PROVISIONES SALARIALES | | 2,879,076 |
| | <i>Cesantias pendientes de consignacion en fondo de cesantias de cada empleado</i> | | |
| | .Cesantias | 2,879,076 | |
| NOTA 13 | ANTICIPOS Y AVANCES | | 774,545 |
| | <i>Rubro de saldos a favor de proveedores</i> | | |
| | .De Clientes | | |
| | ..Iglesia Adventista Del Septimo Dia | 774,545 | |



Nit: 12.560.674-1

RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS

NIT: 12.560.674

NOTAS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS

DESDE 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2022

| | | | |
|----------|---|---------------|----------------------|
| NOTAS 14 | OBLIGACIONES SALARIALES | | |
| NOTAS 15 | OBLIGACIONES FINANCIERA NO CORRIENTE | | 1,007,619,992 |
| | <i>Obligación con entidades bancarias a largo plazo</i> | | |
| | .Leaing Banco de Occidente | | |
| | ..Apto 801 Conj Carrara cra 39 46 79 | 149,110,831 | |
| | . Credito Davivienda | 50,139,161 | |
| | . Credito IfinOrte | 808,370,000 | |
| | | <hr/> | |
| NOTAS 16 | CAPITAL DE PERSONAS NATURALES | | 1,623,147,034 |
| | Cap. De personas naturales / Renato Guida | 1,623,147,034 | |
| | | <hr/> | |
| NOTA 17 | UTILIDAD DEL PERIODO | | 992,514,765 |
| NOTA 18 | INGRESOS OPERACIONALES | | 8,574,678,270 |
| | <i>Venta de productos farmaceuticos y medicinales E Ingresos</i> | | |
| NOTA 19 | OTROS INGRESOS | | 27,707,776 |
| | <i>Descuentos condicionados por pronto pago e intereses generados</i> | | |
| NOTA 20 | GASTOS OPERACIONALES | | 344,446,041 |
| | <i>Rubro correspondiente a gastos de personal, honorarios, servicios, estampillas, empaques, fletes, entre otros, devengados de la actividad principal.</i> | | |
| | GASTOS OPERACIONALES DE ADMINISTRACION | | |
| | .Gastos de personal | 113,039,450 | |
| | .Honorarios | 28,600,361 | |
| | .Impuestos | 13,285,500 | |
| | .Arrendamientos | | |
| | .Seguros | 26,780,292 | |
| | .Servicios | 22,448,734 | |
| | .Gastos Legales | 2,704,300 | |
| | .Mantenimientos y reparaciòn | 61,624,834 | |
| | .Gastos de Viajes | | |
| | .Gastos diversos | 75,962,570 | |
| | | <hr/> | |
| NOTA 21 | GASTOS NO OPERACIONALES | | 97,399,101 |
| | <i>GASTOS FINANCIEROS : Gravamen financiero, gastos bancarios, intereses corriente, entre otros</i> | | |
| | GASTOS FINANCIEROS | | |
| | .Gravamen financiero | 1,363,413 | |
| | .Gastos intereses | 87,335,954 | |
| | .Gastos Bancarios | 6,000,726 | |
| | .Gastos Descuentos | 2,699,008 | |
| | | <hr/> | |
| NOTA 22 | COSTOS DE VENTAS | | 7,155,752,409 |
| | <i>Costo de Productos Farmaceuticos y medicinales</i> | | |

RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
CC:12.560.674

ANDREA XIMENA OVIEDO REYES
TP 205 845-T

CERTIFICACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS

Nosotros el representante legal y contador general Certificamos que hemos preparado los Estados Financieros Básicos : Balance General, Estado de Resultados, Estado de Cambios en el Patrimonio, Estado de Cambios en la Posición financiera y Estado de Flujos de Efectivo a 31 de Diciembre de 2022, de acuerdo con la Ley 222 de 1995, Ley 603/2000, Decreto 1406/99 y el Decreto 2649 de 1993 incluyendo sus correspondientes Notas que forman un todo indivisible con estos.

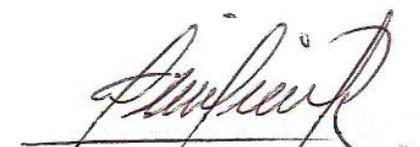
Los procedimientos de valuación, valoración y presentación han sido aplicados uniformemente con los del año inmediatamente anterior y reflejan razonablemente la Situación Financiera de la Empresa a 31 de Diciembre de 2021; así como los Resultados de sus Operaciones, los Cambios en el Patrimonio, los Cambios en la Situación Financiera, los correspondientes a sus Flujos de Efectivo y además:

- a. Las cifras incluidas son fielmente tomadas de los libros oficiales y auxiliares respectivos
- b. No hemos tenido conocimiento de irregularidades que involucren a miembros de la Administración o empleados, que puedan tener efecto de importancia relativa sobre los estados financieros enunciados.
- c. Garantizamos la existencia de los activos y pasivos cuantificables, así como sus derechos y obligaciones registrados de acuerdo con cortes de documentos y con las acumulaciones y compensaciones contables de sus transacciones en el ejercicio .. Valuados utilizando métodos de reconocido valor técnico.
- d. Confirmamos la integridad de la información proporcionada puesto que todos los hechos económicos, han sido reconocidos en ellos.
- e. Los hechos económicos se han registrado, clasificado, descrito y revelado dentro de los Estados Financieros Básicos y sus respectivas notas, incluyendo sus gravámenes, restricciones a los activos ; pasivos reales y contingentes, así como también las garantías que hemos dado a terceros ; y,
- f. No se han presentado hechos posteriores en el curso del período que requieran ajuste o revelaciones en los estados financieros o en las notas subsecuentes.
- g. La empresa ha cumplido con las normas de Seguridad Social de acuerdo con el Decreto 1406/99 y el pago oportuno de sus obligaciones parafiscales.
- h. En cumplimiento del artículo 1º de la Ley 603/2000 declaramos que el software utilizado tiene la licencia correspondiente y cumple por tanto con las normas de derecho de autor.

Dado en Bucaramanga, a los Cinco (05) días del mes de Diciembre del año 2023.

Cordialmente,


RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
C.C. 12.560.674-1 de Santa Marta
Persona Natural
BIOCLINICOS SANTANDER


ANDREA XIMENA OVIEDO REYES
C.C. 1.098.708.923
Contador
TP 205845-T

| | | | | | | | | |
|--|-------------------------------------|--|------------------------------|--|--------------------------------|---|-------------------------------------|----|
|  | | DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN | | | | Código: DIE-01-P-12-F-01 Versión: 02 | | |
| | | FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DE SARLAFT PERSONAS NATURALES | | | | Fecha: 24/07/2023 | | |
| Fecha de Diligenciamiento | | | Tipo de relación contractual | | | Tipo de solicitud | | |
| Día | Mes | Año | Cliente | Contratista | Proveedor | Actualización | | |
| 05 | 12 | 2023 | Colaborador | Junta Directiva | Otro | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Ciudad: Bucaramanga | | | Regional: | | | Zonal: | | |
| I. Información General | | | | | | | | |
| Primer Apellido | | Segundo Apellido | | Primer Nombre | | Segundo Nombre | | |
| Guida | | De Andreis | | Renato | | Francisco | | |
| Tipo de Documento | | CC <input checked="" type="checkbox"/> | CD | Número de identificación | | Lugar y fecha de expedición | | |
| | | CE | PAS | 12.560.674 | | Santa Marta 25-10-1982 | | |
| Lugar y fecha de Nacimiento | | Dirección de residencia | | Ciudad | | Departamento | | |
| Santa Marta 31-03-1964 | | Cra 34 No 51-79 Cabecera B/manga | | Santa Marta | | Santander | | |
| Teléfono: 318 4870038 | | | Ocupación Gerente | | Código CIU: 4645 | | | |
| II. PEP'S E Responda si o no las siguientes preguntas de acuerdo a los dos últimos dos años. | | | | | | | | |
| ¿Administra o ha administrado recursos públicos? | | | No | | ¿Tiene grado de poder público? | | | No |
| ¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? | | | No | | ¿Tiene reconocimiento público? | | | No |
| III. Operaciones Internacionales | | | | | | | | |
| ¿Realiza negocios en moneda extranjera? | | Importaciones | | Pago de Servicios | | Inversiones | | |
| Si | No | Exportaciones | | Préstamos | | Transferencias | | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Otro | | Cual(es) | | | | |
| IV. Declaración de origen de fondos y autorizaciones | | | | | | | | |
| Declaro Expresamente que: | | | | | | | | |
| 1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (Detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.): <i>Empresa que distribuye productos del área de la salud (laboratorio clínico, medicos etc)</i> | | | | | | | | |
| 2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione. | | | | | | | | |
| 3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente | | | | | | | | |
| 4. De manera irrevocable autorizo a la E.S.E IMSALUD, para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario. | | | | | | | | |
| 5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de negocio o comerciales, no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas | | | | | | | | |
| 6. Eximimos a la E.S.E IMSALUD, sus representantes legales y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo | | | | | | | | |
| 7. Autorizo que conforme con lo dispuesto en el artículo 1 de la Ley 1238 de 2008 IMSALUD podrá consultar mis antecedentes disciplinarios y judiciales cuando se vaya a tomar posesión de un cargo o suscribir contratos con la entidad. | | | | | | | | |
| Consideraciones: Conforme con lo dispuesto por el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la ley. | | | | | | | | |
| V. Declaración adicionales | | | | | | | | |
| ¿Ha sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o de financiación del terrorismo? | | | | | | Si | | |
| | | | | | | No | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| ¿Ha sido incluido en listas inhibitorias como la lista Clinton? | | | | | | Si | | |
| | | | | | | No | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| VI. Firma y huella | | | | | | | | |
| Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento: | | | | | | | | |
|  Firma | | | |  Huella | | | | |
| 12560.674 | | | | | | | | |
| Número de identificación | | | | | | | | |
| VoBo según corresponda (cuando se trate de un PEP) | | | | | | | | |

Certificado Bancario

Viernes, 1 de Diciembre de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GUIDA DE ANDREIS RENATO FRANCISCO identificado(a) con CC 12560674, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|-------------------|--------------|----------------|--------|
| CUENTA DE AHORROS | 79348875545 | 2009/03/18 | ACTIVA |

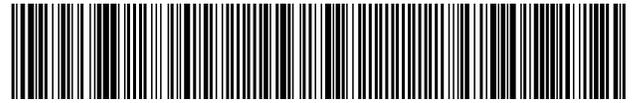
***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

RECIBO DE CAJA Y POLIZA DE SERIEDA DE LA OFERTA



7709998021167005190671

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO N°: 1000051906710

CERTIFICAMOS QUE:

| | | | | |
|--|--------------|--|-------------|--------------|
| FECHA | | | | |
| 04/12/2023 03:38p.m. | | | | |
| RECIBIMOS DE: RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS | | CC. 12.560.674 | | |
| LA SUMA DE: Ciento catorce mil doscientos ocho pesos .***** | | | | |
| POR CONCEPTO DE: PAGO POLIZA NRO.: 101032541 | | | | |
| SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA | PRIMA | GASTO | IVA | VALOR |
| AGENCIA CUCUTA-44-101032541-0-1 | \$95,973.00 | | \$18,235.00 | \$114,208.00 |
| FORMA DE PAGO | | | | |
| Pse - \$ 114,208.00 | | EFFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: 114,208.00 OTROS: | | |
| TRANSACCION: 0005190671 | | TOTAL: \$114,208.00 | | |
| CAJERO: PAGUESTADO | | | | |



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|-------------------------------|-----------------------------------|-------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN CUCUTA | | | SUCURSAL AGENCIA CUCUTA | | | COD.SUC 49 | | NO.PÓLIZA 49-44-101032541 | | ANEXO 0 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | | TIPO MOVIMIENTO | |
| 04 12 2023 | | 05 12 2023 | | 00:00 | | 01 04 2024 | | 23:59 | | EMISION ORIGINAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------|--|---|--------------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL GUIDA DE ANDREIS, RENATO FRANCISCO | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN CC: 12.560.674 | | | |
| DIRECCIÓN: CR 34 NRO. 51 - 79 P 1 | | | | | | CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER | | | TELÉFONO: 6884601 | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|---|--|---|-------------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E IMSALUD | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 807.004.352-3 | | | |
| DIRECCIÓN: C.C.BOLIVAR BLOQUE C LOCAL 14 | | | | | | CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER | | | TELÉFONO 5843434 | | |

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 LA SERIEDAD DE OFERTA, INVITACION PUBLICA CONTRATACION ELECTRONICA PROCESO NO. SS23 - 1222, CUYO OBJETO ES COMPRA DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LA RENOVACION TECNOLOGICA DEL LABORATORIO CLINICO EN LAS UBAS E IPS DE LA ESE IMSALUD.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|-----------------------|----------------|----------------|------------------|
| SERIEDAD DE LA OFERTA | 05/12/2023 | 01/04/2024 | \$58,649,248.40 |

FECHA ADJUDICACIÓN : 15/12/2023

ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------------------|--------------|
| \$*****87,973.00 | \$*****8,000.00 | \$*****18,235.00 | \$*****114,208.00 | \$*****58,649,248.40 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---------------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| MARIA ALEXANDRA TOLOZA SANDOVAL | 133110 | 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 AV. 1E NO. 17 - 88 - TELEFONO: 5835460 - CUCUTA

VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
3 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EST
VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

49-44-101032541

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



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN
FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES**

NO. _____ **SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015**

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.



1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCACIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS



NIT. 860.009.578-6

EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCACIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCACIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGUROESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA

CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARÁN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.



NIT. 860.009.578-6

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL



NIT. 860.009.578-6

EFFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

PARA CONSTANCIA DE LO EXPUESTO, Y EN SEÑAL DE ASENTIMIENTO Y COMPROMISO CON TODO LO AQUÍ PACTADO SE FIRMA EN _____ A LOS _____ () DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.



DOCUMENTOS DE ORDEN TECNICO

| | | | |
|---|----------------------------|---------------------|-------------|
|  <p>República de Colombia Gobernación de Santander</p> | CERTIFICACION SALUD | CÓDIGO | MI-GS-RG-28 |
| | | VERSIÓN | 0 |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | 03/10/2015 |
| | | PÁGINA | 1 de 1 |

**EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL GRUPO
ACREDITACIÓN EN SALUD S.O.G.C. DE LA SECRETARIA DE SALUD DE
SANTANDER,**

CERTIFICA:

Que, el Establecimiento Farmacéutico Mayorista BIOCLÍNICOS SANTANDER, ubicado en la carrera 34 número 51 – 79 Piso 1 barrio Cabecera del Llano del municipio de Bucaramanga (Santander), se encuentra inscrito en esta Secretaria bajo el Código Número 001 1018 y cumple con requisitos de Ley para su normal funcionamiento.

Propietario: RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
Director Técnico: JOHAN ANDRÉS MORENO ACERO, Tecnólogo en Regencia de Farmacia, Registro Número 05503-2011
Representante Legal: RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
NIT: 12.560.674-1

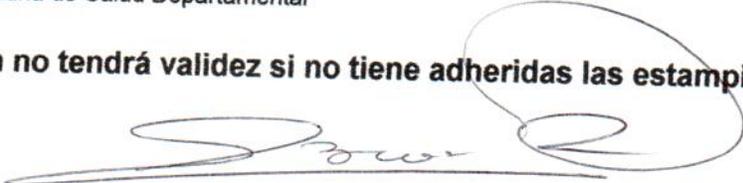
Se expide a solicitud del interesado, a los 09 días del mes de Septiembre de 2019

Cualquier cambio en cuanto a Dirección, Propietario, Director Técnico, Representante Legal requerirá de la renovación de esta Certificación.

Se adhieren y anulan Estampillas reglamentarias por valor de diez mil ciento veinte pesos (\$10.120.00), así: Pro Hospital \$2.800.00 - Pro Desarrollo \$1.100.00 - Pro Electrificación \$1.400.00 - Pro Cultura \$2.800.00 - Para el Bienestar del Adulto Mayor \$1.100.00, Ordenanza 012/05 \$920.00., según Recibo No.2501900328490.

Nota: por Resolución Número 1883 del 14 de julio de 1993, se ordena suprimir los sellos en los documentos oficiales expedidos por la Secretaria de Salud Departamental

Esta certificación no tendrá validez si no tiene adheridas las estampillas.



LEONEL ROBLES ROBLES

Proyectó y elaboró: Jorge González Porras



Certificado N° SC 4317-1

Trámite
Con destino a: Gobernación - BUCARAMANGA
Tipo de Doc. NI
Nombre: BIOCLINICOS SANTANDER
Dirección:

RECAUDO DE ESTAMPILLAS
Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Recaudo de Estampillas
Recibo N° 2501900328490

Numero: 12589471
Teléfono:

RECIBIDO
26 AGO 2019
PRO HOSPITAL
PRO DESARROLLO
PRO ELECTRICIFICACION
PRO CULTURA
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR

Total Estampillas
Ocebaraza 012
Total a pagar
\$10.120

\$9.200
\$500
\$1.120

ESPECIFICACIONES TECNICAS

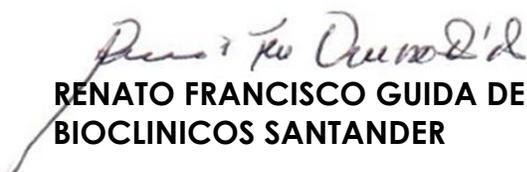
| EQUIPO | CÓDIGO | CARACTERÍSTICAS | CANTIDAD |
|---------------------------|-------------|--|----------|
| Centrifuga | 166.002.406 | Centrifuga de mesa con rotor y portatubos. | 16 |
| | | Pantalla digital con visualización de: indicador de tiempo e indicador de rpm | |
| | | Sistema de control digital | |
| | | Ruido menor a 60 dB medido a dos (02) metros de distancia | |
| | | Capacidad mínima de 32 tubos | |
| | | Control de velocidad de rotación (velocidad desde 1000 rpm hasta 6000 rpm) | |
| | | Control de tiempo desde 5 min hasta 90 min | |
| | | Control dual de encendido y apagado | |
| | | Sistema de bloqueo de tapa durante su funcionamiento o que se apague el equipo al abrir la tapa | |
| | | Indicador de tapa abierta, de final de ciclo y desbalanceo del rotor | |
| | | Interior del equipo construido en acero inoxidable | |
| | | Tapa con visor | |
| | | Rotor para tubos de mínimo 15 ml | |
| | | Rotor fijo a 45 grados incluido | |
| | | Material externo antioxidante y pintura electrostática de alto rendimiento y durabilidad resistente a agentes desinfectantes | |
| Voltaje 110 V | | | |
| Frecuencia 60 Hz | | | |
| Piano contador de células | 166.002.427 | Dispositivo digital con pantalla LCD | 6 |
| | | Botón de reinicio | |
| | | Mínimo siete (07) teclas | |
| | | Conteo en el rango de 0 a 999 | |
| | | Material resistente a golpes y agentes desinfectantes | |
| | | Alimentación 110 V | |
| | | Frecuencia 60 Hz | |
| | | Teclas de membrana de alta resistencia con una vida útil mínimo de 3000000 pulsaciones. | |

| | | | |
|-------------------------|-----------|--|----|
| Micropipeta 5-50 ul | 166090032 | Capacidad 5-50 ul | 12 |
| | | Dispositivo liviano, ergonómico y de volumen variable | |
| | | Operable para diestros y zurdos | |
| | | Visualización y ajuste de volumen con mecanismo de bloqueo | |
| | | Mínimo dos botones, uno para aspiración y dispensación del volumen y otro para expulsión de la punta | |
| | | Material resistente a golpes, al calor, ácidos y bases, moho, agentes blanqueadores, envejecimiento, abrasión y desinfectantes | |
| | | Que pueda usarse con puntas universales | |
| | | Calibrada por un laboratorio acreditado ante la ONAC. | |
| Micropipeta 10-100 ul | 166090033 | Capacidad 10-100 | 12 |
| | | Dispositivo liviano, ergonómico y de volumen variable | |
| | | Operable para diestros y zurdos | |
| | | Visualización y ajuste de volumen con mecanismo de bloqueo | |
| | | Mínimo dos botones, uno para aspiración y dispensación del volumen y otro para expulsión de la punta | |
| | | Material resistente a golpes, al calor, ácidos y bases, moho, agentes blanqueadores, envejecimiento, abrasión y desinfectantes | |
| | | Que pueda usarse con puntas universales | |
| | | Calibrada por un laboratorio acreditado ante la ONAC. | |
| Micropipeta 100-1000 ul | 166090034 | Capacidad 100-1000 | 12 |
| | | Dispositivo liviano, ergonómico y de volumen variable | |
| | | Operable para diestros y zurdos | |
| | | Visualización y ajuste de volumen con mecanismo de bloqueo | |
| | | Mínimo dos botones, uno para aspiración y dispensación del volumen y otro para expulsión de la punta | |
| | | Material resistente a golpes, al calor, ácidos y bases, moho, agentes blanqueadores, envejecimiento, abrasión y desinfectantes | |

| | | | |
|---|-------------|--|----|
| | | Que pueda usarse con puntas universales | |
| | | Calibrada por un laboratorio acreditado ante la ONAC. | |
| Lampara de diagnostico | 166.090.062 | Lámpara de piso con cuello móvil mayor a 50 cm | 4 |
| | | Led blanco | |
| | | Cuello de cisne ajustable | |
| | | Dos (2) años de garantía de fábrica. | |
| | | Mínimo 50 mil horas de vida útil (duración de led). | |
| | | Temperatura del color de 5,500 k. | |
| | | Intensidad de la luz a distancia de trabajo: entre 15.000 y 20.000 lux | |
| | | Alimentación 110 V | |
| | | Frecuencia 60 Hz | |
| | | Cuerpo rígido en material metálico resistente a golpes y agentes desinfectantes | |
| Microscopio led | 166.002.428 | Equipo con luz led blanca integrada y brillo ajustable | 12 |
| | | Mínimo 75 mil horas de vida útil (duración de led). | |
| | | Deslizador para ajuste de iluminación | |
| | | Tubo de observación con ángulo de inclinación entre de 30° a 45° | |
| | | Distancia interpupilar ajustable, giratorio de 360° | |
| | | Ajuste dióptrico apertura de diafragma de iris | |
| | | Cuatro objetivos acromáticos: aumento 4x apertura numérica de 0.1 -aumento 10x apertura numérica de 0.25 -aumento 40x apertura numérica de 0.65 -aumento 100x apertura numérica de 1.25 con sistema de enfoque coaxial | |
| | | Perilla de movimiento macrométrico y micrométrico | |
| | | De alto punto focal para uso con o sin lentes | |
| | | Cavidad para intercambio de retículas de medición | |
| | | Pinzas para la retención de muestras | |
| | | Oculares con tratamiento antifúngico | |
| | | Condensador de luz movible | |
| | | Revolver porta objetos cuádruple como mínimo | |
| | | Platina con movimiento en dos ejes x/y | |
| Cuerpo rigido en material metálico resistente a golpes y agentes desinfectantes | | | |
| Botón de encendido y apagado | | | |

| | | | |
|---|-------------|---|---|
| | | Alimentación 110 V | |
| | | Frecuencia 60 Hz | |
| Agitador mazzini | 166.002.429 | Equipo con pantalla LCD | 6 |
| | | Interruptor de encendido/apagado | |
| | | Movimiento orbital | |
| | | Capacidad de carga desde 0 Kg a >5 Kg | |
| | | Plataforma con goma antideslizante | |
| | | Visualización de tiempo entre mínimo 1 min a 90 horas/continuos. | |
| | | Control y visualización de velocidad mínimo en el rango de 50 – 250 rpm | |
| | | Dimensiones de la plataforma >= 25 cm | |
| | | Indicador de fin de ciclo | |
| | | Material resistente a golpes y agentes desinfectantes | |
| | | Panel digital en membrana de alta resistencia | |
| | | Alimentación 110 V | |
| | | Frecuencia 60 Hz | |
| | | Agitador hematologico | |
| Ángulo de agitación $\geq 20^\circ$. | | | |
| Capacidad > 20 tubos. | | | |
| Capacidad de carga desde 0 a > 2 Kg | | | |
| Velocidad entre 15 y 40 rpm | | | |
| Panel en membrana de alta resistencia | | | |
| Alimentación 110 V | | | |
| Frecuencia 60 Hz | | | |
| Materiales resistente a golpes y agentes desinfectantes | | | |

Atentamente


RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
BIOCLINICOS SANTANDER

Bucaramanga, 05 de Diciembre de 2023

Señores

E.S.E. IMSALUD

Cúcuta – Norte de Santander

Referencia: ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADAS para la oferta del **PROCESO DE INVITACION PUBLICA CONTRATACION ELECTRONICA No: SS23-1222** que tiene como objeto **LA COMPRA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA RENOVACIÓN TECNOLÓGICA DEL LABORATORIO CLÍNICO EN LAS UBAS E IPS DE LA ESE IMSALUD.**

Yo, **RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS**, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 12.560.674 Expedida en Santa Marta, como proponente para el proceso en mención certifico que las especificaciones técnicas ofertadas para los equipos relacionados en la Invitación corresponden a las Especificaciones técnicas relacionadas en la Ficha técnica presentada para cada equipo. a folios del 71 al 110

Atentamente,


RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
BIOCLINICOS SANTANDER

Bucaramanga, 05 de Diciembre de 2023

Señores

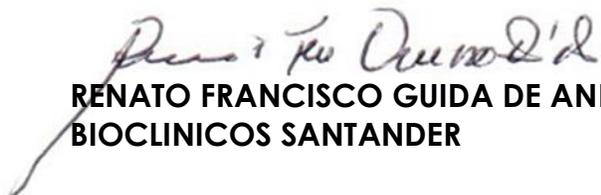
E.S.E. IMSALUD

Cúcuta – Norte de Santander

Referencia: VALIDEZ DE LA PROPUESTA para la oferta del **PROCESO DE INVITACION PUBLICA CONTRATACION ELECTRONICA No: SS23-1222** que tiene como objeto **LA COMPRA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA RENOVACIÓN TECNOLÓGICA DEL LABORATORIO CLÍNICO EN LAS UBAS E IPS DE LA ESE IMSALUD.**

Yo, **RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS**, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 12.560.674 Expedida en Santa Marta, como proponente para el proceso en mención certifico que la oferta presentada tiene validez de noventa (90) días, contados a partir de la fecha de cierre del presenta anuncio.

Atentamente,


RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
BIOCLINICOS SANTANDER



EXPERIENCIA

| | | | |
|--|--|---------------------------|-----------------|
|  | Empresa Social del Estado E.S.E. IMSALUD | CODIGO: PA-DOC-PR-02-F-04 | F.A: 30-06-2018 |
| | OFICINA SERVICIOS GENERALES | VERSION: 2 | Página 1 de 1 |

EL SUSCRITO, JEFE DE SERVICIOS GENERALES Y SUMINISTROS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. IMSALUD

CERTIFICA:

Que, el señor **RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS** identificado con CC 12.560.674 expedida en Santa Marta, propietario del establecimiento de comercio denominado **BIOCLINICOS SANTANDER NIT. 12.560.674-1** suscribió con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IMSALUD**, con NIT No **807.004.352-3** el contrato que se detalla a continuación:

| | | |
|-------------------------------|-----------|--|
| CONTRATO SUMINISTROS | DE | No. 139/2014 |
| OBJETO: | | COMPRA DE MUEBLES Y EQUIPOS PARA LOS LABORATORIOS DE LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE IMSALUD |
| FECHA DE INICIO: | | 04 DE DICIEMBRE DE 2014 |
| FECHA DE TERMINACION: | | 19 DE DICIEMBRE DE 2014 |
| PLAZO DE EJECUCION: | | 15 DIAS |
| VALOR: | | \$ 99.829.600.00 |
| DIRECCION CONTRATANTE: | | CENTRO COMERCIAL BOLÍVAR LOCAL C14 |
| TELEFONO CONTRATANTE | | 5827007 |
| NIT. | | 807.004.352 – 3 |
| CUMPLIMIENTO | | EXCELENTE |

La presente certificación se expide con fundamento en los documentos que reposan en la Oficina de Servicios Generales de la ESE IMSALUD.

Se expide a solicitud del interesado en San José de Cúcuta a los trece (13) días del mes de febrero de 2020.

Atentamente,


SIGWARD ABIMELECH PEÑALOZA ECHAVEZ

Jefe de Oficina de Servicios Generales
ESE IMSALUD

Elaboro: Maye D.

Maye D.

Centro Comercial Bolívar, Bloque C. Local C14.
 San José de Cúcuta, Norte de Santander-Colombia-, Teléfono (7) 5827007
<http://www.imsalud.gov.co>

| | | | |
|---|--|---------------------------|-----------------|
|  | Empresa Social del Estado E.S.E. IMSALUD | CODIGO: PA-DOC-PR-02-F-04 | F.A: 30-06-2018 |
| | OFICINA SERVICIOS GENERALES | VERSION: 2 | Página 1 de 1 |

EL SUSCRITO, JEFE DE SERVICIOS GENERALES Y SUMINISTROS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. IMSALUD

CERTIFICA:

Que, el señor **RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS** identificado con CC 12.560.674 expedida en Santa Marta, propietario del establecimiento de comercio denominado **BIOCLINICOS SANTANDER NIT. 12.560.674-1** suscribió con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IMSALUD**, con NIT No **807.004.352-3** el contrato que se detalla a continuación:

| | | |
|-------------------------------|-----------|--|
| CONTRATO SUMINISTROS | DE | No. 148/2014 |
| OBJETO: | | COMPRA DE EQUIPOS MEDICOS PARA LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE IMSALUD |
| FECHA DE INICIO: | | 12 DE DICIEMBRE DE 2014 |
| FECHA DE TERMINACION: | | 30 DE DICIEMBRE DE 2014 |
| PLAZO DE EJECUCION: | | 18 DIAS |
| VALOR: | | \$ 108.515.680.00 |
| DIRECCION CONTRATANTE: | | CENTRO COMERCIAL BOLÍVAR LOCAL C14 |
| TELEFONO CONTRATANTE | | 5827007 |
| NIT. | | 807.004.352 – 3 |
| CUMPLIMIENTO | | EXCELENTE |

La presente certificación se expide con fundamento en los documentos que reposan en la Oficina de Servicios Generales de la ESE IMSALUD.

Se expide a solicitud del interesado en San José de Cúcuta a los trece (13) días del mes de febrero de 2020.

Atentamente,


SIGWARD ABIMELECH PEÑALOZA ECHAVEZ
 Jefe de Oficina de Servicios Generales
 ESE IMSALUD
 Elaboró: Maye D.

Maye D.

Centro Comercial Bolívar, Bloque C. Local C14.
 San José de Cúcuta, Norte de Santander-Colombia-, Teléfono (7) 5827007
<http://www.imsalud.gov.co>

| | | | |
|--|--|---------------------------|-----------------|
|  | Empresa Social del Estado E.S.E. IMSALUD | CODIGO: PA-DOC-PR-02-F-04 | F.A: 30-06-2018 |
| | OFICINA SERVICIOS GENERALES | VERSION: 2 | Página 1 de 1 |

EL SUSCRITO, JEFE DE SERVICIOS GENERALES Y SUMINISTROS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. IMSALUD

CERTIFICA:

Que, el señor **RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS** identificado con CC 12.560.674 expedida en Santa Marta, propietario del establecimiento de comercio denominado **BIOCLINICOS SANTANDER NIT. 12.560.674-1** suscribió con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IMSALUD**, con NIT No **807.004.352-3** el contrato que se detalla a continuación:

| | | |
|-------------------------------|-----------|---|
| CONTRATO SUMINISTROS | DE | No. 36/2015 |
| OBJETO: | | COMPRA DE EQUIPOS Y REPUESTOS PARA LOS LABORATORIOS DE LA UNIDADES BASICAS E IPS DE LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE IMSALUD |
| FECHA DE INICIO: | | 24 DE FEBRERO DE 2015 |
| FECHA DE TERMINACION: | | 24 DE ABRIL DE 2015 |
| PLAZO DE EJECUCION: | | 2 MESES |
| VALOR: | | \$ 115.396.800.00 |
| DIRECCION CONTRATANTE: | | CENTRO COMERCIAL BOLÍVAR LOCAL C14 |
| TELEFONO CONTRATANTE | | 5827007 |
| NIT. | | 807.004.352 – 3 |
| CUMPLIMIENTO | | EXCELENTE |

La presente certificación se expide con fundamento en los documentos que reposan en la Oficina de Servicios Generales de la ESE IMSALUD.

Se expide a solicitud del interesado en San José de Cúcuta a los trece (13) días del mes de febrero de 2020.

Atentamente,


SIGWARD ABIMELECH PEÑALOZA ECHAVEZ

Jefe de Oficina de Servicios Generales
ESE IMSALUD

Elaboro: Maye D.

Maye D.

Centro Comercial Bolívar, Bloque C. Local C14.
 San José de Cúcuta, Norte de Santander-Colombia-, Teléfono (7) 5827007
<http://www.imsalud.gov.co>

| | | | |
|--|--|---------------------------|-----------------|
|  | Empresa Social del Estado E.S.E. IMSALUD | CODIGO: PA-DOC-PR-02-F-04 | F.A: 30-06-2018 |
| | OFICINA SERVICIOS GENERALES | VERSION: 2 | Página 1 de 1 |

EL SUSCRITO, JEFE DE SERVICIOS GENERALES Y SUMINISTROS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. IMSALUD

CERTIFICA:

Que, el señor **RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS** identificado con CC 12.560.674 expedida en Santa Marta, propietario del establecimiento de comercio denominado **BIOCLINICOS SANTANDER NIT. 12.560.674-1** suscribió con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IMSALUD**, con NIT No **807.004.352-3** el contrato que se detalla a continuación:

| | | |
|-------------------------------|-----------|---|
| CONTRATO SUMINISTROS | DE | No. 95/2015 |
| OBJETO: | | COMPRA DE EQUIPOS DE LABORATORIO PARA LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD D ELA ESE IMSALUD |
| FECHA DE INICIO: | | 23 DE JUNIO DE 2015 |
| FECHA DE TERMINACION: | | 23 DE AGOSTO DE 2015 |
| PLAZO DE EJECUCION: | | 2 MESES |
| VALOR: | | \$ 103.505.640.00 |
| DIRECCION CONTRATANTE: | | CENTRO COMERCIAL BOLÍVAR LOCAL C14 |
| TELEFONO CONTRATANTE | | 5827007 |
| NIT. | | 807.004.352 – 3 |
| CUMPLIMIENTO | | EXCELENTE |

La presente certificación se expide con fundamento en los documentos que reposan en la Oficina de Servicios Generales de la ESE IMSALUD.

Se expide a solicitud del interesado en San José de Cúcuta a los trece (13) días del mes de febrero de 2020.

Atentamente,


SIGWARD ABIMELECH PEÑALOZA ECHAVEZ

Jefe de Oficina de Servicios Generales
ESE IMSALUD

Elaboro: Maye D.

Maye D

Centro Comercial Bolívar, Bloque C. Local C14.
 San José de Cúcuta, Norte de Santander-Colombia-, Teléfono (7) 5827007
<http://www.imsalud.gov.co>

| | | | |
|---|--|---------------------------|-----------------|
|  | Empresa Social del Estado E.S.E. IMSALUD | CODIGO: PA-DOC-PR-02-F-04 | F.A: 30-06-2018 |
| | OFICINA SERVICIOS GENERALES | VERSION: 2 | Página 1 de 1 |

EL SUSCRITO, JEFE DE SERVICIOS GENERALES Y SUMINISTROS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. IMSALUD

CERTIFICA:

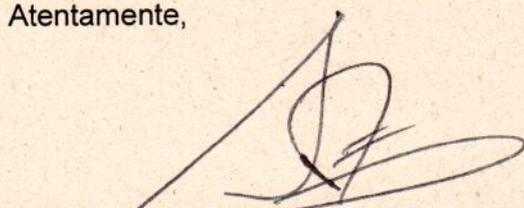
Que, el señor **RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS** identificado con CC 12.560.674 expedida en Santa Marta, propietario del establecimiento de comercio denominado **BIOCLINICOS SANTANDER NIT. 12.560.674-1** suscribió con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IMSALUD**, con NIT No **807.004.352-3** el contrato que se detalla a continuación:

| | | |
|-------------------------------|---|--------------|
| CONTRATO SUMINISTROS | DE | No. 183/2019 |
| OBJETO: | COMPRA DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE IMSALUD | |
| FECHA DE INICIO: | 12 DE NOVIEMBRE DE 2019 | |
| FECHA DE TERMINACION: | 12 DE DICIEMBRE DE 2019 | |
| PLAZO DE EJECUCION: | 1 MES | |
| VALOR: | \$ 65.990.270.00 | |
| DIRECCION CONTRATANTE: | CENTRO COMERCIAL BOLÍVAR LOCAL C14 | |
| TELEFONO CONTRATANTE | 5827007 | |
| NIT. | 807.004.352 – 3 | |
| CUMPLIMIENTO | EXCELENTE | |

La presente certificación se expide con fundamento en los documentos que reposan en la Oficina de Servicios Generales de la ESE IMSALUD.

Se expide a solicitud del interesado en San José de Cúcuta a los trece (13) días del mes de febrero de 2020.

Atentamente,



SIGWARD ABIMELECH PEÑALOZA ECHAVEZ

Jefe de Oficina de Servicios Generales
ESE IMSALUD

Elaboro: Maye D.

Maye D.

Centro Comercial Bolívar, Bloque C. Local C14.
San José de Cúcuta, Norte de Santander-Colombia-, Teléfono (7) 5827007
<http://www.imsalud.gov.co>

| | | | | |
|---|--|--|-------------------------|--------------|
|  | PROCESO DE APOYO | | PA-06-F-02-01-14 | |
| | GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | | FECHA 01/03/2022 | VERSIÓN 5 |
| | CONTRATACIÓN | | Página 1 de 4 | |

LIQUIDACION DE CONTRATOS

DUBAN MARCELL MARTINEZ MENDEZ, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 1.090.407.801 expedida en el municipio de San José de Cúcuta, en calidad de gerente de la ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM, Mediante decreto No. 096 del 01 de abril de 2020 emanado de la ALCALDIA municipal de Villa del Rosario (posesionado el 01 de abril de 2020) en calidad de representante legal **ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM** entidad contratante con NIT.807004631-3, y en adelante se denomina **CONTRATANTE** y, **RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS** identificado (a) con cédula de ciudadanía No.12.560.674 expedida en Santa Marta -Magdalena, quien obra como representante legal de **BIOCLINICOS SANTANDER** NIT. 12560674-1, en adelante **SE DENOMINA EL (LA) CONTRATISTA**, hemos convenido al tenor de lo establecido el artículo 73 del ACUERDO No. 005 del 07- 05 - 2020 y numeral 1.2.3.8. DEL MANUAL DE CONTRTACION institucional Resolución No. 154 Y 273 DEL 08-05-2020 Y 02-09-2020, suscribir el acta de liquidación, que se describe a continuación:

| | |
|--|---|
| No CONTRATO: | 317 |
| OBJETO: | SUMINISTRO DE EQUIPOS MEDICOS PARA LA ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM DE VILLA DEL ROSARIO SEGÚN LA NECESIDAD Y FICHA TECNICA |
| VALOR DEL CONTRATO: | \$44.186.700 |
| ADICIÓN (ES): | \$0 |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO: | \$44.186.700 |
| CERTIFICADO(S) - CDP - CRP | CDP – 00 0748-01-09-2022 CRP – 00 0731 -20-09-2022 |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO. | 20-09-2022 |
| REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL | CRP – 00 0731 -20-09-2022 |
| FECHA DE LEGALIZACIÓN O DEL ACTA DE INICIO: | 20-09-2022 |
| PLAZO DE EJECUCIÓN: | 45 DÍAS |
| FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO | 04/11/2022 |

Calle 5 N° 7-49 Centro. Municipio de Villa del Rosario, Norte de Santander
 Correo electrónico: esehospitaljcscontratacion@hotmail.com teléfono: 5829960
 NIT: 807.004.631-3

| | | | | | |
|---|--|--|-------------------------|---------------------|--------------|
|  | PROCESO DE APOYO | | PA-06-F-02-01-14 | | |
| | GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | | | FECHA 01/03/2022 | VERSIÓN 5 |
| | CONTRATACIÓN | | | Página 2 de 4 | |

LIQUIDACION DE CONTRATOS

| | |
|-------------------|---|
| SUPERVISOR | <i>SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD</i> |
|-------------------|---|

- De conformidad con la cláusula TERCERA DEL CONTRATO DE SUMINISTRO, la forma de pago del contrato se estipuló de la siguiente forma: UN (1) PAGO POR FACTURA O CUENTAS de cobro presentadas durante el tiempo de terminación del contrato y dentro de los requisitos de ley, sin exceder el 31-12-2022.
- De acuerdo con la ejecución contractual y conforme al informe de supervisión se realizaron los siguientes pagos o desembolsos:

| PAGOS O DESEMBOLSOS EFECTUADOS | | | | | |
|--------------------------------|---------------------|------------|--------------|---------------|---------------|
| No de pago | Valor a cobrar (\$) | descuentos | Valor pagado | Fecha de pago | Observaciones |
| 1 | 44.186.700 | 2.782.000 | 41.404.700 | 04-11-2022 | OP-00 1979 |

NOTA: EL CONTENIDO DE LAS OBSERVACIONES SON ORDEN DE PAGO Y NUMERO

- De acuerdo con la certificación de los pagos y saldos expedida por la Subgerencia Administrativa y Financiera, de fecha 22-03-2023 (DEFINITIVA AL REGISTRO: 00 0731-20-09-2022) los recursos del contrato presentan el siguiente balance:

| CONCEPTO | VALOR |
|--|----------------------|
| Valor del contrato | \$ 44.186.700 |
| Valor adicionado (si aplica) | \$ 0 |
| TOTAL, CONTRATO | \$ 44.186.700 |
| Valor ejecutado POR EL CONTRATISTA | \$ 44.186.700 |
| VALOR NETO pagado al contratista | \$ 41.404.700 |
| Descuentos aplicados | \$ 2.782.000 |
| Saldo no ejecutado. | \$ 0 |
| Reintegrar, liberar o a pagar (si aplica) Total | \$ 0 |

Calle 5 N° 7-49 Centro. Municipio de Villa del Rosario, Norte de Santander
 Correo electrónico: esehospitaljcscontratacion@hotmail.com teléfono: 5829960
 NIT: 807.004.631-3

| | | | | |
|---|--|--|-------------------------|--------------|
|  | PROCESO DE APOYO | | PA-06-F-02-01-14 | |
| | GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | | FECHA 01/03/2022 | VERSIÓN 5 |
| | CONTRATACIÓN | | Página 3 de 4 | |

LIQUIDACION DE CONTRATOS

4. Para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato, según lo pactado, **EL CONTRATISTA** constituyó una garantía única, como se describe a continuación:

| GARANTÍA No. | AMPARO | VALOR ASEGURADO | VIGENCIA | |
|---------------------|---|-----------------|-----------------|-----------------------|
| | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN |
| 475-47-994000055466 | CUMPLIMIENTO – CALIDAD DEL SERVICIO CALIDAD DEL BIEN | 13.256.010 | 20-09-2022 | 05-03-2023 |

5. Documentos que forman parte integral de la presente acta:
- Informe final de supervisión de fecha
 - Informes mensuales de supervisión X
 - Recibidos a satisfacción
 - (DEFINITIVA AL REGISTRO: CRP – 000731 -20-09-2022). UN (1) folios.*
6. Que el presente contrato DE SUMINISTRO No. 257/2022, incluida la presente acta de liquidación cuenta con cuatro (4) folios, diecisiete (17) folios entre soportes cuenta de cobro y facturas, comprobantes de entrada a almacén, orden de pagos, definitiva de registro los cuales reposan en la carpeta del contrato.

En consideración de lo anterior, las partes

ACUERDAN:

PRIMERO: Liquidar por mutuo acuerdo el **CONTRATO (SUMINISTRO DE EQUIPOS MEDICOS PARA LA ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM DE VILLA DEL ROSARIO SEGÚN LA NECESIDAD Y FICHA TECNICA) No. 317 de 2022** suscrito entre **ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM** y **RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS** identificado (a) con cédula de ciudadanía No.12.560.674 expedida en Santa Marta -Magdalena, quien obra como representante legal de **BIOCLINICOS SANTANDER NIT. 12560674-1**

SEGUNDO: Remitir copia de la presente acta a la Subgerencia en Servicios de Salud y Subgerencia Administrativa y Financiera de LA ESE HJCS, para su conocimiento y competencia en proceso y procedimientos administrativos.

Calle 5 N° 7-49 Centro. Municipio de Villa del Rosario, Norte de Santander
 Correo electrónico: esehospitalicscontratacion@hotmail.com teléfono: 5829960
 NIT: 807.004.631-3

| | | | | |
|---|--|--|-------------------------|--------------|
|  | PROCESO DE APOYO | | PA-06-F-02-01-14 | |
| | GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | | FECHA 01/03/2022 | VERSIÓN 5 |
| | CONTRATACIÓN | | Página 4 de 4 | |

LIQUIDACION DE CONTRATOS

TERCERO: La liquidación efectuada y acordada mediante la presente acta, constituye el balance definitivo de la terminación del vínculo contractual y la manifestación escrita de las partes de encontrarse a **PAZ Y SALVO**, razón por la cual **EL CONTRATISTA** libera y exonera a la **ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM** de toda obligación, acción o pretensión relacionada con el **CONTRATO (SUMINISTRO DE EQUIPOS MEDICOS PARA LA ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM DE VILLA DEL ROSARIO SEGÚN LA NECESIDAD Y FICHA TECNICA)** No. 317 de 2022. De la misma forma el **CONTRATISTA** renuncia a toda acción posterior, judicial, extrajudicial que se hubiere intentado o pudiera intentarse contra la **ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM** con ocasión de dicho contrato, su ejecución y liquidación.

PARÁGRAFO: **EL CONTRATISTA** continuará respondiendo por los amparos establecidos en las garantías pactadas, hasta que termine su vigencia contractual según lo pactado (*en caso que aplique*).

CUARTO: Teniendo en cuenta que **EL CONTRATISTA** no presenta observación o reparo alguno a los términos de la presente acta, las partes renuncian a toda acción o reclamación posterior derivada o que tenga relación con el contrato que se liquida mediante el presente documento.

En constancia se firma en Villa del Rosario, a los 23 días del mes de marzo del 2023.

| | |
|--|---|
|  CONTRATISTA |  SUPERVISOR |
|  GERENTE | |
| Proyectó: WILSON MOJICA DIAZ, ASESOR JURIDICO Y DE AUDITORIA CONTRATACION ADMINISTRATIVA Revisó: HILDA CAROLINA PATIÑO MANRRIQUE – SUBGERENTE SERVICIOS DE SALUD Aprobó: Ordenador del Gasto - DUBAN MARCELL MARTINEZ MENDEZ | |

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Concurrir cuando sea solicitado y responder los requerimientos a que haya lugar.
2. Mantener contacto con LA ESE IMSALUD para evaluar la calidad de los bienes.
3. Cumplir plenamente las obligaciones generadas del presente contrato y aquellas que se desprendan de su naturaleza, conforme la normatividad vigente de derecho privado que le sea aplicable.
4. Certificar a la ESE IMSALUD el pago de los aportes de seguridad social del CONTRATISTA, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003.
5. Atender oportunamente los requerimientos del supervisor y suscribir con inmediatez todos los documentos que se deriven de la relación contractual.

OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA:

1. Garantizar durante el plazo de ejecución del contrato la entrega del 100% de los equipos biomédicos y/o bienes objeto del contrato, en la E.S.E IMSALUD.
2. Entregar video digital de capacitación sobre uso, manejo, cuidado de cada equipo y la limpieza y desinfección de acuerdo con las especificaciones técnicas recomendadas por el fabricante.
3. Cumplir con las condiciones particulares postventa descritas, y que la oferta y entrega de estas también cumplan con las recomendaciones técnicas del fabricante de los equipos biomédicos.
4. Asumir todos los costos de transporte y demás que se requieran para la entrega de los equipos biomédicos a suministrar objeto del contrato.

5. Garantizar y dejar constancia que los equipos biomédicos objeto del contrato, y entregados a la E.S.E IMSALUD, son nuevos y se encuentran libres de todo vicio o gravamen.
6. Garantizar y dejar constancia por parte del fabricante y/o del proveedor autorizado por el fabricante, que los equipos biomédicos cuentan con una garantía de calidad mínima de 1 año, y que el fabricante y/o proveedor autorizado asumen reparar gratuitamente las averías, fallas, y sustitución de partes que dicho equipo biomédico requiera si éstas se deben a fallas propias del equipo.
7. Garantizar y dejar constancia que el fabricante y/o el proveedor autorizado por el fabricante realizaran la reparación y entrega a satisfacción del bien cuando éste resulte de mala calidad o con defectos de fabricación, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la notificación del supervisor del contrato y sin costo alguno.
8. Garantizar y dejar constancia sobre la realización gratuita a cargo del fabricante y/o proveedor autorizado por el fabricante, de los mantenimientos preventivos de acuerdo con el tiempo de garantía de calidad y recomendaciones técnicas realizadas por el fabricante, incluye la calibración periódica y mediciones.
9. Garantizar por escrito que los equipos biomédicos ofertados no tienen vigente ningún tipo de alerta sanitaria o suceso de seguridad en las entidades sanitarias nacionales e internacionales.
10. En caso de presentarse una alerta sanitaria el proveedor previo acuerdo con el supervisor del contrato realizará la identificación, inventario, recolección y reposición de los equipos biomédicos, que hayan sido requeridos por el INVIMA en un tiempo no mayor a 30 días hábiles, suministrando un equipo de respaldo que garantice la continuidad del servicio.
11. Mantener vigente el certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento de los dispositivos médicos, expedido por el INVIMA, durante la vigencia del contrato.
12. Los equipos deben coincidir con las especificaciones técnicas solicitadas, unidad de medida y presentación.

13. Los productos deben ser entregados en empaques originales de fábrica, con las etiquetas o rótulos íntegros, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo.
14. El contratista debe realizar la entrega de los documentos requeridos por la ESE IMSALUD para la recepción técnica de los mismos.
15. El contratista debe asegurar que los equipos entregados, sean exactamente los mismos presentados en la ficha técnica.
16. Las demás inherentes a la ejecución del objeto contractual, y aquellos que se deriven de la naturaleza del contrato, conforme a la normatividad vigente.
17. Adicionalmente, cuando se realice la entrega del equipo el proveedor deberá anexar los siguientes documentos de soporte:
 - a) Condición definida por el Invima: Sí el proveedor es: Fabricante, importador y/o Distribuidor.
 - b) Registro sanitario.
 - c) Registro de importación (Si aplica)
 - d) Certificado de calibración y parámetros de medición del equipo biomédico. (Si aplica)
 - e) Ficha técnica del fabricante del equipo biomédico.
 - f) Garantía de calidad de equipo mínima a 1 año expedida por el fabricante o el proveedor autorizado por el fabricante.
 - g) Garantía de soporte técnico a 1 año realizada por el fabricante o proveedor autorizado por el fabricante.
 - h) Cronograma de mantenimientos preventivos de acuerdo a garantía de calidad.
 - i) Soporte de calibración y parámetros de medición del equipo biomédico.
 - j) Guías rápidas de manejo
 - k) Protocolo de mantenimiento preventivo
 - l) Manual de uso
 - m) Manual de servicio
 - n) Manual de despiece mecánico (Si aplica)
 - o) Relación de kits y/o parte/número de los componentes del equipo
 - p) Instructivo de limpieza y desinfección
 - q) Entregar video digital de capacitación sobre uso, manejo, cuidado del equipo y la limpieza y desinfección de acuerdo con las especificaciones técnicas recomendadas por el fabricante.

- r) Registros Sanitarios con sus respectivas modificaciones
- s) Garantía de stock de repuestos y de accesorios originales mínimo por 5 años
- t) Relación de servicios postventa y bienes (si aplica) postventa.

Atentamente.



RENATO FRANCISCO GUIDA DE ANDREIS
BIOCLINICOS SANTANDER

(Nombre y firma del Representante Legal)



FICHAS TECNICAS

Indulab s.a.s.

INDUSTRIA PARA LABORATORIOS S.A.S

Régimen Común

NIT: 811013926-3

CENTRÍFUGA SPECIAL DIGITAL 24 TUBOS



CARACTERISTICAS TECNICAS

| | |
|---|--|
| Referencia | 004-S |
| Velocidad | De 1.000 a 5.000 R.P.M |
| Control de Velocidad | Electrónico Digital |
| Temporizador Electrónico Digital | 0 a 99 min |
| Tapa Metálica con visor | Broche de seguridad |
| Cabezal angular fijo de 45° con porta tubos plásticos | para 24 tubos de 15 ml |
| Motor | Con escobillas |
| Mueble | Lamina Cold rolled – pintura electroestática |
| Olla interna | En duraluminio |
| Alimentación Eléctrica | 110 V 60 ciclos AC |
| Medida Externa | 39 cm X 39 cm X 35 cm alto |
| Ruido | 60 dB |
| Alimentación Eléctrica | 110 voltios / 60Hz |
| No. de Registro Invima | 2014DM-0012039 |

*Carrera 50C No. 64-40 Barrio Prado Centro Celular: 3184822754
Medellín*

Indulab S.A.S.

INDUSTRIA PARA LABORATORIOS S.A.S



Centrífuga Special Digital

REF : 004-S

Gracias por elegir nuestros equipos marca INDULAB, los cuales han sido diseñados de acuerdo a altos estándares de calidad.

Este manual ha sido elaborado con el objetivo de servir de orientación al momento de operar el equipo, adicionalmente, tener los cuidados pertinentes y darle un uso adecuado, así, obtener como resultado una mayor y mejor vida útil. Puede ser modificado en cualquier momento, de acuerdo a su actualización o corrección.

Tenga en cuenta que el uso indebido o incorrecto puede causar accidentes o dañar el equipo. Por lo tanto, lo invitamos a leer bien las instrucciones de instalación, operación y mantenimiento, tomar atenta nota antes de utilizarlo.

ÍNDICE

1. Introducción.
2. Seguridad.
3. Vista general.
4. Instalación.
5. Funcionamiento.
6. Limpieza y Mantenimiento.
7. Especificaciones técnicas.
8. Soluciones de problemas.
9. Garantía.

1. Introducción

Uso previsto

El equipo está diseñado para utilizar la fuerza centrífuga que se genera en los movimientos de rotación, con el fin de separar los elementos constituyentes de una mezcla.

Descripción del funcionamiento

La **centrífuga special digital 004-S** de Indulab S.A.S. es un equipo para uso en laboratorios, se utiliza generalmente en procesos como la separación por sedimentación de los componentes sólidos de los líquidos biológicos y, en particular, en la separación de los componentes de la sangre: glóbulos rojos, glóbulos blancos, plasma y plaquetas, entre otros, y para la realización de múltiples pruebas y tratamientos.

2. Seguridad

Personal operador, usuarios e instaladores

- Solamente debería usar la centrífuga si usted es personal autorizado del laboratorio.
- Solamente debería usar la centrífuga después de familiarizarse con el manual de usuario.
- Si utiliza la centrífuga de una forma distinta a la especificada en este manual, puede alterarse la protección que proporciona.
- Solamente debería usar la centrífuga mientras la tapa esté completamente asegurada.
- No supere la cantidad máxima especificada de material (15 mL) en los tubos.

- En caso de daños en el rotor, **NO REEMPLACE** el rotor por otro con especificaciones similares, ningún otro rotor cumple con los requerimientos de diseño.
- Solamente debería usar en la centrífuga el rotor fabricado y aprobado en Indulab S.A.S. para este dispositivo.
- Cuando la centrífuga esté en funcionamiento, de acuerdo a la EN/IEC 61010-2-020, debería conservar una distancia de 30 cm al rededor del equipo.
- No mueva ni golpee la centrífuga durante la operación.
- En caso de fallo o emergencia, **NO** frene el rotor mientras está en movimiento.
- No opere la centrífuga con sustancias altamente corrosiva, inflamables o explosivos que perjudiquen la integridad del motor y de los accesorios del equipo.

Símbolos de la documentación



¡ADVERTENCIA! Las advertencias de este manual indican condiciones o procedimientos que podrán producir lesiones, enfermedad o incluso la muerte.



¡PRECAUCIÓN! Los avisos de precaución de este manual indican condiciones o prácticas que pueden dañar el equipo.

Nota *Contiene información adicional.*



Aumentar parámetro.



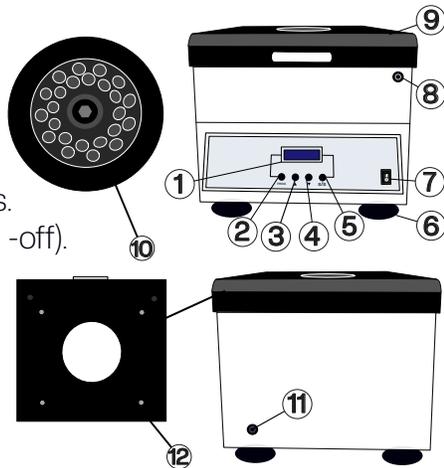
Disminuir parámetro.

PROG Programar.

S/S Star -Stop.

3. Vista general

1. Display.
2. Programar.
3. Aumentar.
4. Disminuir.
5. Star-Stop.
6. Patachupas.
7. Switch (on -off).
8. Seguro.
9. Tapa.
10. Rotor.
11. Fusible.
12. Visor



4. Instalación

Paso 1: Abra el empaque y retire la cubierta protectora.

Paso 2: Con precaución, retire la centrifuga del empaque.

NOTA: Conserve la caja y los materiales de empaque, para un posible envío del contenido para revisión y cubrimiento de la garantía.

El contenido en la caja es:

| Ítem | Cantidad |
|-----------------------------------|----------|
| Centrifuga Special Digital 004-S. | 1 |
| Manual de usuario. | 1 |

- ⚠️ • No ubique la centrifuga cerca de una fuente de calor ni la esponja a la luz del sol directa.
- Debería levantar la centrifuga por la parte inferior, cerca de las patas y colocarla directamente en la mesa del laboratorio designada para la ubicación del equipo.
- La centrifuga deberá situarse en una superficie plana y estable.
- La tensión de alimentación que se indica en la placa de datos de servicio debe coincidir con la tensión de alimentación local.
- Cuando la centrifuga esté en funcionamiento, de acuerdo a la EN/IEC 61010-2-020, las personas, sustancias peligrosas u objetos a una distancia de 30 cm al rededor del equipo.
- Para evitar accidentes graves, verifique que la tuerca en la parte superior del rotor esté bien ajustada.

- Utilice los patachupas para asegurar la centrifuga en la mesa asignada en el laboratorio.

Paso 3: En la mesa asignada en el laboratorio, ubique la centrifuga, retire los objetos que estén a menos de 30 cm al rededor del equipo.

Paso 4: Cerciórese que la mesa donde va a estar ubicada la centrifuga se encuentre nivelada y estable.

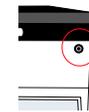
Paso 5: Conecte el cable de poder al tomacorriente más cercano del equipo.

5. Funcionamiento

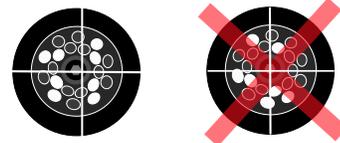
- ⚠️ • Antes de encender la centrifuga, compruebe que está conectada correctamente a la fuente de alimentación de energía.
- Antes de encender la centrifuga cerciórese si el voltaje del tomacorriente donde se va a conectar es igual a lo que se indica en la ficha técnica.

NOTA: Conectarlo a una fuente de alimentación distinta de 110 V podría generar daños irreversibles.

Para cargar el rotor con las muestras, oprima el seguro y levante la tapa.



El rotor debería de ser cargado simétricamente. Los tubos deberían ser distribuidos eventualmente en todas las posiciones del rotor.



Debería estar por lo menos a una distancia de 30 cm de la centrifuga cuando esté en funcionamiento.

Paso 1: Oprima el switch de encendido, se encenderá el display de la centrifuga.

Paso 2: Oprima **PROG** para comenzar a programar la velocidad de centrifugado.

Paso 3: Cada que oprima ▲ aumentará la velocidad en el display y cada que oprima ▼ disminuirá. Ajústelo según el proceso que vaya a realizar con la centrífuga.

Paso 4: Oprima **PROG** para comenzar a programar el tiempo de centrifugado.

Paso 5: Cada que oprima ▲ aumentará el tiempo en el display y cada que oprima ▼ disminuirá. Ajústelo según el proceso que vaya a realizar con la centrífuga.

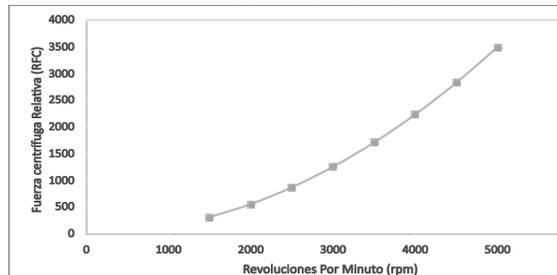
Paso 6: Oprima **S/S** para que la centrífuga comience a funcionar.

Para detener o terminar el proceso de centrifugación antes del tiempo programado, presione **S/S**.

Fuerza centrífuga relativa (RFC)

Es también conocida como la Fuerza G y es una unidad de medida de la fuerza real que se está ejecutando. Sirve para comparar el rendimiento de la separación y la sedimentación.

Cálculo de RFC para Centrífuga Special Digital
Referencia: 004-S



Teniendo que el radio del rotor de la Centrífuga Special Digital Ref 04-Special mide 125 mm.

La RFC se calcula de la siguiente manera:

$$RFC = \left(\frac{RPM}{1000}\right)^2 \times \text{radio} \times 1.118$$

6. Limpieza y Mantenimiento.

Utilice amonio cuaternario o CIDEX-OPA (SURFASAFE) para limpiar tanto el exterior como el interior del equipo. No aplique ninguna sustancia de limpieza directamente sobre la superficie del equipo.

Para realizar un proceso de desinfección más eficiente, utilice un paño no abrasivo, humedézcalo con la solución antiséptica y aplíquela sobre el dispositivo sin dejar que esta actúe directamente sobre la superficie del equipo por más de 10 minutos.



Utilice guantes para proteger su integridad mientras está realizando el proceso de limpieza.

Paso 1: Cuando el rotor esté totalmente quieto, apague y desconecte la centrífuga.

Paso 2: Retire todos los tubos que se encuentran ubicados en los orificios del rotor.

Paso 3: Deslice el paño humedecido con la solución anteriormente recomendada por el rotor y los orificios del rotor.

Paso 4: Deslice el paño humedecido con la solución anteriormente recomendada por la superficie del equipo, tenga extremo cuidado con el display y los pulsadores.

Paso 5: Después de terminar el proceso de limpieza y mantenimiento, lave sus manos con agua y jabón.

Cronograma de mantenimiento.

Cada día:

- Retire los portatubos, limpie el rotor y los orificios en el rotor con la solución recomendada.
- Limpie el exterior de la centrífuga con la solución antes recomendada. Tenga extremo cuidado con los pulsadores y el display.
- Retire el exceso de desinfectante con un paño no abrasivo.



Recuerde que debería mantener la centrífuga limpia y operacional en todo momento.

Cada 3 meses o menos:

- Verifique que todo el cable de poder se encuentre en buenas condiciones de funcionalidad ¿No está en buenas condiciones? Reemplácelo por uno nuevo.

- Verifique la tapa del rotor se encuentre en buenas condiciones de funcionalidad, debería cerrar y ajustarse fácilmente ¿No está en buenas condiciones? Ajuste las bisagras y solo si es necesario, comuníquese con Indulab S.A.S. para proporcionar una tapa de repuesto.
- Verifique que los pulsadores y el display se encuentren en buenas condiciones de funcionalidad ¿No están en buenas condiciones? Reemplace el componente electrónico que no esté en buenas condiciones de funcionalidad.
- Verifique la tapa del rotor se encuentre en buenas condiciones de funcionalidad, debería cerrar y ajustarse fácilmente.
- Verifique que esté centrado y que la tuerca del rotor no esté desajustada, ¿No está ajustada? Ajústela.

Cada año:

- SOLO DESPUÉS DE HABER PASADO EL PERIODO DE GARANTÍA, puede retirar los tornillos que sujetan el mueble, seguidamente, retire todo el polvo y la suciedad del interior del equipo (aplique un poco de aire a una velocidad moderada para esta acción).
- Limpie la tarjeta de control, los bornes, el display, los pulsadores y todos los puntos de contacto entre los componentes electrónicos con un limpiador electrónico.
- Con mucho cuidado, retire la tuerca que ajusta el rotor y retírelo, luego, limpie los residuos de hollín que se encuentran en la parte interior del rotor.

Después de cada limpieza y mantenimiento, compruebe si algún componente está roto, solo si es necesario, reemplácelo o repárelo.

En caso de dudas con respecto al funcionamiento del equipo, nuestros clientes pueden comunicarse con INDULAB S.A.S., donde se atienden las inquietudes necesarias.

NOTA:

- Se recomienda someter el equipo a revisión y mantenimiento general cada seis (6) meses de uso.
- Se recomienda someter el equipo a un proceso de calibración cada doce (12) meses de uso.



No limpie la centrífuga con sustancia altamente corrosiva, inflamables o explosivos que perjudiquen la integridad del motor y de los accesorios del equipo.

7. Especificaciones técnicas

| Especificación | Valor |
|------------------------|-------------------|
| Alimentación eléctrica | 110 VAC |
| Frecuencia de red | 50Hz / 60Hz |
| Controles | Digitales |
| Material del mueble | Hierro cold rold |
| Material del rotor | Nylon prolón |
| Resolución | 100 rpm |
| Rango de trabajo | (1500 a 5000) rpm |
| EMP para velocidad | ± 50 rpm |
| EMP para el tiempo | ± rdg * 10% |

8. Solución de problemas

¿Por qué no enciende la centrífuga?

- Verifique que el cable de poder esté conectado a la fuente de alimentación.
- Verifique que el interruptor no esté defectuoso.
- Verifique que el fusible se encuentre en buenas condiciones de funcionalidad.

¿Por qué el rotor no gira?

- Verifique si las escobillas aún se encuentran con vida útil, de no ser así reemplácelas.
- Verifique que si haya presionado **S/S**.
- Verifique que el pulsador de **S/S** se encuentre en buenas condiciones de funcionalidad.
- Verifique la tarjeta de control de la centrífuga.

El rotor no está girando a la velocidad que yo estoy programando.

- Verifique que el sensor de velocidad se encuentra en buenas condiciones de funcionalidad.
- Verifique que el sensor no está cubierto del hollín que desprende las escobillas.
- Verifique la tarjeta de control de la centrifuga.
- Verifique el voltaje de alimentación de la centrifuga.

¿Por qué la centrifuga presenta una vibración excesiva?

- Verifique que la carga no esté desbalanceada.
- Verifique que los patachupas se encuentren en buenas condiciones de funcionalidad.

¿Por qué el display no enciende?

- Verifique la tarjeta de control.
- Verifique los bornes y las conexiones electrónicas del display.

9. Garantía

NOTA

- *El período de garantía asciende a un mínimo de doce (12) meses (a menos que en los documentos de compra se indique lo contrario).*
- *La vida útil del equipo es de un máximo de doce (12) años, según especifica el fabricante. El período máximo de almacenamiento por desuso del equipo es de un (1) año. Después de este período, un servicio autorizado por el fabricante deberá llevar a cabo una inspección técnica del equipo.*

Garantía limitada

El equipo marca **INDULAB** registrado en el presente certificado tiene garantía por doce (12) meses a partir de la fecha de su facturación (a menos que en los documentos de compra se indique lo contrario).

¿Cuáles son las condiciones básicas para reclamar la garantía de los doce meses?

- Si este equipo tuviese fallas en sus primeros doce (12) meses de uso.
- Si el equipo presenta defectos de fabrica en sus partes.

¿Qué no cubre la garantía?

Esta garantía no cubre los daños causados por el mal uso, golpes, uso diferente a las instrucciones entregadas al momento de la adquisición. Así mismo no cubre los daños por el empleo de voltajes diferentes a los señalados, o causas motivadas por daños y oscilaciones eléctricas fuertes que se presenten en el lugar donde se ponga en funcionamiento.

¿Cómo acceder a la garantía?

- El equipo debe ser enviado directamente a INDULAB SAS, o distribuidor en donde fue adquirido. Si la falla fuese por causas imputables a defectos de fabricación o de alguno de sus componentes, el equipo será habilitado de inmediato, sin costo alguno.
- El equipo deberá enviarse en la caja y empaques originales.
- Las obligaciones y responsabilidades de esta garantía se darán exclusivamente en los términos antes anotados y para ello es necesario presentar este documento.

NOTA

- *Pasado el término de la garantía, la empresa brindará el servicio de mantenimiento, suministro de repuestos y/o reparaciones, cotizando previamente el valor de estos servicios.*
- *Ninguna persona puede aceptar para, o en nombre de, INDULAB SAS, cualquier otra obligación de responsabilidad, o extender el período de esta garantía.*

Indulab s.a.s.

INDUSTRIA PARA LABORATORIOS S.A.S

Régimen Común

NIT: 811013926-3

CUENTA GLÓBULOS DIGITAL



CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

| | |
|------------------------|-----------------------------|
| Referencia | CG-97 |
| Equipo | Electrónico Digital |
| Teclado Digital | Alta Sensibilidad |
| Alarma | Sonora |
| Ventanas de Lectura | 5 |
| Ventana Totalizadora | 1 |
| Conteo Rango | De 0 a 9999 |
| Mueble | Acero inoxidable Calibre 20 |
| Alimentación Eléctrica | 110 v 60 ciclos AC |

Carrera 50C No. 64-40 Barrio Prado Centro Celular: 3184822754
Medellín

Indulab s.a.s.

INDUSTRIA PARA LABORATORIOS S.A.S



Cuenta Glóbulos

REF : CG-97

Gracias por elegir nuestros equipos marca INDULAB, los cuales han sido diseñados de acuerdo a altos estándares de calidad. Este manual ha sido elaborado con el objetivo de servir de orientación al momento de operar el equipo, adicionalmente, tener los cuidados pertinentes y darle un uso adecuado, así, obtener como resultado una mayor y mejor vida útil. Puede ser modificado en cualquier momento, de acuerdo a su actualización o corrección.

Tenga en cuenta que el uso indebido o incorrecto puede causar accidentes o dañar el equipo. Por lo tanto, lo invitamos a leer bien las instrucciones de instalación, operación y mantenimiento, tomar atenta nota antes de utilizarlo.

ÍNDICE

1. Introducción.
2. Seguridad.
3. Vista general.
4. Instalación.
5. Funcionamiento.
6. Limpieza y Mantenimiento.
7. Especificaciones técnicas.
8. Soluciones de problemas.
9. Garantía.

1. Introducción

Uso previsto

Es una técnica utilizada en diversos campos de la ciencia y la medicina para determinar el número de células presentes en una muestra. Este proceso se lleva a cabo utilizando diferentes métodos y técnicas, como la microscopía, el uso de citómetros de flujo o el análisis automatizado de imágenes.

Descripción del funcionamiento

El **cuenta glóbulos CG-97** de Indulab S.A.S. es un equipo para uso en laboratorios, cuenta con cinco canales (0 a 99), cada uno con su respectivo visualizador y un display más, que sirve como totalizador (0 a 9999).

2. Seguridad

Personal operador, usuarios e instaladores

- Solamente debería usar el equipo si usted es personal autorizado del laboratorio.
- Solamente debería usar el equipo después de familiarizarse con el manual de usuario.
- El manual de usuario debe mantenerse siempre cerca del equipo.
- Si utiliza el equipo de una forma distinta de la especificada en este manual, puede alterarse la protección que proporciona.

Símbolos de la documentación



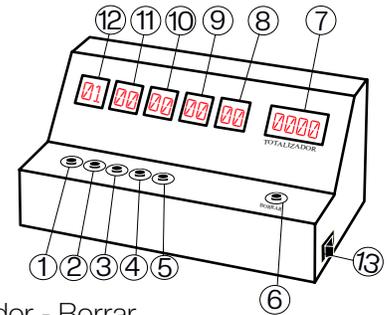
¡ADVERTENCIA! Las advertencias de este manual indican condiciones o procedimientos que podrán producir lesiones, enfermedad o incluso la muerte.



¡PRECAUCIÓN! Los avisos de precaución de este manual indican condiciones o prácticas que pueden dañar el equipo.

Nota Contiene información adicional.

3. Vista general



1. Pulsador uno.
2. Pulsador dos.
3. Pulsador tres.
4. Pulsador cuatro.
5. Pulsador cinco.
6. Pulsador totalizador - Borrar.
7. Display pulsador totalizador
8. Display pulsador cinco.
9. Display pulsador cuatro.
10. Display pulsador tres
11. Display pulsador dos.
12. Display pulsador uno.
13. Switch de encendido.

4. Instalación

Paso 1: Abra el empaque y retire la cubierta protectora.

Paso 2: Con precaución, retire el equipo del empaque.

Paso 3: Conserve la caja y los materiales de empaque, para un posible envío del contenido para revisión y cubrimiento de la garantía.

El contenido en la caja es:

| Item | Cantidad |
|------------------------|----------|
| Cuenta glóbulos CG-97. | 1 |
| Manual de usuario. | 1 |



- Debe levantar el equipo por la parte inferior (cerca de las patas) y colocarse directamente en una mesa de laboratorio adecuada.
- No debe ubicar el equipo cerca de una fuente de calor ni exponerlo a la luz del sol directa.
- Debe situar el equipo en una superficie plana y estable.
- No ubique el equipo de manera que resulte difícil accionar el interruptor de funcionamiento.

- La tensión de alimentación que se indica en la placa de datos de servicio debe coincidir con la tensión de alimentación local.

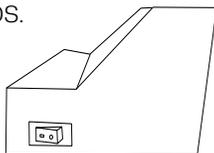
Paso 4 Conecte el cable que alimenta el equipo del tomacorriente más cercano a la mesa del laboratorio destinada para ubicar el dispositivo.

5. Funcionamiento

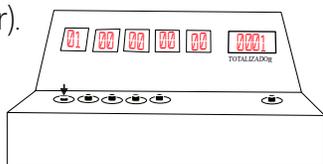
- Antes de encender el equipo, compruebe que está conectado correctamente a la fuente de alimentación de energía.
- Antes de encender el equipo cerciórese si el voltaje del tomacorriente donde se conectará es igual a lo que se indica en la ficha técnica.

NOTA: Conectarlo a una fuente de alimentación distinta de 110 V podría generar daños irreversibles.

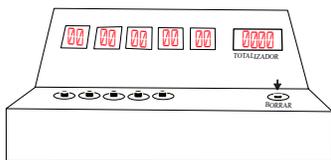
Paso 1: Oprima el switche ubicado en la parte lateral derecha para encender el equipo, inmediatamente los displays quedarán habilitados.



Paso 2: Presione alguno de los pulsadores para aumentar la cuenta de uno en uno (aumentará tanto en el display del pulsador como en el totalizador).



Paso 3: Para borrar la cuenta, presione **Borrar**, seguidamente, el contador volverá a cero.



6. Limpieza y Mantenimiento

Utilice amonio cuaternario o CIDEX-OPA (SURFASAFE) para limpiar tanto el exterior como el interior del equipo. No aplique ninguna sustancia de limpieza directamente sobre la superficie del equipo.

Para realizar un proceso de desinfección más eficiente, utilice un paño no abrasivo, humedézcalo con la solución antiséptica y aplíquela sobre el dispositivo sin dejar que esta actúe directamente sobre la superficie del equipo por más de diez (10) minutos.



Utilice guantes para proteger su integridad mientras está realizando el proceso de limpieza.

Paso 1: Desconecte el cable de poder del cuenta glóbulos.

Paso 2: Humecte el paño no abrasivo con la solución recomendada para el tipo de superficie.

Paso 3: Cuidadosamente, deslice el paño húmedo por la superficie del cuenta glóbulos. Tenga extremo cuidado con los displays y los pulsadores.

Cronograma de mantenimiento

Cada día: Limpiar la superficie de la máquina.

Cada 3 meses o menos:

- Verifique que el cable que alimenta de energía el equipo, no se encuentre en malas condiciones.
- Verifique que los patachupas se encuentren bien asegurados.
- Compruebe que los pulsadores y los displays se encuentren funcionando correctamente. De no ser así, cambie el componente electrónico que no esté en buenas condiciones.

Cada año:

• **SOLO DESPUÉS DE HABER PASADO EL PERIODO DE GARANTÍA**, retire los tornillos que se encuentran en los laterales del equipo, seguidamente, retire todo el polvo y la suciedad del interior del equipo, aplique un poco de aire a una velocidad moderada para esta acción.

- Limpie la tarjeta de control con un limpiador electrónico.

Todos estos procesos deben ser realizados por personal capacitado.

En caso de dudas con respecto al funcionamiento del equipo, nuestros clientes pueden comunicarse con INDULAB S.A.S., donde se atienden las inquietudes necesarias.

NOTA:

- Tener en cuenta no utilizar acetonas, thinner ni alcohol para la limpieza de las partes no metálicas.
- Se recomienda someter el equipo a revisión y mantenimiento general cada seis (6) meses de uso.

7. Especificaciones técnicas

| | |
|------------------------|-----------------------------|
| Alimentación eléctrica | 110 VAC |
| Frecuencia de red | 50Hz / 60Hz |
| Controles | Digitales |
| Material del mueble | Acero inoxidable / Acrílico |
| Display pulsadores | 0 a 99 |
| Display totalizador | 0 a 9999 |

8. Solución de problemas

¿Por qué no enciende el equipo?

- Verifique que el cable de poder esté conectado a la fuente de alimentación.
- Verifique que el interruptor no esté defectuoso.

¿Por qué no cambia la cuenta?

- Verifique que los pulsadores se encuentren en buenas condiciones de funcionalidad.
- Verifique que los displays estén en buenas condiciones de funcionalidad.

9. Garantía

NOTA:

- El período de garantía asciende a un mínimo de doce (12) meses (a menos que en los documentos de compra se indique lo contrario).
- La vida útil de el cuenta glóbulos CG-97 es de un máximo de doce (12) años. El período máximo de almacenamiento por desuso del equipo es de un (1) año. Después de este período, un servicio autorizado por el fabricante deberá llevar a cabo una inspección técnica.

Garantía limitada

El equipo marca **INDULAB** registrado en el presente certificado tiene garantía por doce (12) meses a partir de la fecha de su facturación (a menos que en los documentos de compra se indique lo contrario).

¿Cuáles son las condiciones básicas para reclamar la garantía de los doce meses?

- Si este equipo tuviese fallas en sus primeros doce meses de uso.
- Si el equipo presenta defectos de fabrica en sus partes.
- Por el mal funcionamiento durante su operación.

¿Qué no cubre la garantía?

Esta garantía no cubre los daños causados por el mal uso, golpes, uso diferente a las instrucciones entregadas al momento de la adquisición.

Así mismo no cubre los daños por el empleo de voltajes diferentes a los señalados, o causas motivadas por daños y oscilaciones eléctricas fuertes que se presenten en el lugar donde se ponga en funcionamiento.

¿Cómo acceder a la garantía?

- El equipo debe ser enviado directamente a INDULAB SAS, o distribuidor en donde fue adquirido. Si la falla fuese por causas imputables a defectos de fabricación o de alguno de sus componentes, el equipo será habilitado de inmediato, sin costo alguno.
- El equipo deberá enviarse en la caja y empaques originales.
- Las obligaciones y responsabilidades de esta garantía se darán exclusivamente en los términos antes anotados y para ello es necesario presentar este documento.

NOTA

- Pasado el término de la garantía, la empresa brindara el servicio de mantenimiento, suministro de repuestos y/o reparaciones, cotizando previamente el valor de estos servicios.
- Ninguna persona puede aceptar para, o en nombre de, INDULAB SAS, cualquier otra obligación de responsabilidad, o extender el período de esta garantía.

Pipeta manual

MicroPette/MicroPette plus

Las pipetas manuales de DLAB cuenta con un diseño ergonómico que proporciona una excelente experiencia al trabajar, su ventana de visualización facilita la identificación y selección del volumen cubriendo un rango de 0.1µL hasta 10 mL. Con un sencillo mantenimiento y su peso ligero son ideales para el manejo de líquidos en distintas aplicaciones de laboratorio.



| Ventajas para el usuario | Características |
|--------------------------------------|--|
| Gran precisión | Calibrada manualmente y certificada bajo los estándares ISO8655 |
| Amplio rango de volumen | Cubre volúmenes desde 0.1 µl a 10 ml |
| Seguridad y rendimiento al trabajar | Hecha de materiales resistentes a químicos para asegurar una vida media prolongada |
| Disminuye el riesgo de contaminación | La parte inferior de la MicroPette es completamente autoclavable |
| | La MicroPette plus es una pipeta completamente autoclavable |
| Software de verificación gratuito | Descarga disponible en nuestra página web |

Pipeta monocanal de volumen ajustable

| Rango de volumen | Incrementos | Volumen de prueba | Error sistemático | | Error aleatorio | |
|------------------|-------------|-------------------|-------------------|--------|-----------------|--------|
| | | | Inexactitud | | Imprecisión | |
| | | | % | µl | % | µl |
| 0.1-2.5µl | 0.05µl | 2.5µl | 2.50 | 0.0625 | 2.00 | 0.05 |
| | | 1.25µl | 3.00 | 0.0375 | 3.00 | 0.0375 |
| | | 0.25µl | 12.00 | 0.03 | 6.00 | 0.015 |
| 0.5-10µl | 0.1µl | 10µl | 1.00 | 0.1 | 0.80 | 0.08 |
| | | 5µl | 1.50 | 0.075 | 1.50 | 0.075 |
| | | 1µl | 2.50 | 0.025 | 1.50 | 0.015 |
| 2-20µl | 0.5µl | 20µl | 0.90 | 0.18 | 0.40 | 0.08 |
| | | 10µl | 1.20 | 0.12 | 1.00 | 0.1 |
| | | 2µl | 3.00 | 0.06 | 2.00 | 0.04 |
| 5-50µl | 0.5µl | 50µl | 0.60 | 0.3 | 0.30 | 0.15 |
| | | 25µl | 0.90 | 0.225 | 0.60 | 0.15 |
| | | 2µl | 2.00 | 0.1 | 2.00 | 0.1 |
| 10-100µl | 1µl | 100µl | 0.80 | 0.8 | 0.15 | 0.15 |
| | | 50µl | 1.00 | 0.5 | 0.40 | 0.2 |
| | | 10µl | 3.00 | 0.3 | 1.50 | 0.15 |
| 20-200µl | 1µl | 200µl | 0.60 | 1.2 | 0.15 | 0.3 |
| | | 100µl | 0.80 | 0.8 | 0.30 | 0.3 |
| | | 20µl | 3.00 | 0.6 | 1.00 | 0.2 |
| 50-200µl | 1µl | 200µl | 0.60 | 1.2 | 0.15 | 0.3 |
| | | 100µl | 0.80 | 0.8 | 0.30 | 0.3 |
| | | 50µl | 1.00 | 0.5 | 0.40 | 0.2 |
| 100-1000µl | 5µl | 1000µl | 0.60 | 6 | 0.20 | 2 |
| | | 500µl | 0.70 | 3.5 | 0.25 | 1.25 |
| | | 100µl | 2.00 | 2 | 0.70 | 0.7 |
| 200-1000µl | 5µl | 1000µl | 0.60 | 6 | 0.20 | 2 |
| | | 500µl | 0.70 | 3.5 | 0.25 | 1.25 |
| | | 200µl | 0.90 | 1.8 | 0.30 | 0.6 |
| 1000-5000µl | 50µl | 5000µl | 0.50 | 25 | 0.15 | 7.5 |
| | | 2500µl | 0.60 | 15 | 0.30 | 7.5 |
| | | 1000µl | 0.70 | 7 | 0.30 | 3 |
| 2-10µl | 0.1ml | 10ml | 0.60 | 60 | 0.20 | 20 |
| | | 5ml | 1.20 | 60 | 0.30 | 15 |
| | | 2ml | 3.00 | 60 | 0.60 | 12 |

Pipeta monocal de volumen fijo

| Volumen | Volumen de prueba | Error sistemático máximo permisible | | Error aleatorio máximo permisible | |
|---------|-------------------|-------------------------------------|-------|-----------------------------------|-------|
| | | Inexactitud | | Imprecisión | |
| | | % | µl | % | µl |
| 5µl | 5µl | 1.30 | 0.065 | 1.20 | 0.06 |
| 10µl | 10µl | 0.80 | 0.08 | 0.80 | 0.08 |
| 20µl | 20µl | 0.60 | 0.12 | 0.50 | 0.1 |
| 25µl | 25µl | 0.50 | 0.125 | 0.30 | 0.075 |
| 50µl | 50µl | 0.50 | 0.25 | 0.30 | 0.15 |
| 100µl | 100µl | 0.50 | 0.5 | 0.30 | 0.3 |
| 200µl | 200µl | 0.40 | 0.8 | 0.20 | 0.4 |
| 250µl | 250µl | 0.40 | 1 | 0.20 | 0.5 |
| 500µl | 500µl | 0.30 | 1.5 | 0.20 | 1 |
| 1000µl | 1000µl | 0.30 | 3 | 0.20 | 2 |
| 2000µl | 2000µl | 0.30 | 6 | 0.15 | 3 |
| 5000µl | 5000µl | 0.30 | 15 | 0.15 | 7.5 |

Pipeta multicanal de 8 canales de volumen variable

| Rango de volumen | Incrementos | Volumen de prueba | Error sistemático máximo permisible | | Error aleatorio máximo permisible | |
|------------------|-------------|-------------------|-------------------------------------|-------|-----------------------------------|-------|
| | | | Inexactitud | | Imprecisión | |
| | | | % | µl | % | µl |
| 0.5-10µl | 0.1µl | 10µl | 1.50 | 0.15 | 1.50 | 0.15 |
| | | 5µl | 2.50 | 0.125 | 2.50 | 0.125 |
| | | 1µl | 4.00 | 0.04 | 4.00 | 0.04 |
| 5-50µl | 0.5µl | 50µl | 1.00 | 0.5 | 0.50 | 0.25 |
| | | 25µl | 1.50 | 0.375 | 1.00 | 0.25 |
| | | 5µl | 3.00 | 0.15 | 2.00 | 0.1 |
| 50-300µl | 5µl | 300µl | 0.70 | 2.1 | 0.25 | 0.75 |
| | | 150µl | 1.00 | 1.5 | 0.50 | 0.75 |
| | | 50µl | 1.50 | 0.75 | 0.80 | 0.4 |

Pipeta multicanal de 12 canales de volumen variable

| Rango de volumen | Incrementos | Volumen de prueba | Error sistemático máximo permisible | | Error aleatorio máximo permisible | |
|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------------------------|---------------|-----------------------------------|---------------|
| | | | Inexactitud | | Imprecisión | |
| | | | % | μl | % | μl |
| 0.5-10 μl | 0.1 μl | 10 μl | 1.50 | 0.15 | 1.50 | 0.15 |
| | | 5 μl | 2.50 | 0.125 | 2.50 | 0.125 |
| | | 1 μl | 4.00 | 0.04 | 4.00 | 0.04 |
| 5-50 μl | 0.5 μl | 50 μl | 1.00 | 0.5 | 0.50 | 0.25 |
| | | 25 μl | 1.50 | 0.375 | 1.00 | 0.25 |
| | | 5 μl | 3.00 | 0.15 | 2.00 | 0.1 |
| 50-300 μl | 5 μl | 300 μl | 0.70 | 2.1 | 0.25 | 0.75 |
| | | 150 μl | 1.00 | 1.5 | 0.50 | 0.75 |
| | | 50 μl | 1.50 | 0.75 | 0.80 | 0.4 |

Accesorios de **MicroPette** y **MiroPette plus**

| Cat. No. | Descripción |
|------------|--------------------------------|
| 7030000085 | Soporte lineal para 6 pipetas |
| 7030000084 | Soporte Redondo para 6 pipetas |

Información de compra

Pipeta monocanal de volumen variable

| MicroPette | |
|------------|-------------|
| Cat. No. | Volumen |
| 7030201001 | 0.1-2.5µl |
| 7030201004 | 0.5-10µl |
| 7030201005 | 2-20µl |
| 7030201006 | 5-50µl |
| 7030201008 | 10-100µl |
| 7030201009 | 20-200µl |
| 7030201011 | 50-200µl |
| 7030201014 | 100-1000µl |
| 7030201016 | 200-1000µl |
| 7030201017 | 1000-5000µl |
| 7030201033 | 2-10mL |

| MicroPette Plus | |
|-----------------|-------------|
| Cat. No. | Volumen |
| 7030301001 | 0.1-2.5µl |
| 7030301004 | 0.5-10µl |
| 7030301005 | 2-20µl |
| 7030301006 | 5-50µl |
| 7030301008 | 10-100µl |
| 7030301009 | 20-200µl |
| 7030301011 | 50-200µl |
| 7030301014 | 100-1000µl |
| 7030301016 | 200-1000µl |
| 7030301017 | 1000-5000µl |

Pipeta monocanal de volumen fijo

| MicroPette | |
|------------|---------|
| Cat. No. | Volumen |
| 7030202018 | 5µl |
| 7030202019 | 10µl |
| 7030202020 | 20µl |
| 7030202021 | 25µl |
| 7030202022 | 50µl |
| 7030202023 | 100µl |
| 7030202024 | 200µl |
| 7030202025 | 250µl |
| 7030202026 | 500µl |
| 7030202027 | 1000µl |
| 7030202028 | 2000µl |
| 7030202029 | 5000µl |

| MicroPette Plus | |
|-----------------|---------|
| Cat. No. | Volumen |
| 7030302018 | 5µl |
| 7030302019 | 10µl |
| 7030302020 | 20µl |
| 7030302021 | 25µl |
| 7030302022 | 50µl |
| 7030302023 | 100µl |
| 7030302024 | 200µl |
| 7030302025 | 250µl |
| 7030302026 | 500µl |
| 7030302027 | 1000µl |
| 7030302028 | 2000µl |
| 7030302029 | 5000µl |

Pipeta multicanal de 8 canales de volumen variable

| MicroPette | |
|------------|----------|
| Cat. No. | Volumen |
| 7030203004 | 0.5-10µl |
| 7030203006 | 5-50µl |

| MicroPette Plus | |
|-----------------|----------|
| Cat. No. | Volumen |
| 7030303004 | 0.5-10µl |
| 7030303006 | 5-50µl |

| | |
|------------|----------|
| 7030203012 | 50-300µl |
|------------|----------|

| | |
|------------|----------|
| 7030303012 | 50-300µl |
|------------|----------|

Pipeta multicanal de 12 canales de volumen variable

| MicroPette | |
|-------------------|----------------|
| Cat. No. | Volumen |
| 7030204004 | 0.5-10µl |
| 7030204006 | 5-50µl |
| 7030204012 | 50-300µl |

| MicroPette Plus | |
|------------------------|----------------|
| Cat. No. | Volumen |
| 7030304004 | 0.5-10µl |
| 7030304006 | 5-50µl |
| 7030304012 | 50-300µl |

Lámpara de examen general **Green Series™** 300 de Welch Allyn



1 LED



Conector de fácil manejo



Encendido/apagado sin contacto



Fácil montaje

WelchAllyn®

Advancing Frontline Care™

Lámparas de examen médico **Green Series™**



Luz más blanca, más brillante y más ecológica

Características de la lámpara de examen general GS 300:

- Una combinación perfecta de salida de luz intensa y funcionamiento en frío, todo ello en un diseño muy compacto
- Precio asequible y alta resistencia
- Menor consumo de energía
- Sin necesidad de sustituir la bombilla



IDEAL PARA SU USO EN LOS SIGUIENTES ENTORNOS:

- INSTALACIONES DE ASISTENCIA PRIMARIA
- SALAS DE EMERGENCIAS
- CENTROS DE SALUD
- DERMATOLOGÍA

OPCIONES DE MONTAJE DISPONIBLES:



Soporte de mesa/pared

Base móvil

| | | |
|----------------------|--|--|
| Espec. la luz | N.º de LED | 1 LED blanco |
| | Temperatura del color | 5.500 K |
| | Intensidad de la luz a distancia de trabajo | 20.000 Lux a 30 cm (12 pulg.) 15.000 Lux a 50 cm (20 pulg.) |
| | Tamaño del punto de luz a distancia de trabajo | 16 cm a 30 cm (12 pulg.) 15 cm a 50 cm (20 pulg.) |
| Dimensiones físicas | Alcance de la base móvil | 79 cm (30,1 pulg.) |
| | Alcance del soporte de pared | 79 cm (30,1 pulg.) |
| | Alcance del soporte de techo | n/a |
| | Techo arriba/abajo | n/a |
| | Artefacto de luz (alto/ancho/argo) | 19/9/8 cm (7,48/3,54/3,15 pulg.) |
| | Cuadro de control (alto/ancho/argo) | 27,5/10,0/8,0 cm (10,83/3,94/3,15 pulg.) |
| | Base móvil (alto/diámetro) | 61 cm/53 cm (24,02 pulg./20,87 pulg.) |
| | Peso total del soporte de mesa/pared | 2,56 kg (5,65 libras) |
| | Peso total de base móvil | 5,78 kg (12,75 libras) |
| | Especificaciones eléctricas | Suministro eléctrico |
| Cable eléctrico | | Conjunto de cables con conexión a tierra de tres hilos n.º 18 AWG y 2,5 m (8 pies) de longitud |
| Funciones de control | | Encendido/apagado sin contacto |
| Datos variados | Opciones de montaje | Base móvil, mesa/pared, rail |
| | Tipo de extensión | Cuello de cisne/cuello de ganso |
| | Accesorios opcionales | n/a |
| | Vida útil | 50.000 horas |
| | Garantía | Limitada de 1 año. |

Para realizar un pedido, póngase en contacto con el departamento de Servicio al cliente.



www.welchallyn.com/greenseris

Sede central corporativa de Welch Allyn

4341 State Street Road, P.O. Box 220
Skaneateles Falls, NY 13153-0220, EE. UU.
Teléfono: +1.315.685.4602
+1.800.535.6663
Fax: +1.315.685.0054

Servicio de atención al cliente de Welch Allyn en Europa:

+353 46 90 67790
Australia: +61 29 638 3000
China: +86 21 6327 9631
Francia: +33 160 09 33 66
Francia (Servicio de atención al cliente): +33 155 69 58 49
Alemania: +49 6950 985 132
España: +34 912 990 376
Japón: +81 3 3219 0071
India: +91 44 4353 5724

Latinoamérica (oficina de Miami): +1 305 669 9003

Malasia: +603 78753341
Países Bajos: +31 202 061 360
Singapur: +65 6419 8100
Suecia: +46 042 33 02 20
Reino Unido: +44 207 365 6780

WelchAllyn

Advancing Frontline Care™



CxL

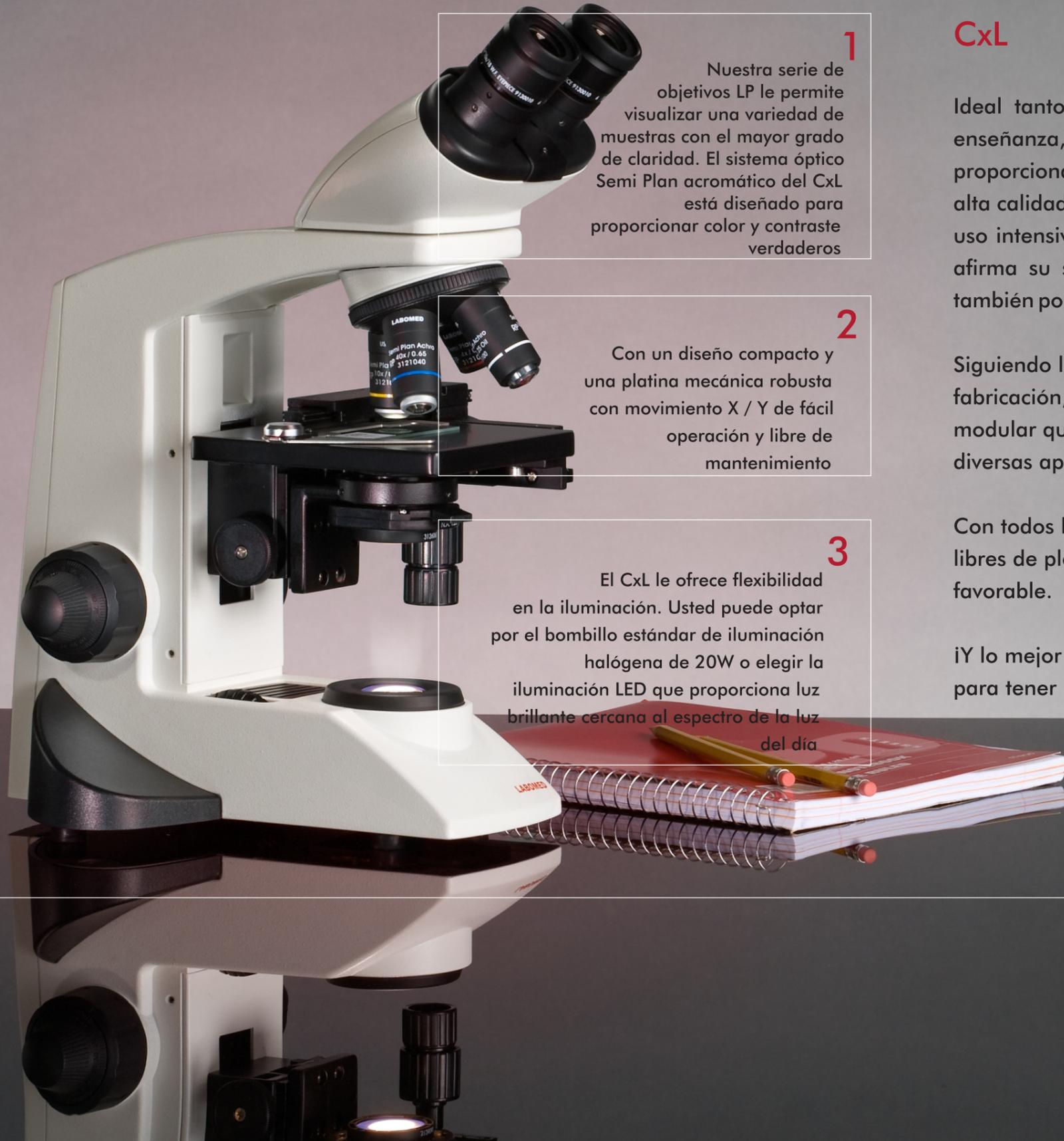
Microscopio para el Laboratorio



LABOMED 

ideas para la visión

Donde El Estilo Encuentra la Función



1
Nuestra serie de objetivos LP le permite visualizar una variedad de muestras con el mayor grado de claridad. El sistema óptico Semi Plan acromático del CxL está diseñado para proporcionar color y contraste verdaderos

2
Con un diseño compacto y una platina mecánica robusta con movimiento X / Y de fácil operación y libre de mantenimiento

3
El CxL le ofrece flexibilidad en la iluminación. Usted puede optar por el bombillo estándar de iluminación halógena de 20W o elegir la iluminación LED que proporciona luz brillante cercana al espectro de la luz del día

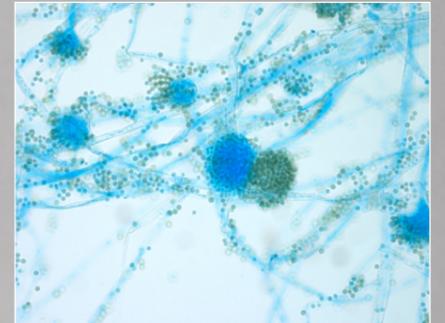
CxL

Ideal tanto para el laboratorio clínico como el de enseñanza, el nuevo CxL tiene un moderno diseño que proporciona un exterior robusto con componentes de alta calidad óptica y mecánica para una larga vida de uso intensivo. Este microscopio de nueva generación afirma su sofisticación, no sólo por su diseño sino también por su excelente funcionalidad.

Siguiendo los últimos adelantos en tecnología de fabricación, el CxL es un sistema completamente modular que ofrece un alto rendimiento para diversas aplicaciones.

Con todos los componentes ópticos y recubrimientos libres de plomo, el CxL es una solución ambiental favorable.

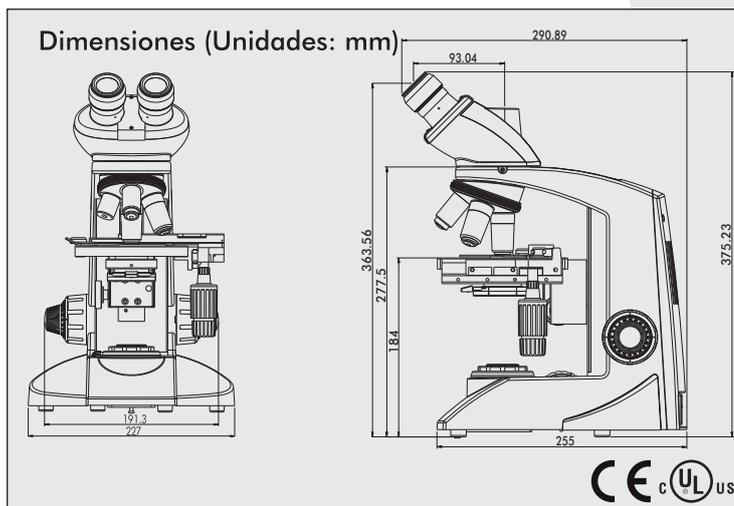
¡Y lo mejor de todo, no es necesario gastar mucho para tener uno!



CxL Microscopio de Laboratorio

Especificaciones

| Item | Especificaciones |
|----------------------------|--|
| - Estativo | Estativo de una sola pieza de material anti corrosión con una amplia base para una mejor estabilidad |
| - Tubo de Observación | Binocular con inclinación 45°, giratorio 360° y rango de ajuste de la distancia interpupilar de 54-74mm |
| - Ocular | Ocular de campo amplio WF 10x/18mm con protector, bloqueable y tratamiento anti hongos. (se requieren dos) |
| - Revólver Porta-objetivos | Cuádruple, (con rodamiento de bolas) recubrimiento de goma para facilitar el giro |
| - Objetivos | Serie LP DIN Semi Plan Acromáticos 4x, 10x, 40x (retráctil), 100x (retráctil de inmersión en aceite) con tratamiento anti hongo |
| - Platina Mecánica | Rectangular de tamaño 135 x 124mm, rango de movimiento X/Y de 76x50mm. Control de movimiento bajo y portamuestras para un portaobjetos estándar |
| - Condensador | ABBE 1.25 con lente esférica. Diafragma de iris con filtro azul y movimiento por piñón y cremallera. |
| - Enfoque | Mandos macrométrico y micrométrico coaxiales.. Movimiento del mando micrométrico de 0.3mm/rotación. |
| - Iluminación | Iluminación Halógena 6V/20W o LED con control de la intensidad de iluminación, Duración de hasta 100,000 horas para la lámpara LED y 2.000 horas para la halógena |
| - Fuente Eléctrica | Universal 100V - 240V AC 50/60Hz con estabilizador de voltaje interno. |
| - Accesorios Opcionales | Kit para contraste de fase con objetivos de fase 10x/40x serie LP, Kit de polarización, kit de campo oscuro, Filtro Verde, adaptadores de vídeo, cámaras digitales Labomed |



Configuraciones

| Descripción | Configuraciones | Nr. Catálogo |
|--------------------------|-------------------------------------|--------------|
| Halógeno | | |
| 3 obj. 4x, 10x, 40x (SL) | Monocular, Ocular integrado | 9135000 |
| Estándar* | Monocular, Ocular integrado | 9135001 |
| Estándar* | Binocular | 9135002 |
| Estándar* | Trinocular | 9135003 |
| Estándar* | Trinocular con cámara Digital 1.3MP | 9135004 |
| LED† | | |
| Estándar* | Monocular, Ocular integrado | 9135005 |
| Estándar* | Binocular | 9135006 |
| Estándar* | Trinocular | 9135007 |
| 3 obj. 4x, 10x, 40x (SL) | Monocular, Ocular integrado | 9135008 |

* Modelo estándar con 4 objetivos 4x, 10x, 40x (retráctil) y 100x (retráctil, de inmersión en aceite)
 † Versión LED viene con una batería recargable y cable de alimentación
 * Todos los componentes ópticos se hacen con vidrio óptico libre de plomo protegiendo el medio ambiente

Labo America, Inc.

920 Auburn Court
 Fremont, CA 94538
 U.S.A.

Tel: (510) 445-1257
 Fax: (510) 991-9862
 Email: sales@laboamerica.com



ISO 9001 : 2008
 File No. A9020

laboamerica.com

Distribuidor

Indulab s.a.s.

INDUSTRIA PARA LABORATORIOS S.A.S

Régimen Común

NIT: 811013926-3

AGITADOR MAZZINNE ELECTRÓNICO



| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS | |
|---------------------------------|----------------------|
| Referencia | TA-09E |
| Mueble y bandeja Fabricado | En Acero Inoxidable |
| Equipo digital | Con Pantalla LED |
| Movimiento Agitación | Uniforme Orbital |
| Velocidad Variable | 50 a 250 RPM |
| Amplitud Orbita | 18mm |
| Con plataforma | Antideslizante |
| Carga Máxima Admisible | 4.5 Kg |
| Alimentación Eléctrica | 110 voltios 60 Hz |
| Control Revoluciones | Electrónico |
| Temporizador Electrónico | De 1 hasta 99 min |
| Indicador de alarma | Al terminal el ciclo |
| Dimensiones Plataforma | 33 x 33 x 9 cm |

*Carrera 50C No. 64-40 Barrio Prado Centro Celular: 3184822754
Medellín*

Indulab S.A.S.

INDUSTRIA PARA LABORATORIOS S.A.S



Agitador Mazzine

REF : TA-09E

Gracias por elegir nuestros equipos marca INDULAB, los cuales han sido diseñados de acuerdo a altos estándares de calidad.

Este manual ha sido elaborado con el objetivo de servir de orientación al momento de operar el equipo, adicionalmente, tener los cuidados pertinentes y darle un uso adecuado, así, obtener como resultado una mayor y mejor vida útil. Puede ser modificado en cualquier momento, de acuerdo a su actualización o corrección.

Tenga en cuenta que el uso indebido o incorrecto puede causar accidentes o dañar el equipo. Por lo tanto, lo invitamos a leer bien las instrucciones de instalación, operación y mantenimiento, tomar atenta nota antes de utilizarlo.

ÍNDICE

1. Introducción.
2. Seguridad.
3. Vista general.
4. Instalación.
5. Funcionamiento.
6. Limpieza y Mantenimiento.
7. Especificaciones técnicas.
8. Soluciones de problemas.
9. Garantía.

1. Introducción

Uso previsto

Para llevar a cabo un análisis preciso y confiable, es esencial contar con equipos de laboratorio confiables y eficientes. El agitador mazzine se utiliza para mezclar fluidos contenidos en recipientes de laboratorio como Erlenmeyers, tubos de ensayo y tubos de precipitado.

Descripción del funcionamiento

El **agitador mazzine TA-09E** de Indulab S.A.S., es un dispositivo de laboratorio para mezclar fluidos contenidos en recipientes, con un rango de velocidad ajustable de 100 rpm a 200 rpm, cuenta con un resorte para asegurar el recipiente mientras el equipo está en funcionamiento.

2. Seguridad

Personal operador, usuarios e instaladores

- Solamente debería usar el equipo, si usted es personal autorizado del laboratorio.
- Solamente debería usar el equipo, después de familiarizarse con el manual de usuario.
- El manual de usuario debe mantenerse siempre cerca del equipo.
- Si utiliza el equipo de una forma distinta a la especificada en este manual, puede alterarse la protección que proporciona.

Símbolos de la documentación



¡ADVERTENCIA! Las advertencias de este manual indican condiciones o procedimientos que podrán producir lesiones, enfermedad o incluso la muerte.



¡PRECAUCIÓN! Los avisos de precaución de este manual indican condiciones o prácticas que pueden dañar el equipo.

S/S Star-Stop

PROG Programar



Aumentar

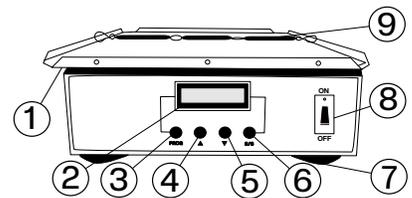


Disminuir

NOTA Contiene información adicional.

3. Vista general

1. Bandeja
2. Display
3. Programar
4. Aumentar
5. Disminuir
6. Star-Stop
7. Patachupas
8. Switch
9. Resorte



4. Instalación

Paso 1: Abra el empaque y retire la cubierta protectora.

Paso 2: Con precaución, retire el equipo del empaque.

Paso 3: Conserve la caja y los materiales de empaque, para un posible envío del contenido para revisión y cubrimiento de la garantía.

El contenido de la caja es:

| Item | Cantidad |
|-------------------------|----------|
| Agitador mazzine TA-09E | 1 |
| Manual de usuario | 1 |
| Resorte de bandeja | 1 |



- Debería levantar el equipo por la parte inferior, cerca de las patas y colocarse directamente en una mesa de laboratorio adecuado.
- No ubique el equipo cerca de una fuente de calor, ni lo exponga a la luz del sol directa.
- Ubique el equipo en una superficie plana y estable.
- No ubique el equipo de manera que resulte difícil accionar el interruptor de funcionamiento.

- La tensión de alimentación que se indica en la placa de datos de servicio debe coincidir con la tensión de alimentación local.
- Retire cualquier elemento al menos 10 cm alrededor del equipo.

Paso 4: Conecte el cable que alimenta el agitador del tomacorriente más cercano a la mesa del laboratorio destinada para ubicar el dispositivo.

5. Funcionamiento



- Antes de encender el agitador, compruebe que está conectado correctamente a la fuente de alimentación de energía.
- Antes de encender el agitador, cerciórese si el voltaje del tomacorriente donde se conectará es igual a lo que se indica en la ficha técnica.
- Conectarlo a una fuente de alimentación distinta de 110 VAC podría generar daños irreversibles.

Paso 1: Presione el switch, seguidamente el display se va a encender, mostrará el tiempo y la velocidad y el equipo va a estar listo para configurar los parámetros.

Paso 2: Ponga el recipiente encima de la bandeja y asegúrelo con el resorte.



Paso 3: Oprima **PROG** para comenzar a programar la velocidad.

Paso 4: Oprima ▲ para comenzar a aumentar la velocidad o ▼ para disminuirla en un rango de 100 a 200 rpm, según la necesidad del procedimiento que vaya a realizar.

Paso 5: Oprima **PROG** para comenzar a programar el tiempo.

Paso 6: Oprima ▲ para comenzar a subir el tiempo o ▼ para disminuirlo según la necesidad del procedimiento que vaya a realizar.

Paso 7: Cuando termine de configurar el funcionamiento del equipo, presión **S/S** y este comenzará a funcionar.

6. Limpieza y Mantenimiento

Utilice amonio cuaternario o CIDEX-OPA (SURFASAFE) para limpiar tanto el exterior como el interior del equipo. No aplique ninguna sustancia de limpieza directamente sobre la superficie del equipo.

Para realizar un proceso de desinfección más eficiente, utilice un paño no abrasivo, húmedézcalo con la solución antiséptica y aplíquela sobre el dispositivo sin dejar que esta actúe directamente sobre la superficie del equipo por más de diez (10) minutos.



Utilice guantes para proteger su integridad mientras está realizando el proceso de limpieza.

Paso 1: Desconecte el cable de poder del equipo.

Paso 2: Retire cuidadosamente el caucho que se encuentra sobre la bandeja.

Paso 3: Humecte el paño no abrasivo con la solución recomendada para el tipo de superficie.

Paso 4: Cuidadosamente, deslice el paño húmedo por la bandeja y el mueble del equipo.

Paso 5: Cuidadosamente, deslice el paño por el cable de poder.

Cronograma de mantenimiento

Cada día:

- Limpie el exterior del equipo con la solución antes recomendada. Tenga extremo cuidado con los pulsadores y el display.
- Retire el caucho que protege la bandeja. Limpie tanto la superficie de la bandeja y el caucho por ambas partes.
- Retire el exceso de desinfectante con un paño no abrasivo.

Cada 3 meses o menos:

- Retire el caucho de la bandeja y verifique que se encuentra en buenas condiciones.

- Verifique que los botones y el display se encuentran en buenas condiciones de funcionalidad, en caso de no ser así, reemplace el componente electrónico que se encuentre en malas condiciones.
- Verifique que la bandeja no tenga un movimiento inusual mientras esté en funcionamiento el equipo, de ser así, comuníquese con Indulab S.A.S. para realizar una rectificación de las columnas.

Cada año:

- **SOLO DESPUÉS DE HABER PASADO EL PERIODO DE GARANTÍA**, retire los tornillos que se encuentran en la superficie de la bandeja del agitador.
- Retire la estructura en forma de H y límpiela con extremo cuidado.
- Limpie todo el polvo y la suciedad del interior del mueble, aplique un poco de aire a una velocidad moderada.
- Aplique un poco de lubricante en las columnas para mejorar la movilidad de la bandeja.
- Con extremo cuidado, limpie la tarjeta de control y cada uno de los contactos con un limpiador electrónico.
- Instale nuevamente cada uno de los componentes y limpie toda la superficie del equipo.

Todos estos procesos deben ser realizados por personal capacitado.

Después de cada limpieza y mantenimiento, compruebe si algún componente está roto, solo si es necesario, reemplácelo o repárelo.

En caso de dudas con respecto al funcionamiento del equipo, nuestros clientes pueden comunicarse con INDULAB S.A.S., donde se atienden las inquietudes necesarias.

NOTA:

- *Tener en cuenta no utilizar acetonas, thinner ni alcohol para la limpieza de las partes no metálicas.*
- *Se recomienda someter el equipo a revisión y mantenimiento general cada seis (6) meses de uso.*

7. Especificaciones técnicas

| Especificación | Valor |
|---------------------------|------------------|
| Referencia | TA-09E |
| Alimentación eléctrica | 110 VAC |
| Frecuencia de red | 50 / 60 Hz |
| Potencia | 5 W |
| Frecuencia de agitación | (100 a 200) rpm |
| Tiempo de agitación | (0 a 99) min |
| Control de velocidad | Digital |
| Material del mueble | Acero inoxidable |
| Carga Máxima | 4.5 kg |
| Dimensiones de la base | (33 x 33) cm |
| Dimensiones de la bandeja | (34 x 34) cm |
| Peso | 5.7 kg |

8. Solución de problemas

¿Por qué no enciende el equipo?

- Verifique que el cable de poder esté conectado a la fuente de alimentación.
- Verifique que si haya presionado el switch de encendido.
- Verifique el voltaje de la fuente de alimentación.

¿Por qué no se mueve la bandeja?

- Aplique un poco de lubricante a las columnas.
- Verifique la tarjeta de control del equipo.

La bandeja no se mueve a la velocidad que y estoy programando

- Verifique que el sensor de velocidad se encuentra en buenas condiciones de funcionalidad.
- Verifique la tarjeta de control del equipo.

9. Garantía

- El período de garantía asciende a un mínimo de doce (12) meses (a menos que en los documentos de compra se indique lo contrario).
- La vida útil del agitador es de un máximo de doce (12) años. El período máximo de almacenamiento por desuso del equipo es de un (1) año.

Garantía limitada

El equipo marca **INDULAB** registrado en el presente certificado tiene garantía por doce (12) meses a partir de la fecha de su facturación (a menos que en los documentos de compra se indique lo contrario).

¿Cuáles son las condiciones básicas para reclamar la garantía de los doce meses?

- Si este equipo tuviese fallas en sus primeros doce (12) meses de uso.
- Si el equipo presenta defectos de fábrica en sus partes.

¿Qué no cubre la garantía?

Esta garantía no cubre los daños causados por el mal uso, golpes, uso diferente a las instrucciones entregadas al momento de la adquisición. Así mismo no cubre los daños por el empleo de voltajes diferentes a los señalados, o causas motivadas por daños y oscilaciones eléctricas fuertes que se presenten en el lugar donde se ponga en funcionamiento.

¿Cómo acceder a la garantía?

- El equipo debe ser enviado directamente a INDULAB SAS, o distribuidor en donde fue adquirido. Si la falla fuese por causas imputables a defectos de fabricación o de alguno de sus componentes, el equipo será habilitado de inmediato, sin costo alguno.
- El equipo deberá enviarse en la caja y empaques originales.
- Las obligaciones y responsabilidades de esta garantía se darán exclusivamente en los términos antes anotados y para ello es necesario presentar este documento.

NOTA

- *Pasado el término de la garantía, la empresa brindara el servicio de mantenimiento, suministro de repuestos y/o reparaciones, cotizando previamente el valor de estos servicios.*
- *Ninguna persona puede aceptar para, o en nombre de, INDULAB SAS, cualquier otra obligación de responsabilidad, o extender el período de esta garantía.*

Indulab S.A.S.

INDUSTRIA PARA LABORATORIOS S.A.S

Régimen Común

NIT: 811013926-3

AGITADOR HEMATOLÓGICO BASCULANTE



CARACTERISTICAS TECNICAS

| | |
|------------------------|--------------------------|
| Referencia | 2007 |
| Materia | En acrílico |
| Capacidad | 24 Tubos |
| Control | Análogo |
| Frecuencia Máxima | 10 a 35 Rpm |
| Angulo de agitación | 19° |
| Alimentación Eléctrica | 110 voltios 60 ciclos AC |
| Dimensiones base: | 24.5 x 9.5 x 13.5 cm |
| Dimensiones bandeja: | 28 x 22 cm |
| Bandeja: | Removible |

*Carrera 50C No. 64-40 Barrio Prado Centro Celular: 3184822754
Medellín*

Indulab S.A.S.

INDUSTRIA PARA LABORATORIOS S.A.S



Agitador Hematológico

REF :2007

Gracias por elegir nuestros equipos marca INDULAB, los cuales han sido diseñados de acuerdo a altos estándares de calidad.

Este manual ha sido elaborado con el objetivo de servir de orientación al momento de operar el equipo, adicionalmente, tener los cuidados pertinentes y darle un uso adecuado, así, obtener como resultado una mayor y mejor vida útil. Puede ser modificado en cualquier momento, de acuerdo a su actualización o corrección.

Tenga en cuenta que el uso indebido o incorrecto puede causar accidentes o dañar el equipo. Por lo tanto, lo invitamos a leer bien las instrucciones de instalación, operación y mantenimiento, tomar atenta nota antes de utilizarlo.

ÍNDICE

1. Introducción.
2. Seguridad.
3. Vista general.
4. Instalación.
5. Funcionamiento.
6. Limpieza y Mantenimiento.
7. Especificaciones técnicas.
8. Soluciones de problemas.
9. Garantía.

1. Introducción

Uso previsto

Para llevar a cabo un análisis preciso y confiable, es esencial contar con equipos de laboratorio confiables y eficientes. El agitador hematológico es un dispositivo especialmente diseñado para proporcionar una agitación suave y constante a una velocidad controlada.

Descripción del funcionamiento

El **agitador hematológico 2007** de Indulab S.A.S., es un dispositivo de laboratorio para fines generales, con un rango de velocidad ajustable de 10 rpm a 35 rpm, cuenta con un switch de encendido y un regulador de velocidad analógico.

2. Seguridad

Personal operador, usuarios e instaladores

- Solamente debería usar el equipo si usted es personal autorizado del laboratorio.
- Solamente debería usar el equipo después de familiarizarse con el manual de usuario.
- El manual de usuario debe mantenerse siempre cerca del equipo.
- Si utiliza el equipo de una forma distinta a la especificada en este manual, puede alterarse la protección que proporciona.

Símbolos de la documentación



¡ADVERTENCIA! Las advertencias de este manual indican condiciones o procedimientos que podrán producir lesiones, enfermedad o incluso la muerte.



¡PRECAUCIÓN! Los avisos de precaución de este manual indican condiciones o prácticas que pueden dañar el equipo.



Aumentar revoluciones por minuto (rpm).



Disminuir revoluciones por minuto (rpm).

OFF

Apagado Dispositivo apagado.

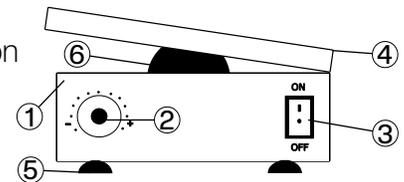
ON

Encendido Dispositivo encendido.

NOTA *Contiene información adicional.*

3. Vista general

1. Mueble inferior - Base
2. Variador de velocidad
3. Switch de encendido y apagado
4. Mueble superior - Bandeja
5. Patachupas
6. Ejes de rotación



4. Instalación

Paso 1: Abra el empaque y retire la cubierta protectora.

Paso 2: Con precaución, retire el agitador del empaque.

Paso 3: Conserve la caja y los materiales de empaque, para un posible envío del contenido para revisión y/o cubrimiento de la garantía.

El contenido de la caja es:

| Item | Cantidad |
|--|----------|
| Base de agitador hematológico 2007. | 1 |
| Bandeja de agitador hematológico 2007. | 1 |
| Manual de usuario. | 1 |



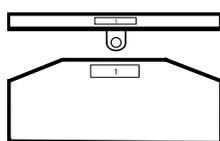
• Debería levantar el equipo por la parte inferior, cerca de las patas y colocarse directamente en una mesa de laboratorio adecuado.

• No ubique el equipo cerca de una fuente de calor, ni lo exponga a la luz del sol directa.

• Ubique el equipo en una superficie plana y estable.

• No ubique el equipo de manera que resulte difícil accionar el interruptor de funcionamiento.

- La tensión de alimentación que se indica en la placa de datos de servicio debe coincidir con la tensión de alimentación local.



NOTA

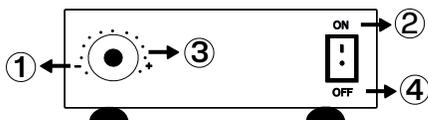
A los costados de la base y la bandeja se ha asignado un número, antes de poner la bandeja en la base, verifique que estos coincidan.

Paso 4: Conecte el cable que alimenta al agitador del tomacorriente más cercano a la mesa del laboratorio destinada para ubicar el dispositivo.

5. Funcionamiento



- Antes de encender el agitador, compruebe que está conectado correctamente a la fuente de alimentación de energía.
- Antes de encender el agitador, cerciórese si el voltaje del tomacorriente donde se conectará es igual a lo que se indica en la ficha técnica.
- Conectarlo a una fuente de alimentación distinta de 110 VAC podría generar daños irreversibles.



Paso 1: Verifique que la perilla se encuentre totalmente girada hacia la izquierda, de esta manera, aseguramos que las revoluciones se encuentren en su punto mínimo (10 rpm).

Paso 2: Oprima el switch para encender y comenzar a utilizar el dispositivo.

Paso 3: Para aumentar las revoluciones, gire la perilla hacia el lado derecho, recuerde que el valor máximo son 35 rpm.

Paso 4: Cuando termine de usar el dispositivo, oprima nuevamente el switch para apagar el agitador.

6. Limpieza y Mantenimiento

Utilice amonio cuaternario o CIDEX-OPA (SURFASAFE) para limpiar tanto el exterior como el interior del equipo. No aplique ninguna sustancia de limpieza directamente sobre la superficie del equipo.

Para realizar un proceso de desinfección más eficiente, utilice un paño no abrasivo, húmedézcalo con la solución antiséptica y aplíquela sobre el dispositivo sin dejar que esta actúe directamente sobre la superficie del equipo por más de diez (10) minutos.



Utilice guantes para proteger su integridad mientras está realizando el proceso de limpieza.

Paso 1: Desconecte el cable de poder del agitador hematológico.

Paso 2: Retire cuidadosamente el mueble superior para una limpieza más profunda.

Paso 3: Humecte el paño no abrasivo con la solución recomendada para el tipo de superficie.

Paso 4: Cuidadosamente, deslice el paño húmedo por la superficie del mueble superior e inferior.

Paso 5: Cuidadosamente, deslice el paño por el cable de poder.

Paso 6: Instale nuevamente el mueble superior en el mueble inferior y vuelva a conectar el cable de poder.

Cronograma de mantenimiento

Cada día: Limpiar la superficie de la máquina.

Cada 200 horas de uso: Se recomienda untar un poco de vaselina al borde de las volantes excéntricas que mueven la bandeja.

Cada 3 meses o menos:

- Retire el mueble superior, limpie tanto el mueble superior como el inferior.
- Verifique que el cable que alimenta de energía el equipo, no se encuentre en malas condiciones.
- Verifique los patachupas se encuentren bien asegurados.

Cada año:

- **SOLO DESPUÉS DE HABER PASADO EL PERIODO DE GARANTÍA,** retire los tornillos que se encuentran en los patachupas, limpie todo el polvo y la suciedad del interior del mueble, aplique un poco de aire a una velocidad moderada para esta acción.
- Limpie la tarjeta de control con un limpiador electrónico.

Todos estos procesos deben ser realizados por personal capacitado.

Después de cada limpieza y mantenimiento, compruebe si algún componente está roto, solo si es necesario, reemplácelo o repárelo.

En caso de dudas con respecto al funcionamiento del equipo, nuestros clientes pueden comunicarse con INDULAB S.A.S., donde se atienden las inquietudes necesarias.

NOTA

- *Tener en cuenta no utilizar acetonas, thinner ni alcohol para la limpieza de las partes no metálicas.*
- *Se recomienda someter el equipo a revisión y mantenimiento general cada seis (6) meses de uso.*

7. Especificaciones técnicas

| Especificación | Valor |
|---------------------------|------------------------|
| Referencia | 2007 |
| Alimentación eléctrica | 110 VAC |
| Frecuencia de red | 50Hz / 60Hz |
| Potencia | 2.31 W |
| Frecuencia de Agitación | (10 a 35) rpm |
| Control de velocidad | Analógico |
| Capacidad | 24 tubos |
| Material del mueble | Acrílico |
| Dimensiones de la base | (24.5 x 9.5 x 13.5) cm |
| Dimensiones de la bandeja | (28 x 22) cm |
| Peso | 2.3 kg |

8. Solución de problemas

¿Por qué no enciende el equipo?

- Verifique que el cable de poder esté conectado a la fuente de alimentación.
- Verifique que si haya presionado el switch.
- Verifique el voltaje de la fuente de alimentación.

¿Por qué no se mueve el mueble superior?

- Aplique un poco de vaselina en el borde de los rodamientos.

9. Garantía

- El período de garantía asciende a un mínimo de doce (12) meses (a menos que en los documentos de compra se indique lo contrario).

- La vida útil del agitador es de un máximo de doce (12) años. El período máximo de almacenamiento por desuso del equipo es de un (1) año.

Garantía limitada

El equipo marca **INDULAB** registrado en el presente certificado tiene garantía por doce (12) meses a partir de la fecha de su facturación (a menos que en los documentos de compra se indique lo contrario).

¿Cuáles son las condiciones básicas para reclamar la garantía de los doce meses?

- Si este equipo tuviese fallas en sus primeros doce (12) meses de uso.
- Si el equipo presenta defectos de fabrica en sus partes.

¿Qué no cubre la garantía?

Esta garantía no cubre los daños causados por el mal uso, golpes, uso diferente a las instrucciones entregadas al momento de la adquisición. Así mismo no cubre los daños por el empleo de voltajes diferentes a los señalados, o causas motivadas por daños y oscilaciones eléctricas fuertes que se presenten en el lugar donde se ponga en funcionamiento.

¿Cómo acceder a la garantía?

- El equipo debe ser enviado directamente a INDULAB SAS, o distribuidor en donde fue adquirido. Si la falla fuese por causas imputables a defectos de fabricación o de alguno de sus componentes, el equipo será habilitado de inmediato, sin costo alguno.
- El equipo deberá enviarse en la caja y empaques originales.
- Las obligaciones y responsabilidades de esta garantía se darán exclusivamente en los términos antes anotados y para ello es necesario presentar este documento.

NOTA

- *Pasado el término de la garantía, la empresa brindara el servicio de mantenimiento, suministro de repuestos y/o reparaciones, cotizando previamente el valor de estos servicios.*

- *Ninguna persona puede aceptar para, o en nombre de, INDULAB SAS, cualquier otra obligación de responsabilidad, o extender el período de esta garantía.*