

Direccion: TRANSVERSAL 3A No. 49-00 - BOGOTA DC

Usuario: 80172126

Telefono: 3486868

ORDEN DE COMPRA
NºB50C0000000092

CONTRATISTA: CERTICAMARA

NIT: 830084433

FECHA: 27/02/2015 08:42 a.m.

DIRECCION: AV CL 26 68 D 35 P5

CIUDAD: BOGOTA (CUNDINAMARCA)

ENTREGA: 31/12/2015 11:30 p.m.

TELEFONO: 3830300

No. FAX:

ESTADO: Confirmado

E-MAIL:

MONEDA: Pesos

CLASE ORDEN: Orden Compra

DOC.ORI. DE ORDEN:

CODIGO	NOMBRE DEL PRODUCTO	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	%DTO	TOTAL	%IVA
21001009	SERVICIO DE CERTIFICADOS DIGITALES PARA EL SISTEMA SIIF NACION II (TOKEN)		35,00	\$ 150.000,00	0	\$ 5.250.000,00	16,00

DETALLE

ACEPTACION DE OFERTA DE LA MC 010-2015 CUYO OBJETO ES: "ADQUISICION DE LOS CERTIFICADOS DIGITALES TOKEN PARA REALIZAR REGISTROS EN EL SISTEMA SIIF NACION II"

SUBTOTAL: \$ 5.250.000,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 840.000,00

TOTAL ORDEN: \$ 6.090.000,00

Rubro No.

No. Disponibilidad

No. Compromiso

20 4 40 15

129

1094 - 109715

SV. Marlén Sánchez Cruz
Sello de la Oficina de Contratación**CLAUSULADD**

OBJETO:

"ADQUISICION DE LDS CERTIFICADOS DIGITALES TOKEN PARA REALIZAR REGISTROS EN EL SISTEMA SIIF NACION II"

FORMA DE PAGO:

El Hospital Militar Central cancelará el valor de los bienes y/o servicios, suministrados dentro de los treinta (30) días calendario siguientes al recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios, previa presentación de la respectiva factura, acompañada de acta suscrita por el Supervisor del Contrato y el contratista o su delegado, donde se registre: - día, precio unitario de los elementos entregados incluido IVA, y valor total de la factura, cupo de PAC, y cumplimiento de los demás trámites administrativos a que haya lugar.

Así mismo, deberá anexarse certificación del pago de aportes parafiscales debidamente certificados por el representante legal o el revisor fiscal a fecha 30 del mes vencido anterior a la fecha de pago. En caso de persona natural deberá allegar copia de la planilla de pago a seguridad social, con el respectivo comprobante de pago, el ingreso base de cotización debe ser sobre el 40% del valor mensual facturado.

Se pagara a la cuenta del banco BBVA, Cuenta de ahorros No 310 002126, activa y vigente.

PLAZO EJECUCION:

31 de Diciembre de 2015.

OBLIGACIONES:

SUPERVISION:

Subdirector Administrativo

GARANTIAS:

PUBLICACION:

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

Ordenador del Gasto

JEFE AREA HOMICElaboro: 80172126 - FERNANDEZ SERNA FRADY
ALEXANDER

830084433 - CERTICAMARA .

FIRMA DEL CONTRATISTA**SUPERVISOR**