

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Pagina: 1/2

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

Usuario:
1022930830

Telefono: 3486868

ORDEN DE SERVICIOS SIN CANTIDADES**N°SEOS0000002092**

CONTRATISTA: CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIANTRA S.A.S	NIT: 800180176	FECHA: 10/03/2017 02:48 p.m.
DIRECCION: CL 19 3 50 P 12 CD 1202 Y 1203	CIUDAD: BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C.)	ENTREGA: 31/12/2017 11:59 p.m.
TELEFONO: 2826817	No. FAX: 2826817	ESTADO: Confirmado
E-MAIL: contabilidad@cendiatra.com.co		MONEDA: Pesos
CLASE ORDEN: Orden_Servicio_Sin_Cantidades		DOC.ORI. DE ORDEN:

CODIGO	NOMBRE DEL PRODUCTO	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	%DTO	TOTAL	%IVA
			0,00	\$ 16.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de Exámenes Médicos Ocupacionales de Ingreso de acuerdo al riesgo de exposición.						
			0,00	\$ 16.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de Exámenes Médicos periódicos se realizan con el fin de monitorear exposición a factores de riesgo y detección de alteraciones						
			0,00	\$ 16.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de Exámenes médicos de retiro que se realizan con el fin de valorar el estado al terminar una vinculación.						
			0,00	\$ 25.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de Exámenes médicos en personas que realicen actividades de alto riesgo como trabajos en alturas, espacios confinados, altas temperaturas, radiaciones ionizantes, exposición sustancias cancerígenas						
			0,00	\$ 15.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de paraclínicos anexos -Audiometría						
			0,00	\$ 15.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de paraclínicos anexos - Espirometría						
			0,00	\$ 15.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de paraclínicos anexos - Optometría						
			0,00	\$ 25.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de paraclínicos anexos - Electrocardiograma						
			0,00	\$ 10.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de paraclínicos anexos - Glicemia Sérica						
			0,00	\$ 16.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de paraclínicos anexos - Perfil Renal (BUN, creatinina)						
			0,00	\$ 30.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de paraclínicos anexos - Perfil Tiroideo:(TSH, T3, T4)						
			0,00	\$ 20.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de paraclínicos anexos - Perfil Hepático :(AST, ALT, Fosfatasa Alcalina)						
			0,00	\$ 15.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de paraclínicos anexos - Sangre y Hemoderivados: (hemograma VSG, frotis, sangre periférico)						
			0,00	\$ 25.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de paraclínicos anexos - Manipuladores de Alimentos: (KOH uñas, frotis faríngeo, coprológico)						
			0,00	\$ 20.000,00	0	\$ 0,00	0,00
	Realización de paraclínicos anexos - Perfil Lipídico: (colesterol total, triglicéridos y HDL)						
			0,00	\$ 60.000,00	0	\$ 0,00	0,00

Pruebas Aptitud del Conductor Exámenes Psicosenso-metricos -Visiometría,-Audiometría, -Examen de Psicología y Coordinación Motriz.

DETALLE	SUBTOTAL:	\$ 27.000.000,00
SMC 009 DE 2017 , cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES (INGRESO, EGRESO Y PERIÓDICOS) Y ELABORACIÓN DE CONCEPTOS DE APITUD PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO, CON LOS CORRESPONDIENTES PARACLÍNICOS DE ACUERDO AL RIESGO DE LOS ASPIRANTES Y TRABAJADORES DEL HOSPITAL	DESCUENTO:	\$ 0,00
	IMPUESTO:	\$ 0,00
	TOTAL ORDEN:	\$ 27.000.000,00

Rubro No.	No. Disponibilidad	No. Compromiso
20 4 41 13	169	1524

Nombre reporte : INRPOrdenCompra

Usuario: 1022930830

LICENCIADO A: [HOSPITAL MILITAR CENTRAL] NIT [830040256-0]

ORDEN DE SERVICIOS SIN CANTIDADES**N°SEOS0000002092**

CONTRATISTA: CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIANTRA S.A.S		NIT: 800180176	FECHA: 10/03/2017 02:48 p.m.
DIRECCION: CL 19 3 50 P 12 CD 1202 Y 1203		CIUDAD: BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C.)	ENTREGA: 31/12/2017 11:59 p.m.
TELEFONO: 2826817	No. FAX: 2826817		ESTADO: Confirmado
E-MAIL: contabilidad@cendiatra.com.co			MONEDA: Pesos
CLASE ORDEN: Orden_Servicio_Sin_Cantidades		DOC.ORI. DE ORDEN:	

CLAUSULADO

OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES (INGRESO, EGRESO Y PERIÓDICOS) Y ELABORACIÓN DE CONCEPTOS DE APTITUD PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO, CON LOS CORRESPONDIENTES PARACLÍNICOS DE ACUERDO AL RIESGO DE LOS ASPIRANTES Y TRABAJADORES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, CON PERIODICIDAD ANUAL
FORMA DE PAGO:	El Hospital Militar Central cancelará el valor de los bienes Y/o servicios mediante pagos parciales dentro de los sesenta (60) días calendarios 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. Se pagará en BANCOLOMBIA, cuenta Corriente N° 11308857721 se encuentra activa y vigente.
PLAZO EJECUCION:	El plazo de ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2017, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato. La vigencia del contrato será por el término de ejecución y seis (6) meses más.
OBLIGACIONES:	EL CONTRATISTA deberá cumplir a cabalidad con el objeto del contrato de acuerdo con las especificaciones y condiciones técnicas contenidas en todos los documentos que hacen parte integral del proceso y allegadas mediante oferta, además de cumplir con las obligaciones del numeral 2 de la aceptación de oferta de la SMC-009/2017.
SUPERVISION:	El Jefe y/o coordinador del Área Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Militar Central, quien haga sus veces o a quien este designe
GARANTIAS:	-Cumplimiento 20% Sobre el valor total del contrato Equivalente al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. -Calidad del servicio 30% Sobre el valor total del contrato Equivalente al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. -Salarios y Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales 5% Sobre el valor total del contrato Equivalente al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más. -Responsabilidad Civil Extracontractual 200 SMMLV (Esta garantía deberá amparar la actividad contractual a desarrollar) Durante el termino de ejecución del contrato

PUBLICACION:

ORIGINAL FIRMADO**SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO**

Ordenador del Gasto

ORIGINAL FIRMADO800180176 - CENTRO DE DIAGNOSTICO Y
TRATAMIENTO CENDIANTRA S.A.S**FIRMA DEL CONTRATISTA**ORIGINAL FIRMADO**JEFE AREA HOMIC**ORIGINAL FIRMADO**SUPERVISOR****Elaboro:** 1022930830 - VILLARRAGA VALENCIA YULI