INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO N°20220324

Nit. 890706833-9

CONTRATANTE:	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.
CONTRATISTA:	**CARMEN DEL PILAR ESCOBAR BUSTOS /RAMEDICAS OPERADOR LOGÍSTICO FARMACEUTICO**
NIT:	51.739.111-8
TIPO DE CONTRATO:	SUMINISTRO

FECHA DE SUSCRIPCION:	28-abr-2022		
FECHA DE INICIO:	28-abr-2022		
FECHA DE TERMINACION:	27-nov-2022		
TIEMPO DE EJECUCION:	**CINCO (5)** MESES CONTADOS A PARTIR DE LA EXPEDICIÓN DEL REGISTRO PRESUPUESTAL, APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA CUANDO ASÍ LO ASIGNE EL CONTRATO ELECTRÓNICO, ADHESIÓN DE ESTAMPILLAS (SI APLICA) Y SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO FÍSICA Y PUBLICADA EN LA PLATAFORMA SECOP II. **AT01 por un mes mas a partir del 28-09-2022. AT02 por un mes mas a partir del 28-10-2022.**		
VALOR DEL CONTRATO:		**INICIAL**	**$ 21.763.357,00**
		ADICION 01	**$ 10.881.678,00**
		TOTAL	**$ 32.645.035,00**
OBJETO CONTRACTUAL:	ADQUIRIR MEDIANTE SUMINISTRO LOS MEDICAMENTOS LISTADOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.		

NOMBRE DEL SUPERVISOR (A):	**CARGO:**
MARA DEL CARMEN JULIO GONZALEZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD - QUIMICA FARMACEUTICA

FECHA INICIAL A CERTIFICAR:	**FECHA FINAL A CERTIFICAR**
01-nov-2022	27-nov-2022

La Profesional Universitaria Área Salud Química Farmacéutica en calidad de supervisora del contrato **N°20220324** del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibague Tolima certifica que **CARMEN DEL PILAR ESCOBAR BUSTOS /RAMEDICAS OPERADOR LOGÍSTICO FARMACEUTICO**, cumplió con el objeto contractual y las obligaciones particulares del contratista detalladas a continuación para la ejecución del contrato durante el periodo a certificar:

OBLIGACIONES CONTRACTUALES
2.1 Entregar los medicamentos mediante suministro y conforme a las especificaciones técnicas estipuladas en el Estudio previo, cumpliendo con la legislación sanitaria vigente en la materia.
2.2 Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato dentro del plazo entrega expresamente fijado por el Hospital en las condiciones básicas, con estricta sujeción a las especificaciones, a los requisitos técnicos establecidos, a las cantidades, presentación comercial, precio ofertado y obligaciones correspondientes a este item.
2.3 Enviar al Servicio Farmacéutico del Hospital el 100% de los medicamentos solicitados mediante suministro, dentro de los dos (2) días hábiles y siguientes a las solicitudes, se resalta que la primera entrega, luego de la suscripción del contrato se realizará a partir de la firma del acta de inicio, sin embargo; el contrato no especificara cantidades; únicamente descripción del medicamento, forma farmacéutica, valor unitario, presentación comercial y/o laboratorio fabricante.
2.4 Los medicamentos se deben entregar en las instalaciones del hospital, según lugar de ejecución del contrato, con la(s) factura(s) electrónica correspondiente, en el tiempo estipulado a partir de la solicitud del supervisor del contrato.
2.5 Se deber enviar correo electrónico como respuesta a la solicitud periódica, mensuales o de suministro de medicamentos a través del correo electrónico institucional, con el registro del pedido que enviaran al Hospital, dicho registro debe contener cero (0) faltantes o pendientes por entregar.
2.6 En caso en que el Hospital durante el desarrollo de la recepción técnica encuentre un producto sin el debido cumplimiento de los requisitos técnicos este deberá ser cambiado dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la notificación por parte del hospital.
2.7 Cambiar dentro de los dos (2) días siguientes a la notificación por parte del programa de Farmacovigilancia del Hospital, los posibles fallos de calidad del medicamento, previo análisis y conclusión de este por parte de la institución y en el caso de no obtener respuesta y/o de no efectuarse dicho cambio se realizará nota crédito a favor del Hospital por la totalidad de la representación del valor de la inconsistencia.

2.8 El supervisor del contrato tomará la decisión y a partir de elementos de juicio evidenciados y soportado en los reportes de eventos adversos a medicamentos y concluidos en su análisis como fallos terapéuticos atribuibles a la calidad de los mismos dentro del programa de Farmacovigilancia, la necesidad de cambio de marca del medicamento, para ello las partes, Hospital-Contratista, con base en estudios de efectividad y seguridad evaluaran el factor económico para el cambio del medicamento si esto fuera necesario.

2.9 Cambiar de forma inmediata los medicamentos de cadena de frio que registren desviaciones fuera de los rangos permitidos; durante el proceso de recepción técnica, estos pasaran a estado rechazado y la reposición de los mismos será dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes por parte del contratista.

2.10Notificar mediante correo y con los soportes respectivos emitidos por el fabricante o importador en los casos en que se presente desabastecimiento a nivel nacional o en que el laboratorio fabricante entre en condición de backorder de producción, a su vez debe presentar una alternativa del medicamento para la toma de decisión por parte del Hospital; estas alternativas no podrán modificar la oportunidad en la entrega y el valor del medicamento facturado. si se tratase de medicamento homologo genérico y/o molécula innovadora, el nuevo valor será analizado por el Hospital para la toma de decisiones; esta notificación se debe realizar con antelación de forma que el Hospital no se vea afectado, es decir mínimo 15 días antes del pedido mensual realizado por parte del Hospital. El contratista deberá realizar esta notificación y a su vez planteando una solución viable para las partes, por ningún motivo podrán notificar este tipo de novedades al Hospital justo durante la entrega como novedad de faltante e incumplimiento al ítem 2.5 de este documento.

2.11La fecha de vencimiento de los medicamentos no podrá ser inferior a dos (2) años o el 75% de la vida útil declarada en el Registro Sanitario al momento de la recepción técnica del producto en las instalaciones de la institución, para el caso de medicamentos que por sus condiciones de fabricación, contienen corta fecha de vencimiento como los medicamentos biológicos, anticuerpos monoclonales y/o vitales no disponibles sujetos a procesos de importación, la aceptación de la fecha de vencimiento está supeditada a las entregas por realizar según la necesidad del hospital.

2.12El contratista con documento oficial se compromete a realizar el cambio directamente en las instalaciones del Hospital según lugar de ejecución del contrato, de los medicamentos cuya fecha de expiración sea menor a seis (6) meses, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de notificación por parte del Hospital, aun cuando los contratos celebrados con el hospital cumplan su vigencia y/o vencimiento y bajo ninguna circunstancia esta actividad de cambio de medicamentos próximos a vencer le implicara un sobre costo a la institución, además la fecha de vencimiento de los medicamentos entregados por rotación de próximos a vencer no podrá ser inferior al 75% de la vida útil otorgada en el Registro Sanitario al momento de la recepción técnica del producto en las instalaciones de la institución.

2.13El supervisor designado se reserva la decisión de recibir medicamentos con fecha inferior a la estipulada en las obligación especifica 2.10 de este documento, en cuyo caso el medicamento se recibirá con documento oficial donde el contratista describe su compromiso para el respectivo cambio a dos (2) meses antes de la fecha de expiración de los medicamentos, en caso de no allegar dicho documento y que se materialice el vencimiento, el Contratista deberá hacer nota crédito a favor del Hospital y retirar el medicamento del Hospital para su disposición final.

2.14En la eventualidad que se presente un caso fortuito o de fuerza mayor y que no le permita al Contratista hacer entrega del medicamento dentro del plazo previsto, este lo deberá informar de manera inmediata por escrito y con antelación al Hospital, adjuntando las pruebas y soportes del caso, expresando las razones, circunstancias o motivos que conllevan a tal situación.

2.15El contratista se compromete a realizar entrega total de los medicamentos solicitados por el Hospital mediante pedidos periódicos, solo se aceptará un *pedido* incompleto bajo las circunstancias descritas en caso fortuito o de fuerza mayor porque aun en los casos de posible desabastecimiento el contratista realizará gestión previsiva y efectiva para que el posible faltante quede superado al momento de la entrega de los medicamentos al Hospital.

2.16Los medicamentos que cuenten con descripción de Banda de Seguridad en la Resolución de obtención del Registro Sanitario, este lo debe conservar al momento de la entrega como medida para garantizar que se evita riesgo de posible adulteración.

2.17El contratista se compromete allegar cuando aplique copia del Registro Sanitario de los medicamentos que se encuentren en trámite de renovación por parte del laboratorio fabricante posterior a la emisión del INVIMA como Registro Sanitario vigente en el caso que durante el proceso de presentación de la oferta y evaluación haya documentado que el Registro se encontraba en trámite de renovación y en el caso de vencimiento del Registro Sanitario durante la ejecución del contrato deberá entregar la autorización emitida por el Invima de agotamiento de lote para el medicamento.

2.18Dar cumplimiento al programa de Farmacovigilancia según Resolución N° 2004009455 del 2004 del INVIMA.

2.19Informar a la Entidad contratante cualquier cambio en su condición como Proveedor, bien sea cambios de nombre, ser parte de fusiones o adquisiciones o reorganizaciones empresariales o cambio de domicilio.

2.20En caso de urgencia vital el medicamento se podrá recibir con remisión y el proveedor deberá facturar dentro de los 3 días hábiles siguientes a la entrega del medicamento en las instalaciones del Hospital.

2.21Entregar al Hospital, cualquier información relacionada con la ejecución del contrato de acuerdo con las solicitudes realizadas por el supervisor designado.

INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO N°20220324

Nit. 890706833-9

2.22Permitir la entrada en las instalaciones del laboratorio fabricante o del Distribuidor al personal autorizado y debidamente identificado previa concertación de visita para el proceso de evaluación de proveedores del Hospital.

Constituir dentro de los dos (2) días hábiles al perfeccionamiento del contrato y a favor del Hospital la Garantía Única en los términos definidos, teniendo en cuenta que cubra los riesgos en las cuantías y vigencias, en el caso de la Garantía de Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes, el termino de duración será la del contrato más la vigencia igual a la vida útil de los medicamentos (*"2 años o el 75% de la vida útil otorgada en el Registro Sanitario al momento de la recepción técnica del producto en las instalaciones de la institución"*) a entregar al Hospital.

APROPIACION PRESUPUESTAL CONTRATO INICIAL:

NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL	COD. RUBRO	N° CDP Y FECHA	VALOR	N° CRP Y FECHA	VALOR
OTROS MEDICAMENTOS N.C.P. PARA USO HUMANO TERAPÉUTICO O PROFILÁCTICO	2.4.5.01.03.3.5.2.6.1.9.9.01	1535 del 24-03-2022	7.900.000.000,00	3113 del 28-04-2022	21.763.357

APROPIACION PRESUPUESTAL CONTRATO ADICION 001

NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL	COD. RUBRO	N° CDP Y FECHA	VALOR	N° CRP Y FECHA	VALOR
OTROS MEDICAMENTOS N.C.P. PARA USO HUMANO TERAPÉUTICO O PROFILÁCTICO	2.4.5.01.03.3.5.2.6.1.9.9.01	2179 del 02-08-2022	10.881.678	4697 del 09-08-2022	10.881.678

PRODUCTOS INCLUIDOS EN EL CONTRATO Y SOLICITADOS DURANTE EL MES A CERTIFICAR

Cód. UNSPSC	DESCRIPCION MEDICAMENTO	UNIDAD	PEDIDO	ENTREGA	PENDIENTE	V/UNITARIO	% DE CUMPLIMIENTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO		
								ALTO	MEDIO	BAJO
51121818	ATORVASTATINA 40mg TABLETA	Unidad	500	500	-	77	100%	X		
51171614	BISACODILO 5 mg TABLETA DE LIBERACION RETARDADA	Unidad	500	500	-	29	100%	X		
51151737	DOMPERIDONA TABLETAS 10 MG (REG)	Unidad	40	40	-	118	100%	X		
51101807	FLUCONAZOL 200mg CAPSULA	Unidad	200	200	-	1.350	100%	X		
51111605	FLUOROURACILO 1000mg/20mL SOLUCION INYECTABLE VIAL	Unidad	50	50	-	8.264	100%	X		
51101584	GENTAMICINA SULFATO 80mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)	Unidad	200	200	-	410	100%	X		
51101717	IVERMECTINA 0.6% x 5mL SOLUCION ORAL FRASCO)	Unidad	3	3		2.124	100%	X		
51121780	LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	Unidad	2.700	2.700		35	100%	X		

INFORME FINANCIERO (FACTURAS-NC-ND):*

CONCEPTO	CRP N°3113	CRP N°XXX	CRP N°XXX	CRP N°XXX	CRP N°XXX
VALOR CRP CONTRATO INICIAL	**21.763.357**	-	-	-	-
Menos factura 805433 del 09-05-2022	436.098				
Menos factura 805434 del 09-05-2022	8.908.468				
Menos factura 805453 del 03-06-2022	436.098				
Menos factura 805454 del 03-06-2022	2.119.380				
Menos factura 805468 del 17-06-2022	145.366				
Menos factura 805469 del 17-06-2022	4.809.154				
Menos factura 805479 del 05-07-2022	2.960.508				
Menos factura 805505 del 05-08-2022	679.636				
Menos factura 805517 del 02-09-2022	1.268.649				
VALOR APROPIADO CRP CONTRATO INICIAL	**21.763.357**				
SALDO PENDIENTE x EJECUTAR CRP C.I.	-	-	-	-	-
ADICION EN VALOR 001 DEL 08-08-2022		**CRP N°4697**			
		10.881.678			
Menos factura 805517 del 02-09-2022		3.889.451			
Menos factura 805533 del 11-10-2022		290.732			
Menos factura 805534 del 11-10-2022		798.500			
Menos factura 805537 del 21-10-2022		436.098			
Menos factura 805546 del 01-11-2022		923.792			

INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO N°20220324

Nit. 890706833-9

VALOR APROPIADO CRP AV001		6.338.573			
SALDO PENDIENTE x EJECUTAR CRP C.I.		4.543.105			

* NC: Nota Credito, ND: Nota Debito

Que los productos entregados con las facturas antes detalladas fueron recibidos mediante acta de Recepción Técnica, los cuales cumplen con las especificaciones técnicas, de calidad y las fechas de vencimiento establecidas por la institución.

Nota: Relacionar las novedades presentadas con POLITICAS DE DEVOLUCION Y/O CAMBIO

Durante el mes a certificar, **NO** se recibieron medicamentos con fecha inferior a dos (2) años o el 75% de vida útil declarada en el registro sanitario contados a partir de la fecha de entrega en el hospital.

PRODUCTO	COD. HOSPITAL	N° DE FACTURA Y FECHA	CANT.	F. VCTO	LOTE
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

EJECUCION FINANCIERA:

NUMERO Y FECHA DE FACTURA	VALOR	N° PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR CANCELADO	% EJECUCION CONTRATO
805433 del 09-05-2022	436.098	N/A	N/A	-	
805434 del 09-05-2022	8.908.468	N/A	N/A	-	
805453 del 03-06-2022	436.098	N/A	N/A	-	
805454 del 03-06-2022	2.119.380	N/A	N/A	-	
805468 del 17-06-2022	145.366	N/A	N/A	-	
805469 del 17-06-2022	4.809.154	N/A	N/A	-	
805479 del 05-07-2022	2.960.508	N/A	N/A	-	86%
805505 del 05-08-2022	679.636	N/A	N/A	-	
805517 del 02-09-2022	5.158.100	N/A	N/A	-	
805533 del 11-10-2022	290.732	N/A	N/A	-	
805534 del 11-10-2022	798.500	N/A	N/A	-	
805537 del 21-10-2022	436.098	N/A	N/A	-	
805546 del 01-11-2022	923.792	N/A	N/A	-	
TOTAL FACTURADO	28.101.930				

MODIFICACIONES AL CONTRATO

OBJETO DEL DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	PLAZO	FECHA INICIO	FECHA FINAL
Adicionar el plazo de ejecucion del contrato a partir del 28-09-2022.	PRORROGA	001	1 mes	28-sept-2022	27-oct-2022
Adicionar el plazo de ejecucion del contrato a partir del 28-10-2022.	PRORROGA	002	1 mes	28-oct-2022	27-nov-2022
Modificar el plazo máximo para presentación de facturas el cual quedará hasta el día 20 de cada mes.	MODIFICACION	001	N/A	28-jul-2022	27-nov-2022
EXCLUIR del contrato ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA y otros y AJUSTAR el precio y marca de GENTAMICINA SULFATO 80mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA.	MODIFICACION	002	N/A	26-sept-2022	27-nov-2022

ADICIONES AL CONTRATO

N° ADICION	FECHA ADICION	VALOR CONTRATO	VALOR ADICION	% ADICION	VALOR FINAL DEL CONTRATO
001	08-ago-2022	21.763.357	10.881.678	50%	32.645.035

INFORME DE SUPERVISION CONTRATO N°20220324	Nit. 890706833-9

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA			
Se recomienda iniciar proceso de incumplimiento	NO	**MOTIVO**	

OBSERVACIONES GENERALES DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO

• Proveedor entregó los productos solicitados por la Regente de Farmacia con autorizacion de la Supervisora del contrato.

* Saldo pendiente por ejecutar, será liberado mediante acta de liquidacion del contrato firmado por las partes. **$ 4.543.105**

Para constancia de lo anterior firma en la ciudad de Ibagué Tolima la Profesional Universitario Química Farmacéutica del Hospital Federico Lleras Acosta, supervisora del contrato el 05 de diciembre de 2022.

MARA DEL CARMEN JULIO GONZALEZ
Supervisora Contrato

ENCARGA # 2255665 1 CAJA

ramédicas
operador logístico farmacéutico

Cr 31 W No. 71-70 Bodega 4 - (7) 6378722
Parque Industrial y Comercial Provincia de Soto
Bucaramanga - Santander
CARMEN DEL PILAR ESCOBAR BUSTOS Y/O RAMEDICAS OPERADOR LOGISTICO FARMACEUTICO
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 51739111-8

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No. 805546

	DÍA	MES	AÑO / HORA
FECHA FACTURA	01	11	2022 16:47:00
FECHA DE VENCIMIENTO:	01	03	2023

SEÑOR (ES): HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA ESE
NIT: 890706833-9
DIRECCIÓN: CALLE 33A NO 4A 50 IBAGUÉ
TELÉFONO: 6378722 EXT LUIS EDUARDO GONZALEZ
DPTO: TOLIMA CIUDAD: IBAGUÉ

VENDEDOR: SAMARY DIAZ TOVAR
PEDIDO: OP413999
PLAZO/FORMA DE PAGO: 120 DIAS-Crédito

Código	Descripción	Pres.	CUM	Lote	Venc.	Lab.	Cant.	% IVA	Valor IVA	Valor	Vlr. Total.
FN0055	1.- GENTAMICINA 80 MG/2ML SOLUCIÓN INYECTABLE Invima: 2008M-0008197 (T.R)	CAJA X 10 AMPOLLAS	19988939-4	137242	25/12/2024	FARMIONNI	20 200	0.00 %	0	4.100 410	82.000
WT0106	2.- LOSARTAN 50 MG TABLETA Invima: 2017M-0005915-R1	CAJA X 900 TABLETAS	19965499-11	CCL1637	30/04/2024	GENFAR	3 2700	0.00 %	0	31.500 35	94.500
AP0043	3.- FLUOROURACILO 1 GR/20 ML SOLUCION INYECTABLE MEGAFIVE Invima: 2019M-0018747	CAJA X 1 VIAL	20133414-1	NN2242A	31/05/2024	ALPHARMA	50	0.00 %	0	8.264	413.200
EC0062	4.- ATORVASTATINA 40 MG TABLETA Invima: 2015M-0016377 (T.R)	CAJA X 500 TABLETAS	20085383-15	C070888	30/05/2024	ECAR	1 500	0.00 %	0	38.500 77	38.500
SG0062	5.- IVERMECTINA 6 MG/ML (0.6%) SOLUCIÓN ORAL GOTAS QUANOX Invima: 2008M-0007746(TR)	FRASCO X 5 ML	19980678-3	11840821	17/08/2023	SIEGFRIED	3	0.00 %	0	2.124	6 372
SG0033	6.- DOMPERIDONA 10 MG TABLETA MOPERID Invima: 2019M-0006733-R1	CAJA X 20 TABLETA	19965794-2	07270322	19/03/2024	SIEGFRIED	2 40	0.00 %	0	2.360 118	4.720
RE0016	7.- BISACODILO 5 MG TABLETA Invima: 2016M-0004952-R1	CAJA X 100 TABLETAS	019953922-02	618Z15	01/06/2024	RECIPE	3 300	0.00 %	0	2.900 29	8.700
RE0016	8.- BISACODILO 5 MG TABLETA Invima: 2016M-0004952-R1	CAJA X 100 TABLETAS	019953922-02	618Z18	07/06/2024	RECIPE	2 200	0.00 %	0	2.900 29	5.800
MK0072	9.- FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA Invima: 2018M-013161-R3 Total Nro Lineas: 9	CAJA X 4 CAPSULAS	43362-1	2E2000B	30/05/2025	MK	50 200	0.00 %	0	5.400 1350	270.000

Los productos marcados con * tienen IVA

SI PAGA ANTES			USTED OBTIENE		
DIA	MES	AÑO	DESCUENTO PRONTO PAGO		
01	03	2023			

Subtotal	923.792
% Descuento	0
IVA 0.00%	0
ReteRenta	0
Total a Pagar	923.792

Valor en Letras: NOVECIENTOS VEINTE Y TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria

[redacted]**ga:** CALLE 33A NO 4A 50 Dpto: TOLIMA Ciudad: IBAGUÉ

Obs: ENVIAR FACTURA Y 2 COPIAS CONTRATO N° 20220324

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al maximo legal autorizado.
Favor consignar en la cuenta corriente No.278-140402-90 de Bancolombia y/o No. 600-54411-8 Banco de Bogota.
Autorizo a Carmen del Pilar Escobar Bustos y/o Ramedicas Operador Logistico Farmaceutico, para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con faltantes y/o fechas de recibo, la guia es el unico documento valido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización.
EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRA ALEGAR FALTA DE REPRESENTACION O INDEBIDA REPRESENTACION POR RAZON DE LA PERSONA QUE RECIBE LA MERCANCIA O EL SERVICIO EN SUS DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERA IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO RECLAMARE EN CONTRA DE SU CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCION DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGUN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O TENEDOR DE ESTE TITULO, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCION.
Despues de 72 horas de recibida la mercancia no se aceptan reclamos por cualquier otra eventualidad a la anterior.

Resolución DIAN No. 18764022028317 de Fecha: 2021-11-30 al 2023-11-30. Rango Autorizado del: 805341 Al: 900000
Actividad Económica 4645. Tarifa 5,4X1000
Actividad de reteica 204(5,4*1000 autorretenedores de ica)

Recibi factura original
Nov 8/2022
11:45 pm

CE # 18929
INVOI # 18960
11119

Hora: 2022-11-01 16:47:00
Elaborado por: MILLER RINCON

Aceptado a satisfacción y acepto contenido
NOMBRE O FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE
C.C.
Fecha de Recibido

Tipo de Operación: 10 - Estándar
CUFE : 2e4273d5f1a54ba14df354b8cfa3d76a7ab07fe5e911c9c25b885ff8189c40e7e45b82e78ea3732d97e7acee2b4662ad
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Fecha Validación DIAN: 2022-11-01 16:50:51-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000018929

PROVEEDOR:	CARMEN DEL PILAR ESCOBAR BUSTOS **NIT:** 51739111	**FECHA:**	09/11/2022 04:16 p.m.
CIUDAD:	BUCARAMANGA (SANTANDER)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CR 33 W 71 70 BG 4 PAR PROVINCIA DE SOTO I BRR PORVENIR	**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	6378722	**TASA CAM:**	0,00
DETALLE:	FACTURA 805546 DE 01/11/2022CONTRATO 2022/0324		
Nº FACTURA:	805546 **% ICA:** 0 **PLAZO:** 120	**FECHA FAC:**	01/11/2022 12:00 a.m.
CDP : 2179	**CRP:** 4697 **RUBRO:** 2.4.5.01.03.3.5.2.6.1.9.9.01 - OTROS MEDICAMENTOS N.C.P. PARA USO HUMANO TERAPÉUTICO O PROFILÁCTICO	**VALOR CRP:**	923.792,00

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
151801060045	ATORVASTATINA 40mg TABLETA (20085383-15)	BLISTER	500,00	$ 77,00	$ 38.500,00	0,00	0,00
151801060486	DOMPERIDONA TABLETAS 10 MG (REG)	TABLETA	40,00	$ 118,00	$ 4.720,00	0,00	0,00
151801060645	FLUCONAZOL 200mg CAPSULA RS.2018M-013161-R3 CUM(43362-01)	CAPSULA	200,00	$ 1.350,00	$ 270.000,00	0,00	0,00
151801020037	GENTAMICINA SULFATO 80mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA CUM (19988939-04)	MILIGRAMO	200,00	$ 410,00	$ 82.000,00	0,00	0,00
151801060539	BISACODILO 5 mg TABLETA DE LIBERACION RETARDADA RS. 2016M-0004952-R1 CUM (19953922-2)	TABLETA	300,00	$ 29,00	$ 8.700,00	0,00	0,00
151801110103	FLUOROURACILO 1000mg/20mL SOLUCION INYECTABLE VIAL (1F1012871003100)	VIAL	50,00	$ 8.264,00	$ 413.200,00	0,00	0,00
151801060214	IVERMECTINA 0.6% x 5mL SOLUCION ORAL FRASCO CUM(19980678-3)	MILIGRAMO	3,00	$ 2.124,00	$ 6.372,00	0,00	0,00
151801060248	LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA CUM (19965499-11)	MILIGRAMO	2.700,00	$ 35,00	$ 94.500,00	0,00	0,00
151801060539	BISACODILO 5 mg TABLETA DE LIBERACION RETARDADA RS. 2016M-0004952-R1 CUM (19953922-2)	TABLETA	200,00	$ 29,00	$ 5.800,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA 805546 DE 01/11/2022
CONTRATO 2022/0324

SUBTOTAL:	$ 923.792,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 23.095,00
OTRAS RETE:	$ 18.476,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 882.221,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTIUN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacenista

MARTHA LILIANA LOZANO RIVERA
Usuario Elaboró

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 65586997

LICENCIADO A: [HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE] NIT [890706833-9]

ACTA DE RECEPCION TECNICA DE MEDICAMENTOS

CODIGO SF-FR-008	Fecha de elaboración 27-07-2015	Fecha de actualización 30/09/2015	Versión: 2

ACTA NRO.: 22872	**PROVEEDOR:**	CARMEN DEL PILAR ESCOBAR BUSTOS	**FACTURA:**	**805546**	**FECHA FACTURA:**	1/11/2022	
	CONTRATO Nro.:	20220324	**FECHA:**		**VALOR:**	**12.148.887**	
FECHA DE ACTA: 08-11-2022	**ENTREGA Nro.:**		**VIGENCIA HASTA:**	DD MM AÑO	**REMISIÓN DGH: 20145**		

ITEM	CODIGO HFLL	NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	FORMA FARMACEUTICA	FABRICANTE	CANT.	VR. UNITARIO	VR. TOTAL	PAG. INVIMA	REG. INVIMA	ENVASE	EMPAQUE	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CADENA FRIO	POS	CUM	ATC	CONCEPTO TECNICO
1	151801060045	ATORVASTATINA 40mg TABLETA		TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARM	LABORATORIOS ECAR S.A.	500	77	38500	X Tramite / Vigente	2015M-0016377	BLISTER	UNIDAD	C070888	28/06/2024	SI / X NO	SI	20085383-15	C10AA05	X Aceptado / Rechaza
2	151801060486	DOMPERIDONA TABLETAS 10 MG (REG)		TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARM	FABRICANTE GENERAL	40	118	4720	X Tramite / Vigente	2008M-0008392	TABLETA	UNIDAD	07270322	19/03/2024	SI / X NO	SI	19987925-1	A03FA03	X Aceptado / Rechaza
3	151801060645	FLUCONAZOL 200mg CAPSULA RS.2018M-013161-R3 CUM(43362-01)		CAPSULA	FABRICANTE GENERAL	200	1350	270000	Tramite / X Vigente	2018M-013161-R3	CAPSULA	UNIDAD	2E2000B	30/05/2025	SI / X NO	SI	43362-01	J02AC01	X Aceptado / Rechaza
4	151801020037	GENTAMICINA SULFATO 80mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA		SOLUCIONES	FABRICANTE GENERAL	200	410	82000	X Tramite / Vigente	2008M-0008197	MILIGRAMO	UNIDAD	1372421	31/12/2024	SI / X NO	SI	19988939-04	J01GB03	X Aceptado / Rechaza
5	151801060539	BISACODILO 5 mg TABLETA DE LIBERACION RETARDADA RS. 2016M-0004952-R1 CUM (19953922-2)		TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARM	LABORATORIOS BUSSIE S.A.	300	29	8700	X Tramite / Vigente	2016M-0004952-R1	TABLETA	UNIDAD	618Z15	1/06/2024	SI / X NO	SI	19953922-2	A06AB02	X Aceptado / Rechaza
6	151801110103	FLUOROURACILO 1000mg/20mL SOLUCION INYECTABLE VIAL (1F1012871003100)		SOLUCION INYECTABLE	FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	50	8264	413200	Tramite / X Vigente	2019M-0018747	VIAL	UNIDAD	NN2242A	31/05/2024	SI / X NO	SI	1F10128710041 00	L01BC0201	X Aceptado / Rechaza
7	151801060214	IVERMECTINA 0.6% x 5mL SOLUCION ORAL FRASCO		SOLUCIONES	FABRICANTE GENERAL	3	2124	6372	X Tramite / Vigente	2015M-0004581-R1	MILIGRAMO	UNIDAD	11840821	17/08/2023	SI / X NO	SI	19980678-3	P02CF01	X Aceptado / Rechaza
8	151801060248	LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA		TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARM	GENFAR S.A	2700	35	94500	Tramite / X Vigente	2017M-0005915-R1	MILIGRAMO	UNIDAD	CCL1637	30/04/2024	SI / X NO	SI	19965499-11	C09CA01	X Aceptado / Rechaza
9	151801060539	BISACODILO 5 mg TABLETA DE LIBERACION RETARDADA RS. 2016M-0004952-R1 CUM (19953922-2)		TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARM	LABORATORIOS BUSSIE S.A.	200	29	5800	X Tramite / Vigente	2016M-0004952-R1	TABLETA	UNIDAD	618Z18	7/06/2024	SI / X NO	SI	19953922-2	A06AB02	X Aceptado / Rechaza

OBSERVACIONES:

AUXILIAR DE FARMACIA: WILLIAM ALBERTO DOMINGUEZ FIRMA:

REGENTE DE FARMACIA: ELQUIN BEDOYA MONTES FIRMA:

QUIMICO FARMACEUTA: MARA DEL CARMEN JULIO GONZALEZ FIRMA: