2023 01 26 8,576,663.00

OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PAR

OCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MCTE **********

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

NIT. 800014405

COMPROBANTE DE EGRESO No. 30,518

Fecha : 26/enero/2023 **Pagado a :** 900135828-6 OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA S

La Suma de : OCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MCTE **********

Valor $ 8,576,663.00

Banco : 01 BANCO DE BOGOTÁ

Cuenta : C1 980017297 **Cheque :** PE

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS

No. 82,405.00 **Fact** 17685 **Valor Bruto $**127,800.00 **Valor Neto $** 138,663.00

Codigo	Descripcion	Valor
CUL	ESTAMPILLA PROCULTURA	1,278.00
EBA	ESTAMPILLA PRO ANCIANO	5,112.00
EPH	ESTAMPILLA PRO HOSPITALES	1,278.00
PDE	ESTAMPILLA PRODEPORTES	3,195.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 16:43

Usuario Imprime: YULIANA

Usuario Responsable: YULIANA

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

NIT. 800014405

COMPROBANTE DE EGRESO No. 30,518

Fecha : 26/enero/2023 **Pagado a :** 900135828-6 OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA S

La Suma de : OCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MCTE
****

Valor $ 8,576,663.00

Banco : 01 BANCO DE BOGOTÁ
Cuenta : C1 980017297 **Cheque :** PE

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 82,406.00 **Fact** 17693 **Valor Bruto** $4,203,255.00 **Valor Neto $** 3,770,587.00

Codigo	Descripcion	Valor
08	COMPRAS EN GENERAL	105,081.00
CUL	ESTAMPILLA PROCULTURA	42,033.00
EBA	ESTAMPILLA PRO ANCIANO	168,130.00
EPH	ESTAMPILLA PRO HOSPITALES	42,033.00
PDE	ESTAMPILLA PRODEPORTES	105,081.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 82,407.00 **Fact** 17690 **Valor Bruto** $4,671,413.00 **Valor Neto $** 4,064,130.00

Codigo	Descripcion	Valor
08	COMPRAS EN GENERAL	116,785.00
CUL	ESTAMPILLA PROCULTURA	46,714.00
EBA	ESTAMPILLA PRO ANCIANO	186,857.00
EPH	ESTAMPILLA PRO HOSPITALES	46,714.00
PDE	ESTAMPILLA PRODEPORTES	116,785.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 82,423.00 **Fact** 17684 **Valor Bruto** $615,221.00 **Valor Neto $** 603,283.00

Codigo	Descripcion	Valor

Yuliana
ELABORADO

REVISADO

APROBADO

Hora: 16:43

Usuario Imprime: YULIANA
Usuario Responsable: YULIANA

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

NIT. 800014405

COMPROBANTE DE EGRESO No. 30,518

Fecha : 26/enero/2023 **Pagado a :** 900135828-6 OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA S

La Suma de : OCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MCTE
****

Valor $ 8,576,663.00

Banco : 01 BANCO DE BOGOTÁ
Cuenta : C1 980017297 **Cheque :** PE

CUL	ESTAMPILLA PROCULTURA	6,152.00
EBA	ESTAMPILLA PRO ANCIANO	24,609.00
EPH	ESTAMPILLA PRO HOSPITALES	6,152.00
PDE	ESTAMPILLA PRODEPORTES	15,381.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IRO	**OBLIGACION**	**REGISTRO**	**CDP**	**COD. ARTICULO**	**ARTÍCULO**	**VALOR**

TOTAL IMPUESTOS	**TOTAL DESCUENTOS**

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
11090007	BANCO DE BOGOTA FONDOS COMUNES	0.00	8,576,663.00
240101001	BIENES Y SERVICIOS	8,576,663.00	0.00

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: PRESTACION DE SERVICIOS

Yuliana **ELABORADO** **REVISADO** **APROBADO** Hora: 16:43

Usuario Imprime: YULIANA
Usuario Responsable: YULIANA

Banco de Bogotá

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2023/01/26	2023/01/27
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	CAH7297
Fecha	2023/01/26
Valor	$8,576,663.00
No. Autorización	18172746
Estado	EPR
Usuario Crea	BERTA JUDITH GUERRA PATINO
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: LUZ ELIZABETH BEDOYA BETANCURT Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****7297
Fecha Pago	2023/01/26
Tipo de Identificación	NIT Persona Jurídica
No. Identificación	9001358286
Beneficiario	OFYDSA SAS
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	36232376907
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	30518
Información Adicional	N/A

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
LUZ ELIZABETH BEDOYA BETANCURT	2023/01/26 18:17:27	Aprobado

OPYDSA S.A.S.
NIT. 900135828-6
CL 41 # 72-42 MEDELLIN
4444303
MEDELLIN - Antioquia
LINEA DE NEGOCIO:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. **FEOF17684**

CUFE:32dab5fad23ad4039279d35c5bde959bef3a72ebdaf823840521d afd17b04e0d981ab4375c36e00973e31a2aa117c3a7

FACTURAR A:

CLIENTE:	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT
NIT:	800014405
DIRECCION:	CL 43A 52A 109
TELEFONO:	8688504
CIUDAD:	SAN PEDRO-ANTIOQUIA
PAIS:	COLOMBIA

1 - 99999999

RESOLUCIÓN DIAN 18764041096675 HABILITA DESDE 12/12/2022 HASTA 12/12/2023 CON RANGO DE 17001 HASTA 25000

VENDEDOR	O.C. CLIENTE	ORDEN DE VENTA	FORMA DE PAGO	MEDIO DE PAGO	REMISION
ROSARIO ZAPATA RIOS	9999999999	PC - 51384	Crédito Plazo 0	Pago y depósito pre acordado (PPD)	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACION ERP:	FECHA VALIDACION DIAN:
2023/01/12	2023/01/12	COP	2023 - 01 - 12 12: 00:00	2023 - 01 - 12 02: 11:28

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	LOTE	FECHA DE VTO	CUM	ATC	IUM	Reg Invima	% Iva	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
2B32M016	DEXAMETASONA FOS 4MG AMP FARMIONI COMERCIAL	70	AMPOLLA	1354973	30/07/2023	19997621-7	H02AB02		2018M-0009145-R1	0	$630	$44,100
1A89D005	MASCARA DE ANESTESIA N° 5 (INTERSUR)(NARANJA)	3	UNIDAD	320403	31/05/2025	20148499-1	NO APLICA		2018DM-0018364	19	$7,597	$22,791
1AA1D001	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO (BIOPLAST)	50	UNIDAD	10040822	30/08/2027	501000-1	NO APLICA		2016DM-0000161-R1	19	$1,400	$70,000
1A38D003	BOLSA ORINA CYSTOFLO/NUBENCO	10	UNIDAD	DW13185	30/06/2027	20127598-1	NO APLICA		2017DM-0016301	19	$6,807	$68,070
1B15D081	CAUCHO DE SUCCION SILICONADO 3 MT COVIDIEN	6	UNIDAD	2216001364	31/05/2027	20211775-1	NO APLICA		2021DM-0024290	19	$5,950	$35,700
1B15D123	ELECTRODO ADULTO ESPUMA PQTE X100 CARDINAL HEALTH COVIDEN	100	UNIDAD	228417X	03/10/2025	20135303-1	NO APLICA		2017DM-0017019	19	$350	$35,000

VALORES EN LETRA: SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

VALOR ASEGURADO: $615,221.00

SUBTOTAL	$615,221.00
RETENCIONES	$0.00
IVA 19%	$52,661.00
TOTAL	**$667,882.00**

OBSERVACIONES:
Solicitud email.PC.51384.Entregar hoy.OK REMISIONAR

Favor consignar en : BANCOLOMBIA, CTA DE AHORROS 36232376907

El pago no oportuno de la presente factura de venta, causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la Superintendencia Financiera. El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá alegar falta de representación o indebida presentación por razón de la persona que reciba la mercancía o servicio en sus dependencias y suscriba la factura de venta, para efectos de la aceptación del título valor (Art. 2 ley 1231/08). La presente factura de venta tiene el carácter de titulo valor. Por cumplir con la totalidad de los requisitos legales señalados en el artículo (3) Ley 1231 /08, se aplicarán a la presente factura de venta en lo pertinente, las normas relativas a la letra de cambio (Art. 7 Ley 1231/08). La presente factura se asimila a una letra de cambio.

2% descuento
a 5 dias

Apreciado cliente este documento no es endolsable

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificacion:

Firma:

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

1A49D010	CITOQUIMICO DE ORINA FRASCO	200	FRASCO	1122	30/12/2026	NO REQUIERE-1	NO APLICA		NO REQUIERE	19	$228	$45,600
1B25D186	COMPRESA ESTERIL 45 X 45 SBX5 UND MEDICAL SUPLIES	15	UNIDAD	HD202207	20/07/2027	19980447-1	NO APLICA		2007DM-0000734-R1	0	$8,750	$131,250
1A68D009	GASA ESTER ANTIADHER CURE(7.5X7.5CM) X 5	163	UNIDAD	YH20220113	12/01/2027	20012566-1	NO APLICA		2019DM-0004830-R1	0	$530	$86,390
1A68D009	GASA ESTER ANTIADHER CURE(7.5X7.5CM) X 5	144	UNIDAD	YH20220420	19/04/2027	20012566-1	NO APLICA		2019DM-0004830-R1	0	$530	$76,320

Hay P

CONTABILIZADO

6152
24609
6152
15381
615.587

6114828
0542
82423
15055

Descuento. 12304
total. 603.284

2% Descuento pronto pago a 30 dias habiles

VALORES EN LETRA: SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

VALOR ASEGURADO: $615,221.00

SUBTOTAL	$615,221.00
RETENCIONES	$0.00
IVA 19%	$52,661.00
TOTAL	**$667,882.00**

OBSERVACIONES:
Solicitud email.PC.51384.Entregar hoy.OK REMISIONAR

Favor consignar en : BANCOLOMBIA, CTA DE AHORROS 36232376907

El pago no oportuno de la presente factura de venta, causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la Superintendencia Financiera. El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá alegar falta de representación o indebida presentación por razón de la persona que reciba la mercancía o servicio en sus dependencias y suscriba la factura de venta, para efectos de la aceptación del título valor (Art. 2 ley 1231/08). La presente factura de venta tiene el carácter de titulo valor. Por cumplir con la totalidad de los requisitos legales señalados en el artículo (3) Ley 1231 /08, se aplicarán a la presente factura de venta en lo pertinente, las normas relativas a la letra de cambio (Art. 7 Ley 1231/08). La presente factura se asimila a una letra de cambio.

Apreciado cliente este documento no es endolsable

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificacion:

Firma: Carolina V.

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

PROVEEDOR TECNOLOGICO BTNEWAVE S.A.S. NIT 900900411 - INFORMACION FACTURACION ENF.

© Copyright 2023. Documento creado por BTW S.A.S sujeto a condiciones y restricciones.

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO [redacted] LOS MILAGROS

Documento: ENTRADA DE MERCANCIA **014828** **Ordenado por:** ALMACEN VENTA

Fecha: 14/01/2023 10:30:00a.m. **Usuario:** CAROLINA VALENCIA LOPEZ

Proveedor: OPERADOR FARMACEUTICO Y **NIT:** 900135828

Código	Nombre del Artículo	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA DE MERCANCIA: 014828							
H02AD0067011	DEXAMETASONA 4 MG/ML SLN INYECTABLE SICM	AMPOLLA	70	630	630	0	44,100
103420316	MASCARILLA ANESTESIA NRO 5	UNIDADES	3	9,040	7,597	19	27,121
103409045	SONDA OXIGENO ADULTO NASAL	UNIDADES	50	1,666	1,400	19	83,300
103407005	BOLSA ORINA (CYSTOFLO)	BOLSAS	10	8,100	6,807	19	81,003
103420095	CAUCHO PARA ASPIRADOR (TUBO DE SUCCION)	UNIDADES	6	7,081	5,950	19	42,483
01002179	ELECTRODO DESECHABLE ADULTO	UNIDADES	1	41,650	35,000	19	41,650
103407011	FRASCO CITOQUIMICO	FRASCO	200	271	228	19	54,264
0002239	COMPRESA ESTERIL	UNIDADES	15	8,750	8,750	0	131,250
103413233	GASA ESTERILES PAQUETES	UNIDADES	307	530	530	0	162,710
	Costo TOTAL ENTRADA DE MERCANCIA: 014828				**66,892**		**667,881**

Auxiliar de Almacén

Carolina V.

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151801001	44,100.00	0.00
151801090	52,660.00	0.00
151802001	571,121.00	0.00
240101001	0.00	615,587.00
290502002	0.00	24,609.00
290502003	0.00	6,152.00
290502005	0.00	6,152.00
290503006	0.00	15,381.00

ofydsa
Operador Farmacéutico y Dispositivos para la Salud S.A.S.

OFYDSA S.A.S.
NIT. 900135828-6
CL 41 # 72-42 MEDELLIN
4444303
MEDELLIN - Antioquia
LINEA DE NEGOCIO:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FEOF17690

CUFE:fb0e3541de62b30ad0bb665241ae2902d42fd401781139a85b5c3
9843881b7c78be0dc530fbd10cef1bd959929b2d2c8

FACTURAR A:

CLIENTE:	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT
NIT:	800014405
DIRECCION:	CL 43A 52A 109
TELEFONO:	8688504
CIUDAD:	SAN PEDRO-ANTIOQUIA
PAIS:	COLOMBIA

1 - 99999999

RESOLUCIÓN DIAN 18764041096675 HABILITA DESDE 12/12/2022 HASTA 12/12/2023 CON RANGO DE 17001 HASTA 25000

VENDEDOR	O.C. CLIENTE	ORDEN DE VENTA	FORMA DE PAGO	MEDIO DE PAGO	REMISION
ROSARIO ZAPATA RIOS	9999999999	PC - 51339	Crédito Plazo 0	Pago y depósito pre acordado (PPD)	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACION ERP:	FECHA VALIDACION DIAN:
2023/01/12	2023/01/12	COP	2023 - 01 - 12 12: 00:00	2023 - 01 - 12 03: 03:49

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	LOTE	FECHA DE VTO	CUM	ATC	IUM	Reg. Invima	% Iva	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
2B55M330	AMOXICILINA 500 MG CAP GENFAR (INSTITUCIONAL)	80	UNIDAD	04160722	30/06/2024	35816-4	J01CA04		2020M-002836-R4	0	$383	$30,640
2B34M054	VITAMINA C + ZINC MANDARINA CAJA X 100 TAB MAST	1,000	UNIDAD	220903	30/09/2024					0	$500	$500,000
2B32M049	CIPROFLOXACINO 500 MG TAB CAJA X 10 (PROCATEC) BCN MEDI COME	100	UNIDAD	B210902	30/08/2024	40290-1	J01MA02		2018M-14315-R3	0	$418	$41,800
2B34M132	CLOTRIMAZOL CREMA TUBO 40G FARMIONI COMER	20	UNIDAD	1433915	30/11/2025	19912977-1	D01AC01		2020M-0000024-R3	0	$4,120	$82,400
2B55M068	HIDROXIDO DE ALUMINIO MK SUSP ORAL 6GR/100ML/(INSTITUCIONAL)	1	FCO X 360 ML	2H7190	30/06/2024	215882-1	A02AB01		2021M-007508-R2	0	$5,403	$5,403
2B16M051	LORATADINA 10 MG TAB/ (INSTITUCIONAL)	120	UNIDAD	20A449	28/02/2023	39641-1	R06AX13		2020M-014625-R3	0	$26	$3,120

VALORES EN LETRA: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UNO MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS

VALOR ASEGURADO: $4,671,413.00

SUBTOTAL	$4,671,413.00
RETENCIONES	$0.00
IVA 19%	$0.00
TOTAL	**$4,671,413.00**

OBSERVACIONES:
Solicitud email.PC.51339.Entregar hoy.REMISIONADO.

Favor consignar en : BANCOLOMBIA, CTA DE AHORROS 36232376907

El pago no oportuno de la presente factura de venta, causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la Superintendencia Financiera. El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá alegar falta de representación o indebida presentación por razón de la persona que reciba la mercancía o servicio en sus dependencias y suscriba la factura de venta, para efectos de la aceptación del título valor (Art. 2 ley 1231/08). La presente factura de venta tiene el carácter de titulo valor. Por cumplir con la totalidad de los requisitos legales señalados en el artículo (3) Ley 1231 /08, se aplicarán a la presente factura de venta en lo pertinente, las normas relativas a la letra de cambio (Art. 7 Ley 1231/08). La presente factura se asimila a una letra de cambio.

Apreciado cliente este documento no es endolsable

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificacion:

Firma:

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

2B16M053	LOVASTATINA 20 MG CAJA X 300 LAPROFF USO INST	1,500	UNIDAD	78944	30/09/2025					0	$90	$135,000
2B55M096	NIFEDIPINO RETARD 30MG CAJA X 300 CAP EXPOFARMA COMER	4,800	UNIDAD	2205030	30/06/2025					0	$160	$768,000
2B34M622	PREDNISONA 50MG TABLETA (MK) (COMERCIAL)	100	UNIDAD	2H2391	30/07/2025	19906237-5	H02AB07		2009M-14099 R1	0	$3,496	$349,600
2B34M623	PROPRANOLOL TAB 80 MG CAJA X 30 (MK) (COMERCIAL)	150	UNIDAD	2A0592	30/01/2025	35619-1	C07AA05		2010 M-011526 R2	0	$1,259	$188,850
2B34M131	PROPRANOLOL MK 40MG TAB/CJA X 30 COMER	390	UNIDAD	2C1435	30/03/2024					0	$590	$230,100
2B56M032	QUETIAPINA 25MG C X 30 TAB GENFAR	30	UNIDAD	CCL2399	30/07/2024	20016921-3	N05AH04		2021M-0011105-R2	0	$439	$13,170
2B34M620	TINIDAZOL 500 MG CAJA X 8 TAB MEMPHIS COMER	192	UNIDAD	39422	30/09/2024	1980027-1	P01AB02		2009M-000953 R3	0	$460	$88,320
2B64M004	WARFARINA 5MG (MK)TAB USO INSTITUCIONAL	300	TABLETA	2K3058	30/09/2025	20032093-6	B01AA03		2020M-0012784-R1	0	$213	$63,900
2B55M244	CLINDAMICINA 600MG AMP (VITALIS) USO INST	100	UNIDAD	A221328	03/11/2023	19943350-8	J01FF01		2022M-0003196-R2	0	$2,303	$230,300
2B55M209	HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG /5ML(RYAN)	4	UNIDAD	HAL-026	31/03/2023	20004992-2	N05AD01		2019M-0010081-R1	0	$1,430	$5,720
2B34M021	ATROPINA 1MG/1ML BIOSANO/	30	UNIDAD	22064702	30/06/2024	20028845-1	A03BA01		2017M-0012276-R1	0	$575	$17,250
2B55M184	TRIMEBUTINA 200MG CAJA X 20 TAB COASPHAR COMER	60	UNIDAD	G12552	30/04/2024	19992860-1	A03AA05		2009M-0009153	0	$505	$30,300
2B19M015	CLORURO DE SODIO 2MEG/ML/ X 10 ML(ROPSOHN)	20	UNIDAD	20079	28/02/2025	211361-1	B05CB01		2020M-011990- R2	0	$1,273	$25,460
2A86M002	ADRENALINA CLORIDRATO 1MG/1ML/AMP/RYAM	50	UNIDAD	ADC-977-1	28/02/2024	20036851-2	C01CA24		2018M-0012930-R1	0	$2,600	$130,000
2B32M048	AMOXICILINA 500 MG CAJA X 50 CAP AG COMER	420	UNIDAD	04520822	30/08/2024	20054318-1	J01MA02		2020M-0014477-R1	0	$383	$160,860
2B34M619	LORATADINA 10 MG CAJA X 400 TAB LAPROFF COMER	800	UNIDAD	79282	30/09/2025	214251-1	R06AX13		2021M-006968-R2	0	$96	$76,800
2B16M431	DIHIDROCODEINA 2.42MG/ML 120 ML BAUSCH HEALTH COMER	20	UNIDAD	2T684	30/10/2024	19983204-1	N02AA08		2008M-0008040	0	$8,137	$162,740
2B56M081	HIDROCORTISONA CR 1 % TUBO X 15 G COASPHAR COMER	20	UNIDAD	G32012	30/09/2025	19976372-1			2018M-0007435-R1	0	$4,104	$82,080
2B34M131	PROPRANOLOL MK 40MG TAB/CJA X 30 COMER	60	UNIDAD	2J2495	30/07/2024					0	$590	$35,400
2B34M131	PROPRANOLOL MK 40MG TAB/CJA X 30 COMER	1,350	UNIDAD	2P3762	30/10/2024					0	$590	$796,500
2B56M032	QUETIAPINA 25MG C X 30 TAB GENFAR	420	UNIDAD	CCL3217	30/10/2024	20016921-3	N05AH04		2021M-0011105-R2	0	$439	$184,380
2B34M620	TINIDAZOL 500 MG CAJA X 8 TAB MEMPHIS COMER	64	UNIDAD	51022	30/10/2024	1980027-1	P01AB02		2009M-000953 R3	0	$460	$29,440
2B34M619	LORATADINA 10 MG CAJA X 400 TAB LAPROFF COMER	280	UNIDAD	79530	30/09/2025	214251-1	R06AX13		2021M-006968-R2	0	$96	$26,880
2B34M131	PROPRANOLOL MK 40MG TAB/CJA X 30 COMER	300	UNIDAD	2P3762	30/10/2024					0	$590	$177,000

Hay P.

Es 46.714
Bs 186.857
Bo 46.714
Gs 116.705
Cf 116.705
Cxp 4.157.558

Gm 14827
Os 26.
Cxp 82407
C 5040
TR 27655

Descuento. 93.428
Total. 4.064.129

VALORES EN LETRA: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UNO MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS

VALOR ASEGURADO: $4,671,413.00

SUBTOTAL	$4,671,413.00
RETENCIONES	$0.00
IVA 19%	$0.00
TOTAL	**$4,671,413.00**

OBSERVACIONES:
Solicitud email.PC.51339.Entregar hoy.REMISIONADO.

Favor consignar en : BANCOLOMBIA, CTA DE AHORROS 36232376907

El pago no oportuno de la presente factura de venta, causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la Superintendencia Financiera. El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá alegar falta de representación o indebida presentación por razón de la persona que reciba la mercancía o servicio en sus dependencias y suscriba la factura de venta, para efectos de la aceptación del título valor (Art. 2 ley 1231/08). La presente factura de venta tiene el carácter de titulo valor. Por cumplir con la totalidad de los requisitos legales señalados en el artículo (3) Ley 1231 /08, se aplicarán a la presente factura de venta en lo pertinente, las normas relativas a la letra de cambio (Art. 7 Ley 1231/08). La presente factura se asimila a una letra de cambio.

Apreciado cliente este documento no es endolsable

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificacion:

Firma:

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

PROVEEDOR TECNOLOGICO: BTWAVE S.A.S. NIT 900604111 - INFORMACION FACTURACION ELE...

© Copyright 2023. Documento creado por BTW S.A.S sujeto a condiciones y restricciones.

Documento: ENTRADA DE MERCANCIA **014822** **Ordenado por:** ALMACEN VENTA

Fecha: 13/01/2023 12:14:00p.m. **Usuario:** CAROLINA VALENCIA LOPEZ

Proveedor: OPERADOR FARMACEUTICO Y **NIT:** 900135828

Código	Nombre del Artículo	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA DE MERCANCIA: 014822							
J01CA025142	Amoxicilina 500 mg CAPSULA	TABLETA	500	383	383	0	191,500
A11GA031011	Ascórbico ácido 500 MG TABLETA MASTICABLE (VITA	TABLETA	1,000	500	500	0	500,000
J01MA021	CIPROFLOXACINO HCL 500 MG TABLETA (BCN)	TABLETA	100	418	418	0	41,800
G01AC031511	Clotrimazol 1% CREMA TOPICA	TUBO	20	4,120	4,120	0	82,400
A02AB01	HIDROXIDO DE ALUMINIO+ MAGNESIO+ SIMETIC	FRASCO	1	5,403	5,403	0	5,403
R06AL016011	Loratadina 10 mg TABLETA	TABLETA	120	26	26	0	3,120
C10AA02	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	TABLETA	1,500	90	90	0	135,000
C08CA05	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULA	TABLETA	4,800	160	160	0	768,000
H02AP027012	Prednisolona 50 MG TABLETA	TABLETA	100	3,496	3,496	0	349,600
C07AP035012	Propranolol clorhidratoTab80 mg	TABLETA	150	1,259	1,259	0	188,850
C07AP035011	Propranolol HCL 40 MG TABLETA	TABLETA	2,100	590	590	0	1,239,000
N05AH04	QUETIAPINA 25 MG TABLETA	TABLETA	450	439	439	0	197,550
P01AT012011	TinidazolTab500 mg	TABLETA	256	460	460	0	117,760
B01AW001011	WARFARINA 5 MG TABLETA	TABLETA	300	213	213	0	63,900
J01FC019701	Clindamicina 600 MG AMPOLLA	AMPOLLA	100	2,303	2,303	0	230,300
N05AH001701	Haloperidol 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	4	1,430	1,430	0	5,720
N07AA033701	Atropina sulfatoAmp1 mg / mL (1%)	AMPOLLA	30	575	575	0	17,250
103108106	TRIMEBUTINA 200 MG TABLETA	TABLETA	60	505	505	0	30,300
B05XS004702	SODIO CLORURO 20 MEQ/ 10 ML SLN INYECTABLE (	FRASCO	20	1,273	1,273	0	25,460
C01CE004701	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1 MG /1ML SOLUCION I	AMPOLLA	50	2,600	2,600	0	130,000
R06AX13	LORATADINA 10 MG TABLETA (LAPROFF)	TABLETA	1,080	96	96	0	103,680
R05DD020221	DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML JARABE FCO X 120 M	FRASCO	20	8,137	8,137	0	162,740
D07AH0073211	HIDROCORTISONA 1% CREMA TOPICA ANGLOPHAR	TUBO	20	4,104	4,104	0	82,080
	Costo TOTAL ENTRADA DE MERCANCIA: 014822				**38,580**		**4,671,413**

Código	Nombre del Artículo	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151801001	4,671,413.00	0.00
240101001	0.00	4,157,558.00
243608001	0.00	116,785.00
290502002	0.00	186,857.00
290502003	0.00	46,714.00
290502005	0.00	46,714.00
290503006	0.00	116,785.00

ofydsa
Operador Farmacéutico y Dispositivos para la Salud S.A.S.

OFYDSA S.A.S.
NIT. 900135828-6
CL 41 # 72-42 MEDELLIN
4444303
MEDELLIN - Antioquia
LINEA DE NEGOCIO:

65 1278
65 5112
65 1278
65 3195
cxp 141.219

Ecm 820
OF 24
cxp 82405
C 15047

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FEOF17685

CUFE:0542f6d7c821779268b792294f0e8288a132e0f3ab3914fb195ebdce08a32e98d8fd2d4a2dbe160f1e9a9aa045196f1b

FACTURAR A:

Descuento. 2556
total. 138.663
Hay R

CLIENTE:	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT
NIT:	800014405
DIRECCION:	CL 43A 52A 109
TELEFONO:	8688504
CIUDAD:	SAN PEDRO-ANTIOQUIA
PAIS:	COLOMBIA

1 - 99999999

RESOLUCIÓN DIAN 18764041096675 HABILITA DESDE 12/12/2022 HASTA 12/12/2023 CON RANGO DE 17001 HASTA 25000

VENDEDOR	O.C. CLIENTE	ORDEN DE VENTA	FORMA DE PAGO	MEDIO DE PAGO	REMISION
ROSARIO ZAPATA RIOS	9999999999	PC - 51297	Crédito Plazo 0	Pago y depósito pre acordado (PPD)	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACION ERP:	FECHA VALIDACION DIAN:
2023/01/12	2023/01/12	COP	2023 - 01 - 12 12: 00:00	2023 - 01 - 12 02: 13:38

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	LOTE	FECHA DE VTO	CUM	ATC	IUM	Reg. Invima	% Iva	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1A53D007	JERINGA 3ML C/A 21GX1 1/2 (DISPOCOL)	600	UNIDAD	211130	29/11/2026	20212191-1	NO APLICA		2021DM-0024331	19	$213	$127,800

VALORES EN LETRA: CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL OCHENTA Y DOS PESOS

VALOR ASEGURADO: $127,800.00

SUBTOTAL	$127,800.00
RETENCIONES	$0.00
IVA 19%	$24,282.00
TOTAL	**$152,082.00**

OBSERVACIONES:
Solicitud email.PC.51297.Entregar hoy.OK REMISIONADO

Favor consignar en : BANCOLOMBIA, CTA DE AHORROS 36232376907

El pago no oportuno de la presente factura de venta, causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la Superintendencia Financiera. El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá alegar falta de representación o indebida presentación por razón de la persona que reciba la mercancía o servicio en sus dependencias y suscriba la factura de venta, para efectos de la aceptación del título valor (Art. 2 ley 1231/08). La presente factura de venta tiene el carácter de titulo valor. Por cumplir con la totalidad de los requisitos legales señalados en el artículo (3) Ley 1231 /08, se aplicarán a la presente factura de venta en lo pertinente, las normas relativas a la letra de cambio (Art. 7 Ley 1231/08). La presente factura se asimila a una letra de cambio.

Apreciado cliente este documento no es endolsable

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificacion:

Firma:

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

PROVEEDOR TECNOLOGICO: BTW S.A.S. NIT 900500341 - INFORMACION PARA FACTURACION ERP

© Copyright 2023. Documento creado por BTW S.A.S sujeto a condiciones y restricciones.

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

Documento: ENTRADA DE MERCANCIA **014820** **Ordenado por:** ALMACEN VENTA

Fecha: 13/01/2023 11:02:00a.m. **Usuario:** CAROLINA VALENCIA LOPEZ

Proveedor: OPERADOR FARMACEUTICO Y **NIT:** 900135828

Código	Nombre del Artículo	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA DE MERCANCIA: 014820							
103421020	JERINGA DESECHABLE 3 CC	UNIDADES	600	253	213	19	152,082
	Costo TOTAL ENTRADA DE MERCANCIA: 014820				**213**		**152,082**

Auxiliar de Almacén

Carolina V

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151802001	127,800.00	0.00
151802090	24,282.00	0.00
240101001	0.00	141,219.00
290502002	0.00	5,112.00
290502003	0.00	1,278.00
290502005	0.00	1,278.00
290503006	0.00	3,195.00

ofydsa
Operador Farmacéutico y Dispositivos para la Salud S.A.S.

OFYDSA S.A.S.
NIT. 900135828-6
CL 41 # 72-42 MEDELLIN
4444303
MEDELLIN - Antioquia
LINEA DE NEGOCIO:

6742033
6t 168.130
6t 42.033
6t 105.068
RF 105.068
RIVA7.20075
CXP

6t 14821
OB 25
CXP 82406
C: 15048

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FEOF17693

CUFE:49b465d4a69f88b948264d9ca1b6cb40463a99f7f912d7131009c0e3803870275656690cab2f53d1d37fa5d78c913e5e

FACTURAR A:	
CLIENTE:	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT
NIT:	800014405
DIRECCION:	CL 43A 52A 109
TELEFONO:	8688504
CIUDAD:	SAN PEDRO-ANTIOQUIA
PAIS:	COLOMBIA

Descuento. 84.065
Total. 3.770.587

Hay P

1 - 99999999

RESOLUCIÓN DIAN 18764041096675 HABILITA DESDE 12/12/2022 HASTA 12/12/2023 CON RANGO DE 17001 HASTA 25000

VENDEDOR	O.C. CLIENTE	ORDEN DE VENTA	FORMA DE PAGO	MEDIO DE PAGO	REMISION
ROSARIO ZAPATA RIOS	9999999999	PC - 51297	Crédito Plazo 0	Pago y depósito pre acordado (PPD)	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACION ERP:	FECHA VALIDACION DIAN:
2023/01/12	2023/01/12	COP	2023 - 01 - 12 12: 00:00	2023 - 01 - 12 03: 48:56

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	LOTE	FECHA DE VTO	CUM	ATC	IUM	Reg. Invima	% Iva	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
2B32M016	DEXAMETASONA FOS 4MG AMP FARMIONI COMERCIAL	100	AMPOLLA	1354973	30/07/2023	19997621-7	H02AB02		2018M-0009145-R1	0	$625	$62,500
1A19D023	AMBU RESUCITADOR MANUAL PVC ADULTO (HUMAN LIFE CARE)	5	UNIDAD	24004171	31/10/2024	20175642-1	NO APLICA		2020DM-0021096	19	$60,900	$304,500
1B25D010	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO/ OXITEC	20	UNIDAD	006E-0622H	30/08/2027	20097938-1	NO APLICA		2015DM-0013577	19	$5,990	$119,800
1A35D032	MICRONEBULIZADOR ADULTO (LIFE CARE)	10	UNIDAD	20220820	19/08/2027	20175164-1	NO APLICA		2020DM-0021051	19	$3,700	$37,000
1A01D025	GUANTE EXAMEN TALLA XS ALFA SAFE (CAJA X 100)	1,000	UNIDAD	1020216863	30/10/2026	19937378-1	NO APLICA		2013DM-0002025-R1	19	$145	$145,000
1B15M086	SONDA FOLEY 16FR 2V C/B PLUS VITAL	10	UNIDAD	20220215	28/02/2027	20038635-1	NO APLICA		2011DM-0007875	0	$3,190	$31,900
1A38D011	SONDA FOLEY 12 PLUS VITAL 2 VIAS C/B	2	UNIDAD	20201105	30/10/2025	20038635-1	NO APLICA		2011DM-0007875	0	$3,190	$6,380

VALORES EN LETRA: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHENTA Y CINCO PESOS

VALOR ASEGURADO: $4,203,255.00

SUBTOTAL	$4,203,255.00
RETENCIONES	$0.00
IVA 19%	$133,830.00
TOTAL	**$4,337,085.00**

OBSERVACIONES:
Solicitud email.PC.51297.Entregar hoy.OK REMISIONADO

Favor consignar en : BANCOLOMBIA, CTA DE AHORROS 36232376907

El pago no oportuno de la presente factura de venta, causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la Superintendencia Financiera. El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá alegar falta de representación o indebida presentación por razón de la persona que reciba la mercancía o servicio en sus dependencias y suscriba la factura de venta, para efectos de la aceptación del título valor (Art. 2 ley 1231/08). La presente factura de venta tiene el carácter de título valor. Por cumplir con la totalidad de los requisitos legales señalados en el artículo (3) Ley 1231 /08, se aplicarán a la presente factura de venta en lo pertinente, las normas relativas a la letra de cambio (Art. 7 Ley 1231/08). La presente factura se asimila a una letra de cambio.

Apreciado cliente este documento no es endolsable

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificacion:

Firma:

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

1A26D031	SONDA FOLEY 8 2 VIAS C/B/ PLUS VITAL(caja x 10)	12	UNIDAD	20220720	30/07/2027	20038635-1	NO APLICA		2011DM-0007875	0	$3,900	$46,800
1A38D003	BOLSA ORINA CYSTOFLO/NUBENCO	10	UNIDAD	DW13185	30/06/2027	20127598-1	NO APLICA		2017DM-0016301	19	$6,807	$68,070
1A02D099	INTROCAN CERTO 20GX1.1/4(REF:4251326) BRAUN	150	UNIDAD	22D14G8921	01/04/2027	47836-1	NO APLICA		2016DM-0000215 R2	0	$2,220	$333,000
1A02D035	INTROCAN CERTO 22G X 1/REF4251318 BRAUN	150	UNIDAD	22C21G8315	01/03/2027	47836-1	NO APLICA		2016DM-0000215 R2	0	$2,220	$333,000
1A49D028	VENDA ELASTICA BLANCA 5X5 N/E (MEDICAL SUPPL)	15	UNIDAD	0522	31/05/2027	20124821-1	NO APLICA		2017DM-0016044	0	$2,338	$35,070
1A49D042	VENDA ELASTICA BLANCA 6X5 N/E (MEDICAL SUPPLIES)	15	UNIDAD	0522	30/05/2027	20124821-1	NO APLICA		2017DM-0016044	0	$2,805	$42,075
1A26D158	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO (PLUS VITAL)	10	UNIDAD	20200105	31/01/2025	20038628-1	NO APLICA		2011DM-0007869	19	$2,630	$26,300
1B15D118	VENDA DE GASA 4 X 5 BLANCA N/E (MEDICAL SUPPL)	20	UNIDAD	0822	31/08/2026	87516-1	NO APLICA		2016DM-0000315 R2	0	$2,440	$48,800
1A96D003	VENDA DE GASA 5X5 N/E BLANCA (MEDICAL SUPPL)	20	UNIDAD	0522	31/05/2026	87516-1	NO APLICA		2016DM-0000315 R2	0	$3,050	$61,000
1B57D006	EQUIPO MACROGOTEO SIN AGUJA ALFA/	300	UNIDAD	SH0722	30/07/2027	20087993-1	NO APLICA		2015DM-0012554	0	$1,299	$389,700
1B25D006	ALGODON EN POMOS 500G (HIGIETEX)	3	BOLSA	2740	30/11/2027	46250-1	NO APLICA		2017DM-0000295-R3	0	$13,900	$41,700
1A68D003	ALCOHOL ANTISEPTICO AL 70% X 700 ML (MK)	12	UNIDAD	2M043	30/09/2025	229858-7	D08AX08		2021M-011909-R2	0	$5,580	$66,960
1A24D003	MICRONEBULIZADOR ADULTO/GLOBAL	1	UNIDAD	FY1907028	07/08/2024	19986714-1	NO APLICA		2017DM-0001249-R1	19	$3,700	$3,700
1B15M008	SOLUCION SALINA X 100 ML(PISA)	500	UNIDAD	V22A199	01/04/2024					0	$2,000	$1,000,000
2A02M065	SOLUCION SALINA 100 ML 02702 BRAUN	500	UNIDAD	2207578101	17/02/2025					0	$2,000	$1,000,000

PROVEEDOR TECNOLOGICO: BTNETWAVE S.A.S. NIT 900600411 - INFORMACION FACTURACION ENT.

VALORES EN LETRA: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHENTA Y CINCO PESOS

VALOR ASEGURADO: $4,203,255.00

OBSERVACIONES:
Solicitud email.PC.51297.Entregar hoy.OK REMISIONADO

Favor consignar en : BANCOLOMBIA, CTA DE AHORROS 36232376907

SUBTOTAL	$4,203,255.00
RETENCIONES	$0.00
IVA 19%	$133,830.00
TOTAL	**$4,337,085.00**

El pago no oportuno de la presente factura de venta, causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la Superintendencia Financiera. El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá alegar falta de representación o indebida presentación por razón de la persona que reciba la mercancía o servicio en sus dependencias y suscriba la factura de venta, para efectos de la aceptación del título valor (Art. 2 ley 1231/08). La presente factura de venta tiene el carácter de titulo valor. Por cumplir con la totalidad de los requisitos legales señalados en el artículo (3) Ley 1231 /08, se aplicarán a la presente factura de venta en lo pertinente, las normas relativas a la letra de cambio (Art. 7 Ley 1231/08). La presente factura se asimila a una letra de cambio.

Apreciado cliente este documento no es endolsable

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificacion:

Firma: Carolina Valencia

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

© Copyright 2023. Documento creado [redacted]BTW S.A.S sujeto a condiciones y restricciones.

Documento: ENTRADA DE MERCANCIA **014821** **Ordenado por:** ALMACEN VENTA

Fecha: 13/01/2023 11:40:00a.m. **Usuario:** CAROLINA VALENCIA LOPEZ

Proveedor: OPERADOR FARMACEUTICO Y **NIT:** 900135828

Código	Nombre del Artículo	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA DE MERCANCIA: 014821							
H02AD0067011	DEXAMETASONA 4 MG/ML SLN INYECTABLE SICM	AMPOLLA	100	625	625	0	62,500
103420318	AMBU ADULTO (RESUCITADOR MANUAL ADULTO)	UNIDADES	5	72,471	60,900	19	362,355
103420355	MICRONEBULIZADOR ADULTO (SET DE NEBULIZA	UNIDADES	11	4,403	3,700	19	48,433
210050040	HUMEDIFICADOR DE OXIGENO (HUMIDIFICADOR)	UNIDADES	20	7,128	5,990	19	142,562
103423260	SONDA FOLLEY NRO 16	UNIDADES	10	3,190	3,190	0	31,900
103423250	SONDA FOLLEY NRO 12	UNIDADES	2	3,190	3,190	0	6,380
103414253	GUANTE DESECHABLE CAJA TALLA XS	CAJA	10	17,255	14,500	19	172,550
032818	SONDA FOLLEY NRO 8	UNIDADES	12	3,900	3,900	0	46,800
103407005	BOLSA ORINA (CYSTOFLO)	BOLSAS	10	8,100	6,807	19	81,003
103410080	CATETER INTRAVENOSO NRO 20	UNIDADES	150	2,220	2,220	0	333,000
103410085	CATETER INTRAVENOSO NRO 22	UNIDADES	150	2,220	2,220	0	333,000
103430105	VENDA ELASTICA 5X5	ROLLOS	15	2,338	2,338	0	35,070
103430110	VENDA ELASTICA 6X5	ROLLOS	15	2,805	2,805	0	42,075
103420350	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO (SET DE NEBUL	UNIDADES	10	3,130	2,630	19	31,297
103430070	VENDA DE TELA 4X5	ROLLOS	20	2,440	2,440	0	48,800
103430075	VENDA DE TELA 5X5	ROLLOS	20	3,050	3,050	0	61,000
103412050	EQUIPO MACROGOTERO	UNIDADES	300	1,299	1,299	0	389,700
20114853	ALGODON EN TORUNDAS X PAQUETE	BOLSAS	3	13,900	13,900	0	41,700
D08AX08	ALCOHOL ANTISEPTICO SLN TOPICA FCO X 700 ML (	FRASCO	12	5,580	5,580	0	66,960
103110097	SODIO CLORURO 0.9% X 100 ML BOLSA (CORPAUL)	UNIDADES	1,000	2,000	2,000	0	2,000,000
	Costo TOTAL ENTRADA DE MERCANCIA: 014821				**143,284**		**4,337,085**

Código	Nombre del Artículo	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151801001	2,129,460.00	0.00
151801090	133,830.00	0.00
151802001	2,073,795.00	0.00
240101001	0.00	3,874,727.00
243608001	0.00	105,081.00
290502002	0.00	168,130.00
290502003	0.00	42,033.00
290502005	0.00	42,033.00
290503006	0.00	105,081.00

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 01 DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 06 DE 2023 SUSCRITO ENTRE "OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA SALUDS.A.S" Y LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQQUIA

Con el fin de realizar Acta de Avance y de Supervisión al contrato de Suministro No. 06 del 2023 de ENERO 4 de 2023, cuyo objeto es: SUMINISTRAR MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO Y MEDICAMENTOS A LA E.S.E.HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS., se reunieron por parte del Contratista, OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA SALUD S.A.S." y por parte del Contratante, CAROLINA VALENCIA LOPEZ en calidad de Supervisor del contrato delegado por la Gerencia del Hospital.

PLAZO DEL CONTRATO: 11 meses y 20 días
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 11 de enero de 2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $70.000.000
VALOR DE ADICIÓN: $ 0

Periodo Intervenido: 12 de enero de 2023

El suscrito Supervisor certifica que el contratista OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA SALUD S.A.S NIT 900135828-6, viene cumpliendo con lo programado en las obligaciones y el objeto del contrato de Suministro No. 06 de 2023, el cual se ejecutó para la E.S.E. Hospital Santa Isabel y se pudo constatar la realización de las actividades plasmadas en el informe de actividades (facturas: 17684-17690-17685-17693) presentado por el Contratista al 12 de enero de 2023

Se realizó la respectiva revisión y se retroalimentó a el Contratista para el mejoramiento continuo de los procesos dentro de la Dependencia, se observó en general un adecuado diligenciamiento del informe de actividades, atendiendo con ello las recomendaciones y retroalimentación realizadas en la supervisión del contrato. Se realizaron las correcciones pertinentes y se verificó el consolidado de actividades realizadas a la fecha de esta auditoría.

ACTA DE AVANCE: De acuerdo a la certificación adjunta de la supervisión designada, se constata que el contrato se encuentra en un avance de ejecución de la siguiente forma:

Periodo Acumulado Ejecutado: Del 4 de enero al 12 de enero de 2023, para un total en tiempo de: 8 días

A	Valor inicial del Contrato más Adiciones	70.000.000
B	Valor cancelado por el Hospital	0
C	Valor Facturado en este informe	9.828.462
D	Valor Glosado	0
E	Valor Facturado y Acumulado después de Supervisión	9.828.462
F	Porcentaje de Ejecución (E*100/A)	14%

En conclusión, de acuerdo al cumplimiento del contrato, la suma a cancelar en la presente acta de avance es de $ 9.828.462

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 17 días del mes de enero de 2023



CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisora

LA SUSCRITA SUPERVISORA

CERTIFICA QUE:

OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA SALUD S.A.S, con NIT número NIT 900135828-6, ha dado cumplimiento a satisfacción con la realización de las actividades en razón al Contrato de Suministro No 06 de 2023, cuyo objeto es: SUMINISTRAR MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO Y MEDICAMENTOS A LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS; entregó informe de actividades como sustento de ejecución de las acciones realizadas y presentó los soportes de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al tiempo que fue verificado y auditado el cumplimiento de las obligaciones por el Supervisor designado y se anexa la respectiva acta de avance y supervisión.

El informe de actividades No. 01 (facturas), la cuenta de cobro y el presente certificado se envía a la Subdirección Administrativa, para que surta allí el trámite respectivo para su cancelación y se deja una copia igual, la cual se archiva en el legajo histórico o carpeta del contrato en mención, en cumplimiento del mismo, como soporte de seguimiento y supervisión.

Dado en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 17 días del mes de enero de 2023

Comedidamente,



CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisor

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900135828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA SALUD SA OFYDSA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 41 NO 72.42	TELÉFONO:	4444303
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7864815296**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/01/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1845734933

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	7	$ 4.090.000
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 270.100
800224808	230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.363.000
SUBTOTAL:			12	**$ 5.723.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	12	$ 1.401.400
SUBTOTAL:			12	**$ 1.401.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	12	$ 1.401.400
SUBTOTAL:			12	**$ 1.401.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	12	$ 422.700
SUBTOTAL:			12	**$ 422.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 8.948.600**

Planilla Pagada

ofydsa
Operador Farmacéutico y Dispositivos para la Salud S.A.S.

Medellín, 10 de enero de 2023

A QUIEN INTERESE

Asunto: Certificado Paz y Salvo Aportes Parafiscales

Respetados Señores:

En calidad de Revisor Fiscal de la Sociedad **OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA SALUD S.A.S OFYDSA,** con **NIT 900.135.828-6,** certifico bajo gravedad de juramento que a la fecha la empresa se encuentra a paz y salvo por todo concepto de aportes a la seguridad social, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales.

Atentamente,

LISANDRO QUICENO ARGAEZ
Revisor Fiscal
T.P. 16419-T
C.C. 70.123.191