2023 04 13 1,966,552.00

OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PAR

UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS MCTE **********

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

NIT. 800014405

COMPROBANTE DE EGRESO No. 30,824

Fecha : 13/abril/2023 **Pagado a :** 900135828-6 OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA S

La Suma de : UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS MCTE **********

Valor $ 1,966,552.00

Banco : 01 BANCO DE BOGOTÁ

Cuenta : C1 980017297 **Cheque :** PE

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS

No. 82,900.00 **Fact** 19630 **Valor Bruto** $433,000.00 **Valor Neto $** 387,535.00

Codigo	Descripcion	Valor
CUL	ESTAMPILLA PROCULTURA	4,330.00
EBA	ESTAMPILLA PRO ANCIANO	17,320.00
EPH	ESTAMPILLA PRO HOSPITALES	4,330.00
PDE	ESTAMPILLA PRODEPORTES	10,825.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR

Yuliana
ELABORADO

REVISADO

APROBADO

Hora: 14:05

Usuario Imprime: YULIANA

Usuario Responsable: YULIANA

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

NIT. 800014405

COMPROBANTE DE EGRESO No. 30,824

Fecha : 13/abril/2023 **Pagado a :** 900135828-6 OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA S

La Suma de : UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS MCTE
****

Valor $ 1,966,552.00

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

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 82,902.00 **Fact** 19628 **Valor Bruto $**1,618,325.00 **Valor Neto $** 1,579,017.00

Codigo	Descripcion	Valor
08	COMPRAS EN GENERAL	40,458.00
CUL	ESTAMPILLA PROCULTURA	16,183.00
EBA	ESTAMPILLA PRO ANCIANO	64,733.00
EPH	ESTAMPILLA PRO HOSPITALES	16,183.00
PDE	ESTAMPILLA PRODEPORTES	40,458.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111090007	BANCO DE BOGOTA FONDOS COMUNES	0.00	1,966,552.00
240101001	BIENES Y SERVICIOS	1,966,552.00	0.00

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: PRESTACION DE SERVICIOS

Yuliana Elizabeth B. M. Castellanos

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 14:05

Usuario Imprime: YULIANA
Usuario Responsable: YULIANA

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. **FEOF19628**

CUFE:46abf3b32390e5e4c63ee7b0070984b383fdc7f67c6b146facbaa8580c3c1ffed04c212b77aa5a82780f1899d6c6dd15

FACTURAR A:

CLIENTE:	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT
NIT:	8000 14405
DIRECCION:	CL 43A 52A 109
TELEFONO:	8688504
CIUDAD:	SAN PEDRO-ANTIOQUIA
PAIS:	COLOMBIA

1 - 99999999

RESOLUCIÓN DIAN 18764011096675 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 - 53365	Crédito Plazo 0	Pago y depósito pre acordado (PPD)	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACION ERP:	FECHA VALIDACION DIAN:
2023/04/05	2023/04/05	COP	2023 - 04 - 05 12: 00:00	2023 - 04 - 05 08: 26:55

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	LOTE	FECHA DE VTO	CUM	ATC	IUM	Reg. Invima	% Iva	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1A01D023	GUANTE VINILO TALLA S SIN TALCO/ALFA SAFE (CAJA X 100)	2,000	UNIDAD	402S	01/12/2026	20139914-1	NO APLICA		2018DM-0017506	19	$155	$310,000
1A01D019	GUANTE EXAMEN TALLA S ALFA SAFE (CAJA X 100)	3,000	UNIDAD	1312021S	30/10/2026	19937378-1	NO APLICA		2013DM-0002025-R1	19	$150	$450,000
1A01D021	GUANTE VINILO TALLA M SIN TALCO/ALFA SAFE (CAJA X 100)	1,000	UNIDAD	233M	30/06/2026	20139914-1	NO APLICA		2018DM-0017506	19	$155	$155,000
1A26D200	SONDA NASOGASTRICA # 20 (NUBENCO)	5	UNIDAD	CU12611	28/02/2024	19949288-1	NO APLICA		2015DM-0003051-R1	0	$1,295	$6,475
1A24D040	KIT VENTURY ADULTO(GLOBAL)2017DM-0001253-R1	12	UNIDAD	FY2208056	09/09/2027	19986715-1	NO APLICA		2017DM-0001253-R1	19	$5,990	$71,880
1A84D005	CABESTRILLO ADULTO REF 8159 (LINEA BASICA)	6	UNIDAD	144495	30/12/2027	20012667-1	NO APLICA		2019DM-0004854-R1	19	$10,500	$63,000

VALORES EN LETRA: UN MILLON OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

VALOR ASEGURADO: $1,618,325.00

SUBTOTAL	$1,618,325.00
RETENCIONES	$0.00
IVA 19%	$201,263.00
TOTAL	**$1,819,588.00**

OBSERVACIONES:
Solicitud email.PC.53365.Entregar hoy.OK

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.

REVISADO

Apreciado cliente este documento no es endolsable

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificacion:

Firma:

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

Banco de Bogotá

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2023/04/13	2023/04/14
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	CAH7297
Fecha	2023/04/13
Valor	$1,966,552.00
No. Autorización	15282084
Estado	EPR
Usuario Crea	YULIANA MARIA ZAPATA RODRIGUEZ
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	2023/04/13
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	30824
Información Adicional	N/A

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorizacion	Acción
LUZ ELIZABETH BEDOYA BETANCURT	2023/04/13 15:28:20	Aprobado

1B25D027	CABESTRILLO SENCILLO PEDIATRICO F6012	6	UNIDAD	01	30/12/2030					0	$7,800	$46,800
1A26D008	AGUJA HIPODERM 18 G X 1 1/2" ALFA/2014DM-0011210	100	UNIDAD	SC04092022	30/09/2027	19991627-1	NO APLICA		2018DM-0001797-R1	19	$94	$9,400
1B25D044	VENDA DE GASA 3 X 5 N/E BLANCA (MEDICAL SUPPLIES)	30	UNIDAD	0123	31/01/2027	87516-1	NO APLICA		2016DM-0000315 R2	0	$2,080	$62,400
1A01D411	VENDA DE YESO BLANCA ALFASAFE 4 in X5 yd (Unidad)	12	UNIDAD	WD2207152	30/07/2025					0	$4,650	$55,800
1A01D412	VENDA DE YESO BLANCA ALFASAFE 5 in X5 yd (Unidad)	12	UNIDAD	WD2207153	30/07/2025					0	$5,730	$68,760
1A95D002	TIRAS REACTIVAS DE GLUCOSA GLUCOLEADER CAJA X 50 TIRAS	500	UNIDAD	C4H21213	30/01/2024	20220274-1	NO APLICA		2022RD-0007348	0	$500	$250,000
1A26D124	SONDA FOLEY 10 2 VIAS(PLUS VITAL)	2	UNIDAD	20220720	30/07/2027	20038635-1	NO APLICA		2011DM-0007875	0	$4,155	$8,310
1B50D030	CUELLO FILADELFIA CREMA POWER (L) COFI02	2	UNIDAD	CFL7896602	28/02/2028					0	$30,250	$60,500

Rf 40.458
RIVA 30.189
Est 16.183
Est 64.733
Est 16.183
Est 40.458
cxp?

GM 15013
OK 641
Cxp 82902
C 15240

Descuento. 32.367
Total. 1579.016

Mar/R

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL
SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA
CONTABILIZADO

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: BYTHEWAVE S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURACION ERP:

VALORES EN LETRA: UN MILLON OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

VALOR ASEGURADO: $1,618,325.00

OBSERVACIONES:
Solicitud email.PC.53365.Entregar hoy.OK

Favor consignar en : BANCOLOMBIA, CTA DE AHORROS 36232376907

SUBTOTAL	$1,618,325.00
RETENCIONES	$0.00
IVA 19%	$201,263.00
TOTAL	**$1,819,588.00**

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.

BANCATIN

Apreciado cliente este documento no es endolsable

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificacion:

Firma: Carolina U

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

© 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 **015013** **Ordenado por:** ALMACEN VENTA

Fecha: 13/04/2023 11:16:00a.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: 015013							
5015335	GUANTE DE VINILO	UNIDADES	30	18,445	15,500	19	553,350
103414252	GUANTE DESECHABLE CAJA TALLA S	CAJA	30	17,850	15,000	19	535,500
103423390	SONDA NASOGASTRICA NRO 20	UNIDADES	5	1,295	1,295	0	6,475
103420603	MASCARA VENTURY ADULTO	UNIDADES	12	7,128	5,990	19	85,537
103420075	CABESTRILLO ADULTO L	UNIDADES	6	12,495	10,500	19	74,970
5481618	CABESTRILLO S	UNIDADES	6	7,800	7,800	0	46,800
103401005	AGUJA DESECHABLE NRO 18	UNIDADES	100	112	94	19	11,186
103430013	VENDA DE TELA 3 X 5	ROLLOS	30	2,080	2,080	0	62,400
103430125	VENDA ENYESADA 4X5	ROLLOS	12	4,650	4,650	0	55,800
103430130	VENDA ENYESADA 5X5	ROLLOS	12	5,730	5,730	0	68,760
010100231	TIRILLAS REACTIVAS (GLUCO NO ESCOGER ESTA)	CAJA	10	25,000	25,000	0	250,000
103423245	SONDA FOLLEY NRO 10	UNIDADES	2	4,155	4,155	0	8,310
103420106	COLLAR FILADELFIA TALLA L	UNIDADES	2	30,250	30,250	0	60,500
	Costo TOTAL ENTRADA DE MERCANCIA: 015013				**128,044**		**1,819,588**

Auxiliar de Almacén

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

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151802001	1,618,325.00	0.00
151802090	201,263.00	0.00
240101001	0.00	1,641,573.00
243608001	0.00	40,458.00
290502002	0.00	64,733.00
290502003	0.00	16,183.00
290502005	0.00	16,183.00
290503006	0.00	40,458.00

Carolina

Cordinador Servicio Farmacéutico

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:

6+17326
6-14330
6+10825
6-14330
cop 396.195

6+15012
6-2309
cop 223.300
C-15230

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FEOF19630

CUFE:051384fcc0cfc6baf5b93f15a93a4c638976f628320fa51a684d6ac1d6b26816b327991708d5fa9a095149149b8b48e0

FACTURAR A:

Descuento. 8660
total. 387.535

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 4 de V P

E.S.E HOSPITAL SANTA ISABEL
SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA

CONTABILIZADO

VENDEDOR	O.C. CLIENTE	ORDEN DE VENTA	FORMA DE PAGO	MEDIO DE PAGO	REMISION
ROSARIO ZAPATA RIOS	9999999999	PC - 53403	Crédito Plazo 0	Pago y depósito pre acordado (PPD)	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACION ERP:	FECHA VALIDACION DIAN:
2023/04/05	2023/04/05	COP	2023 - 04 - 05 12: 00:00	2023 - 04 - 05 08: 47:34

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	LOTE	FECHA DE VTO	CUM	ATC	IUM	Reg. Invima	% Iva	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
2A12M008	GENTAMICINA 160MG/2ML CAJA X10 AMP (FARMIONNI) COMER	10	UNIDAD	1361199	30/08/2023	19940519-1	J01GB03		2022M-0003426-R2	0	$1,420	$14,200
2B20M010	OXITOCINA 10UI/ML SOL INY VITALIS USO INST NEVERA	40	UNIDAD	A221496	08/12/2024	19915399-1	H01BB02		2018M-0000353-R2	0	$2,380	$95,200
2A09M003	METILPREDNISOLONA 500MG AMP (VITALIS) INSTITU	20	UNIDAD	M230006	23/01/2026	19990590-1	H02AB04		2020M-0009196-R1	0	$16,180	$323,600

VALORES EN LETRA: CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS

VALOR ASEGURADO: $433,000.00

SUBTOTAL	$433,000.00
RETENCIONES	$0.00
IVA 19%	$0.00
TOTAL	**$433,000.00**

OBSERVACIONES:
Solicitud email.PC.53403.Entregar hoy.OK

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 mercancia 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 TECNOLÓGICO: BYTHEWAVE S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURACION ERP:

© 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 **015012**
Ordenado por: ALMACEN VENTA
Fecha: 13/04/2023 10:00:00a.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: 015012							
J01GB031	GENTAMICINA INYECTABLE X 160 MG/2 ML	AMPOLLA	10	1,420	1,420	0	14,200
H01BO007702	OxitocinaAmp10 U.I. / mL	AMPOLLA	40	2,380	2,380	0	95,200
H02AM013720	METILPREDNISOLONA 500 MG POLVO LIOFILIZADO	AMPOLLA	20	16,180	16,180	0	323,600
	Costo TOTAL ENTRADA DE MERCANCIA: 015012				**19,980**		**433,000**

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151801001	433,000.00	0.00
240101001	0.00	396,195.00
290502002	0.00	17,320.00
290502003	0.00	4,330.00
290502005	0.00	4,330.00
290503006	0.00	10,825.00

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

Medellín, 4 de abril 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

LA SUSCRITA SUPERVISORA

CERTIFICA QUE:

OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA SALUDS.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. 06 (facturas 19628-19630), 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 13 días del mes de abril de 2023

Comedidamente,



CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisor

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 06 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: 30 de marzo al 13 abril 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: 19628-19630) presentado por el Contratista al 13 de abril 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 13 de abril de 2023, para un total en tiempo de: 98 días

A	Valor inicial del Contrato más Adiciones	70.000.000
B	Valor cancelado por el Hospital	23.186.461
C	Valor Facturado en este informe	2.252.588
D	Valor Glosado	0
E	Valor Facturado y Acumulado después de Supervisión	25.439.049
F	Porcentaje de Ejecución (E*100/A)	36%

En conclusión, de acuerdo al cumplimiento del contrato, la suma a cancelar en la presente acta de avance es de $ 2.252.588

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 13 días del mes de abril de 2023



CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisora