2023 06 29 148,210.00

OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PAR

CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS MCTE
****

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
NIT. 800014405

COMPROBANTE DE EGRESO No. 31,120

Fecha : 29/junio/2023 **Pagado a :** 900135828-6 OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA S

La Suma de : CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS MCTE
********** **Valor $** 148,210.00

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

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 83,206.00 **Fact** 21050 **Valor Bruto $**4,025,400.00 **Valor Neto $** 148,210.00

Codigo	Descripcion	Valor
08	COMPRAS EN GENERAL	100,635.00
CUL	ESTAMPILLA PROCULTURA	40,254.00
EBA	ESTAMPILLA PRO ANCIANO	161,016.00
EPH	ESTAMPILLA PRO HOSPITALES	40,254.00
PDE	ESTAMPILLA PRODEPORTES	100,635.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
681	1010	11	11	2450103302	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	148,210.00

Yuliana Elizabeth Bl
ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 12:45

Usuario Imprime: YULIANA
Usuario Responsable: YULIANA

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS NIT. 800014405	COMPROBANTE DE EGRESO No. 31,120

Fecha : 29/junio/2023 **Pagado a :** 900135828-6 OPERADOR FARMACEUTICO Y DISPOSITIVOS PARA LA S

La Suma de : CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS MCTE ********** **Valor $** 148,210.00

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

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111090007	BANCO DE BOGOTA FONDOS COMUNES	0.00	148,210.00
240101001	BIENES Y SERVICIOS	148,210.00	0.00

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: PRESTACION DE SERVICIOS

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 12:45

Usuario Imprime: YULIANA
Usuario Responsable: YULIANA

ofydsa

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FEOF21050

CUFE:69970ac1b938b7cab93c769de85afd5f47d87f63385684028d7d4599a5a69f0f09d7c4c39ff636438160a7f1f86656f2

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 - 54717	Crédito Plazo 0	Pago y depósito pre acordado (PPD)	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACION ERP:	FECHA VALIDACION DIAN:
2023/06/09	2023/06/09	COP	2023 - 06 - 09 12: 00:00	2023 - 06 - 09 12: 11:14

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	LOTE	FECHA DE VTO	CUM	ATC	IUM	Reg. Invima	% Iva	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1A02D041	DAFILON 2/0 DS24 X 45CM(REF:C0932361) (BRAUN)	48	UNIDAD	622393	28/09/2027	19942141-1	NO APLICA		2014DM-0002454 R-1	0	$71,200	$3,417,600
1A01D409	ROLLO PAPEL CREPADO 60g/m² (60x100 mts) (Unidad)	1	UNIDAD	290427/01	18/01/2027	20047852-1	NO APLICA		2022DM-0008785-R1	19	$142,500	$142,500
1B25D014	BAJALENGUAS MADERA CAJA X 100 ALFA	600	UNIDAD	DL1316	30/07/2027	NO REQUIERE-1	NO APLICA		NO REQUIERE	19	$59	$35,400
1A26D008	AGUJA HIPODERM 18 G X 1 1/2" ALFA/2014DM-0011210	400	UNIDAD	3SH1022	30/10/2027	19991627-1	NO APLICA		2018DM-0001797-R1	19	$94	$37,600
1A26D014	AGUJA HIPODERM 26G X 1/ ALFA	100	UNIDAD	SC16092022	30/09/2027					19	$80	$8,000
1B25D006	ALGODON EN POMOS 500G (HIGIETEX)	5	BOLSA	09064883	30/03/2028	46250-1	NO APLICA		2017DM-0000295-R3	0	$18,000	$90,000
1B15D081	CAUCHO DE SUCCION SILICONADO 3 MT COVIDIEN	5	UNIDAD	2220310364	30/06/2027	19901705-1	NO APLICA		2019DM-003815-R2	19	$6,200	$31,000

VALORES EN LETRA: CUATRO MILLONES CIEN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

VALOR ASEGURADO: $4,025,400.00

SUBTOTAL	$4,025,400.00
RETENCIONES	$0.00
IVA 19%	$74,955.00
TOTAL	**$4,100,355.00**

OBSERVACIONES:
Solicitud email.PC.54717.Entregar hoy.OK ENVIAR COMPLETO

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:

Recibe: Carolina Valencia
C.C. 39.386.091
Regente de Farmacia

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

Restar NC. 1086

Banco de Bogotá

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2023/06/29	2023/06/30
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	CAH7297
Fecha	2023/06/29
Valor	$148,210.00
No. Autorización	15452108
Estado	EXI
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	2023/06/29
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	31120
Información Adicional	N/A

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
LUZ ELIZABETH BEDOYA BETANCURT	2023/06/29 15:45:20	Aprobado

1A68D003	ALCOHOL ANTISEPTICO AL 70% X 700 ML (MK)	18	UNIDAD	3A003A	28/02/2026	229858-7	D08AX08		2021M-011909-R2	0	$6,850	$123.300
1A01D023	GUANTE VINILO TALLA S SIN TALCO/ALFA SAFE (CAJA X 100)	1,000	UNIDAD	407S	01/01/2027	20139914-1	NO APLICA		2018DM-0017506	19	$140	$140,000

Descuento 80 508
Total. 3.565.810

RIVAS 11.243
Rf 100.635
6% 40254
6% 161.016
6% 140254
6% 100635
Cxp

GM 15132
Os 010
Cxp 83206
C 153595

Menos NC 1086
3.417.600
Total a Pagar 148.210

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

VALORES EN LETRA: CUATRO MILLONES CIEN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS	
VALOR ASEGURADO: $4,025,400.00	
SUBTOTAL	$4,025,400.00
RETENCIONES	$0.00
IVA 19%	$74,955.00
TOTAL	**$4,100,355.00**

OBSERVACIONES:
Solicitud email.PC.54717.Entregar hoy.OK ENVIAR COMPLETO

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 endosable

Fecha de recibido:
Nombre:
Identificacion:
Firma:

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL
SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA
Recibe: Carolina Valencia
C.C. 39.388.091
Regente de Farmacia

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 **015132** **Ordenado por:** ALMACEN CONSUMO

Fecha: 16/06/2023 03:22:00p.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: 015132							
103401005	AGUJA DESECHABLE NRO 18	UNIDADES	400	112	94	19	44,744
103401045	AGUJA DESECHABLE NRO 26	UNIDADES	100	95	80	19	9,520
D08AX08	ALCOHOL ANTISEPTICO SLN TOPICA FCO X 700 ML (	FRASCO	18	6,850	6,850	0	123,300
20114853	ALGODON EN TORUNDAS X PAQUETE	BOLSAS	5	18,000	18,000	0	90,000
103410919	BAJALENGUAS X 100	UNIDADES	6	7,021	5,900	19	42,126
103420095	CAUCHO PARA ASPIRADOR (TUBO DE SUCCION)	UNIDADES	5	7,378	6,200	19	36,890
1A02D04	DAFLON 2/0	UNIDADES	48	71,200	71,200	0	3,417,600
5015335	GUANTE DE VINILO	UNIDADES	10	16,660	14,000	19	166,600
003963	PAPEL CREPADO PARA ESTERILIZACION	UNIDADES	1	169,575	142,500	19	169,575
	Costo TOTAL ENTRADA DE MERCANCIA: 015132				**264,824**		**4,100,355**

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151801001	123,300.00	0.00
151802001	3,902,100.00	0.00
151802090	74,955.00	0.00
240101001	0.00	3,657,561.00
243608001	0.00	100,635.00
290502002	0.00	161,016.00
290502003	0.00	40,254.00
290502005	0.00	40,254.00
290503006	0.00	100,635.00

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

NOTA CRÉDITO

No. **NC1086**

CUDE:4594860605387c7d471fff809b80c01b4f693fc82ceaa33bcdc4c95a82f1039407ba3a2f4fa20ba5b5cbb99044f1f9f7

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

0 - 99999999

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

INFORMACIÓN NOTA

CÓDIGO NOTA:	1	**CONCEPTO NOTA:**	Devolución de parte de los bienes; no aceptación de parte del servicio
FACTURA DE REF:		**FECHA FACTURA REF:**	
FECHA EXPEDICIÓN FACTURA REF:		**CUFE REF:**	

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

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACION ERP:	FECHA VALIDACION DIAN:
2023/06/13	2023/06/13	COP	2023 - 06 - 13 12: 00:00	2023 - 06 - 13 09: 49:12

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	LOTE	FECHA DE VTO	CUM	ATC	IUM	Reg. Invima	% Iva	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1A02D041	DAFILON 2/0 DS24 X 45CM(REF:C0932361) (BRAUN)	48	UNIDAD	622393	28/09/2027					0	$71,200	$3,417,600

VALORES EN LETRA: TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS PESOS

VALOR ASEGURADO: $3,417,600.00

SUBTOTAL	$3,417,600.00
RETENCIONES	$0.00
IVA 19%	$0.00
TOTAL	**$3,417,600.00**

OBSERVACIONES:
NOTA CREDITO POR ERROR EN PRECIO DE SUTURA DAFILON FACTURA 21050

Favor consignar en : BANCOLOMBIA, CTA DE AHORROS 36232376907

El pago no oportunc 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

FACTURADOR ELETRONICO: BYTHEWAVE S.A.S. NIT 900665411

Rectar esta NC

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 LOS MILAGROS

Documento:	SALIDA DE MERCANCIA **005311**	**Ordenado por:**	ALMACEN CONSUMO
Fecha:	27/06/2023 12:11:00p.m	**Usuario:**	CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Proveedor:	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL	**NIT:**	800014405

	Código	Nombre del Artículo	Unidad de Conteo	Cantidad	Antes de IVA	IVA	Costo Total
005311	1A02D04	DAFLON 2/0	UNIDADES	48	71,200	0	3,417,600
			Costo TOTAL:		**71,200**	**0**	**3,417,600**

devolucion proveedor nota credito No 1086 proveedor OFIDYSA

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151802001	0.00	3,417,600.00
730101001	3,417,600.00	0.00

Carolina V

Jefe División Médica

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:		**7883493232**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2119896572

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	7	$ 3.818.300
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 310.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.350.700
SUBTOTAL:			12	**$ 5.479.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	12	$ 1.340.600
SUBTOTAL:			12	**$ 1.340.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	12	$ 1.340.600
SUBTOTAL:			12	**$ 1.340.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	12	$ 451.000
SUBTOTAL:			12	**$ 451.000**

Planilla Pagada

VALOR SIN MORA:	**$ 8.611.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 8.611.800**

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 11 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: 15 de junio al 27 junio 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 (21050) presentado por el Contratista al 27 de junio 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 27 de junio de 2023, para un total en tiempo de: 173 días

A	Valor inicial del Contrato más Adiciones	70.000.000
B	Valor cancelado por el Hospital	35.742.328
C	Valor Facturado en este informe	4.100.355
D	Valor Glosado	3.417.600
E	Valor Facturado y Acumulado después de Supervisión	36.425.083
F	Porcentaje de Ejecución (E*100/A)	52%

En conclusión, de acuerdo al cumplimiento del contrato, la suma a cancelar en la presente acta de avance es de $ 682.755

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 27 días del mes de junio de 2023

Carolina Valencia L.
CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisora

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. 09 (facturas21050), 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 27 días del mes de junio de 2023

Comedidamente,

Carolina Valencia L.
CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisor