Empresa Social del Estado Santiago de Tunja	**E.S.E SANTIAGO DE TUNJA** **INFORME SUPERVISIÓN DE CONTRATO** **FORMATO**	**Código: GA-FR-0008** **Versión: 0** **Página**

1. INTRODUCCION

El día 29 de Marzo de 2023, se designó a la Coordinadora del Laboratorio Clínico JOANA PAEZ CASTELLANOS como supervisor del contrato No LAB-102-2023 , suscrito entre la ESE SANTIAGO DE TUNJA y HEMOCENTRO DEL CENTRO ORIENTE COLOMBIANO , cuyo objeto es: "EL SUMINISTRO DE HEMOCOMPONENTES Y LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS ESPECIALES DEL SERVICIO TRANSFUSIONAL QUE REQUIERE LA E.S.E SANTIAGO DE TUNJA PARA LOS USUARIOS QUE DEMANDAN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS EN EL HOSPITAL METROPOLITANO DE LA E.S.E SANTIAGO DE TUNJA .

FECHA DE INICIACION	29/03/2023
FECHA DE TERMINACION	31/12/2023
PRORROGA	NO APLICA

2. DATOS BASICOS DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO Y FECHA	LAB-102-2023 / 29-03-2023
NUMERO DE CDP Y FECHA	043/ 02-01-2023
NUMERO DE RP Y FECHA	296/29/03/2023
CONTRATISTA	HEMOCENTRO DEL CENTRO ORIENTE COLOMBIANO
OBJETO DEL CONTRATO	"EL SUMINISTRO DE HEMOCOMPONENTES Y LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS ESPECIALES DEL SERVICIO TRANSFUSIONAL QUE REQUIERE LA E.S.E SANTIAGO DE TUNJA PARA LOS USUARIOS QUE DEMANDAN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS EN EL HOSPITAL METROPOLITANO DE LA E.S.E SANTIAGO DE TUNJA .
SUPERVISOR	JOANA PAEZ CASTELLANOS

4. CONTROL DE DOCUMENTACION

FACTURA O CUENTA DE COBRO				ENTRADA A ALMACEN
NUMERO	**FECHA**	**VALOR**	**PERIODO FACTURADO**	
HCOC-567	**25/08/2023**	**2.695.100**	**AGOSTO**	**1662**

5. PAGOS AUTORIZADOS A LA FECHA

FECHA	VALOR	PERIODO FACTURADO	
31/03/2023	8.085.300	MARZO	**1277**
25/04/2023	1.876.000	ABRIL	**1333**
26/05/2023	1.641.500	MAYO	**1424**
26/06/2023	703.500	JUNIO	**1554**
25/07/2023	469.000	JULIO	**1555**

6. ESTADO ECONOMICO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$	20.000.000,00
ADICIONES	$	-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	20.000.000,00
(-) TOTAL DE PAGOS ANTES DE ESTA FACTURA	$	12.775.300,00
(-) VALOR A PAGAR CON LA PRESENTE CUENTA		**2.695.100**
SALDO DESPUES DE ESTE PAGO	$	4.529.600,00

7. APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE COTIZACION	
NUMERO DE PLANILLA	
FECHA DE PAGO	
INGRESO BASE DE COTIZACION	

Empresa Social del Estado
Santiago de Tunja

Empresa Social del Estado Santiago de Tunja

Calidad Para la Vida
Nit : 820003850-2
Dirección : Calle 16 Nº : 9-41
Telefóno : 744-8050

COMPROBANTE ENTRADA NºOOOOOOOOOOO1662

PROVEEDOR: CONSORCIO HEMOCENTRO DEL CENTRO - ORIENTE COLOMBIANO **NIT:** 900161467 **FECHA:** 08/09/2023 02:46 p. m.

CIUDAD: TUNJA (BOYACA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CR 11 27 27

TELEFONO: 7443311

Nº FACTURA: HCOC567 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 0 **FECHA FAC:** 25/08/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%IVA
MRL00306	GLOBULOS ROJOS	UNIDAD	10,00	$ 234.500,00	$ 2.345.000,00	0,00
MRL00558	PROCESAMIENTO UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS DE GLOBULOS ROJOS POBRES ENLEUCOCITOS	UNIDAD	6,00	$ 58.350,00	$ 350.100,00	0,00

DETALLE

SUBTOTAL:	$ 2.695.100,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO (IVA):	$ 0,00
TOTAL FACTURADO:	$ 2.695.100,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 175.182,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL A PAGAR:	$ 2.519.918,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Supervisor(a) del contrato

Almacenista General

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: PCASTELLANOSJ

LICENCIADO A: [E.S.E. SANTIAGO DE TUNJA] NIT [820003850-2]

Powered by CamScanner

HEMOCENTRO DEL CENTRO ORIENTE COLOMBIANO

El Banco de Sangre de Boyacá
¡Calidad y compromiso por la vida!

CONSORCIO HEMOCENTRO DEL CENTRO - ORIENTE COLOMBIANO

NIT. 900.161.467-0
CARRERA 11 N° 27 27 TUNJA - BOYACA
Tel. 7405030 EXT 2143
contabilidadhco@gmail.com
No responsable de IVA. No Somos retenedores de IVA.
Facturación Electrónica. Autorización DIAN No.18764035935770 de Fecha 10/09/2022 al 10/09/2023.
Habilitada desde Factura No. HCOC-389 hasta No. HCOC-2000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. HCOC-567

SEÑOR(ES)	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA			**FECHA DE EXPEDICION**
NIT/C.C.	NIT No. 820.003.850-2			25/08/2023
DIRECCION	CALLE 16N°9-41			**HORA DE EXPEDICION**
CIUDAD	TUNJA	**TELEFONOS**	7448050	17:16:16
EMAIL	laboratorio@esesantiagodetunja.gov.co	**FORMA / PAGO**	Crédito	**FECHA VENCIMIENTO**
VALIDACION DIAN	25/08/2023 17:17:25			24/09/2023

#	CODIGO	DESCRIPCION	U.MEDIDA	IMP	PRECIO	CANTIDAD	SUBTOTAL
1	101	Globulos Rojos	NIU		234,500.00	10.00	2,345,000.00
2	102	Plaquetas	NIU		58,350.00	6.00	350,100.00

ITEMS: 2

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CIEN PESOS COLOMBIANOS

SUBTOTAL	**2,695,100.00**
+IVA	**0.00**
TOTAL	**2,695,100.00**

MIEMBROS PARTICIPANTES	DOCUMENTO	%

CONTINUA EN LA PAGINA No. 0002



El Banco de Sangre de Boyacá
¡Calidad y compromiso por la vida!

CONSORCIO HEMOCENTRO DEL CENTRO - ORIENTE COLOMBIANO

NIT. 900.161.467-0
CARRERA 11 N° 27 27 TUNJA - BOYACA
Tel. 7405030 EXT 2143
contabilidadhco@gmail.com

No responsable de IVA. No Somos retenedores de IVA.
Facturación Electrónica. Autorización DIAN No.18764035935770 de Fecha 10/09/2022 al 10/09/2023.
Habilitada desde Factura No. HCOC-389 hasta No. HCOC-2000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. HCOC-567

SEÑOR(ES)	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA			**FECHA DE EXPEDICION**
NIT/C.C.	NIT No. 820.003.850-2			25/08/2023
DIRECCION	CALLE 16N°9-41			**HORA DE EXPEDICION**
CIUDAD	TUNJA	**TELEFONOS**	7448050	17:16:16
EMAIL	laboratorio@esesantiagodetunja.gov.co	**FORMA / PAGO**	Crédito	**FECHA VENCIMIENTO**
VALIDACION DIAN	25/08/2023 17:17:25			24/09/2023

MIEMBROS PARTICIPANTES	DOCUMENTO	%
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	NIT 891.800.231-0	33.34
HOSPITAL REGIONAL SOGAMOSO E.S.E	NIT 891.855.039-9	33.33
E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	NIT 891.855.438-4	33.33

Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio, según el Artículo 5 de la Ley 1231 de 2008, excusando el protesto, el aviso de rechazo y la prescripción del pago. El cliente acepta que las personas que firman la presente factura tienen autorización para ello y por lo tanto en ese acto son representante del cliente el cual se hace responsable de la transacción y aceptación de la misma de acuerdo al Artículo 2 de la Ley 1231. El incumplimiento del pago de esta factura, causa intereses de mora, a la tasa máxima legal vigente. La presente factura cumple con todos los requisitos definidos por el Decreto 2242 de 2015el Decreto 2242 de 2015 y la ley 527 de 1999 y tiene plena validez jurídica ante las autoridades judiciales.

CUFE: a7120ece07b07cead0f614e96fa60a80207640c5b8e239419de4e0d1b0e5871f66a0cb6df56e6801df3f2d91d4d72d59