2023 11 22 893,633.00

BIOTECNICA S.A.S

OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE
****

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

COMPROBANTE DE EGRESO No. 31,718

Fecha : 22/noviembre/2023 **Pagado a :** 811033344-2 BIOTECNICA S.A.S

La Suma de : OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE
****

Valor $ 893,633.00

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

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 84,084.00 **Fact** 1535 **Valor Bruto $**976.647.00 **Valor Neto $** 893,633.00

Codigo	Descripcion	Valor
CUL	ESTAMPILLA PROCULTURA	9,766.00
EBA	ESTAMPILLA PRO ANCIANO	39,066.00
EPH	ESTAMPILLA PRO HOSPITALES	9,766.00
PDE	ESTAMPILLA PRODEPORTES	24,416.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
1497	1972	704	690	2450103301	MEDICAMENTOS	893,633.00

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 16:09

Usuario Imprime: YULIANA
Usuario Responsable: YULIANA

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS NIT. 800014405	COMPROBANTE DE EGRESO No. 31,718

Fecha : 22/noviembre/2023 **Pagado a :** 811033344-2 BIOTECNICA S.A.S

La Suma de : OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE
****

Valor $ 893,633.00

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

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111090007	BANCO DE BOGOTA FONDOS COMUNES	0.00	893,633.00
240101001	BIENES Y SERVICIOS	893,633.00	0.00

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: PRESTACION DE SERVICIOS

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 16:09

Usuario Imprime: YULIANA
Usuario Responsable: YULIANA

BIOTECNICA SAS
NIT. 811033344-2
Teléfono : 3007775999
CALLE 42A #63C-57 MEDELLIN
No somos Autorretenedores IVA
Somos responsables del IVA

Biotécnica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA BM1535

SEÑOR(ES): E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO			**NIT:** 800014405-2	**FECHA DE FACTURA** DIA 16 MES 11 AÑO 2023			**FECHA DE VENCIMIENTO** DIA 16 MES 11 AÑO 2023	
DIRECCION: CALLE 43A #52A - 109			**TEL.:** 8688504	**HORA:** 11:59:00 a.m				
CIUDAD: SAN PEDRO			**CEL.:**	**F. VALIDACION:** 2023-11-16T11:59:30.143Z				
ORDEN DE C:	**REMISIÓN:**		**D. REF.:**	CONDICIONES DE PAGO: **CONTADO** 0 días				
TRANSPORTADOR:			**PEDIDO:**	**VENDEDOR:** BIOTECNICA S.A.S				

CUFE: 2f4a457db1d3fa40e9f645146aea99d4a1411873098054efc0dbf6f92b5dafccd7e00a6208a8014152b9555141794d88

	REF	DESCRIPCION	CANTIDAD	VR. UNITARIO	IVA	INC %	DCTO %	VR. TOTAL
1	OXI1	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 6MTS	12.00	76,600.00				919,200.00
2	OXI4	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 3.5MTS	1.00	44,681.00				44,681.00
3	OXI6	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 1 MTS	1.00	12,766.00				12,766.00

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

Medios de Pago:	TRANSFERENCIA BANCARIA	X	EFECTIVO		TARJETA DÉBITO		TARJETA CRÉDITO		CHEQUE		BONOS		OTROS	

SON NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESO COLOMBIANO CON CERO CENTAVOS**********

OBSERVACIONES:

VALOR BRUTO	976,647.00
DESCUENTO	
SUBTOTAL	976,647.00
IMP. CONSUMO	
RETENCIÓN	
IVA	
RET.IVA	
TOTAL A PAGAR	976,647.00

RESOLUCION DIAN Nro. 18764043307987 FECHA 25/01/2023 FECHA FINAL 25/01/2024 AUTORIZA RANGO BM1001 AL BM2000

Esta factura de venta es un titulo valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el artículo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio.

Fabricante del software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit: 830.048.145-8. Nombre del software: SCI. Firma electrónica: Ver en el XML.

Banco de Bogotá

YULIANA MARIA ZAPATA RODRIGUEZ
Fecha/Hora Último Ingreso: 2023/11/22 16:19

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2023/11/22	2023/11/23
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	CAH7297
Fecha	2023/11/22
Valor	$893,633.00
No. Autorización	17030230
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	2023/11/22
Tipo de Identificación	NIT Persona Jurídica
No. Identificación	8110333442
Beneficiario	BIOTECNICA SAS
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Producto Destino	01209862358
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	31718
Información Adicional	N/A

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Accion
LUZ ELIZABETH BEDOYA BETANCURT	2023/11/22 17:02:53	Aprobado

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

Documento: ENTRADA DE MERCANCIA **015443** **Ordenado por:** ALMACEN VENTA

Fecha: 20/11/2023 02:42:00p.m. **Usuario:** CAROLINA VALENCIA LOPEZ

Proveedor: BIOTECNICA S.A.S **NIT:** 811033344

Código	Nombre del Artículo	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA DE MERCANCIA: 015443							
427	OXIGENO CILINDRO MEDICINAL 6.5	UNIDADES	12	76,600	76,600	0	919,200
229195	OXIGENO MEDICINAL 1 Ó 0.5	UNIDADES	1	12,766	12,766	0	12,766
103123421	OXIGENO MEDICINAL GASEOSO 3.5/4	UNIDADES	1	44,681	44,681	0	44,681
	Costo TOTAL ENTRADA DE MERCANCIA: 015443				**134,047**		**976,647**

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151801001	976,647.00	0.00
240101001	0.00	893,633.00
290502002	0.00	39,066.00
290502003	0.00	9,766.00
290502005	0.00	9,766.00
290503006	0.00	24,416.00

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811033344
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BIOTECNICA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 42 A # 63 C - 57	TELÉFONO:	2651333
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	0001 - MEDELLIN
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	79005564 40	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2023/10/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	215465828

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	8	$ 2.192.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 2.192.200	$ 2.300	$ 2.194.500
230301	230301-PORVENIR	3	$ 658.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 658.500	$ 700	$ 659.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 1.125.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 1.125.300	$ 1.200	$ 1.126.500
SUBTOTALES:										**$ 3.976.000**	**$ 4.200**	**$ 3.980.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	13		$ 0		$ 0		$ 0	$ 946.500	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 946.500	$ 1.000	$ 0	$ 947.500
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 48.000	$ 0	$ 100	$ 0	$ 48.000	$ 100	$ 0	$ 48.100
SUBTOTALES:													**$ 994.500**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 995.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	14		$ 0	$ 0		$ 0	$ 335.000	$ 335.000	$ 400	$ 0	$ 335.400
SUBTOTALES:									**$ 335.000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 335.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	14	$ 970.700	$ 1.100	$ 971.800
SUBTOTALES:			**$ 970.700**	**$ 1.100**	**$ 971.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES					
																								PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	GE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1090633889	[illegible] TUBERQUIA HAMILTHON	DEPEND		$ 580.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	16	$ 618.667	$ 99.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 99.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	16	$ 618.667	$ 24.800	$ 0	$ 24.800	14-11 - ARL SURA	16	$ 618.667		$ 3.300	16	$ 309.334	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 12.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1020429668	ZAPATA [illegible] JUAN [illegible]	DEPEND		$ 1.558.245	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.558.245	$ 249.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 249.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.558.245	$ 62.400	$ 0	$ 62.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.558.245		$ 8.200	30	$ 1.558.245	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 62.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1035430215	[illegible] DIAZ SANTIAGO ERNESTO	DEPEND		$ 2.412.553	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.412.553	$ 386.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 386.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.412.553	$ 96.600	$ 0	$ 96.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.412.553		$ 25.200	30	$ 2.412.553	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 96.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1036600284	GARCIA [illegible] JHOJANE CAROLINA	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.000.000		$ 31.400	30	$ 3.000.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1019687501	ARBOLEDA SAAVEDRA JORDAN STEVENS	DEPEND		$ 1.770.532	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.770.532	$ 283.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 283.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.770.532	$ 70.900	$ 0	$ 70.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.770.532		$ 9.300	30	$ 1.770.532	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 70.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 21856101	[illegible] ESCUDERO [illegible]	DEPEND		$ 502.667	FIJO			SI	18																230301-PORVENIR	13	$ 502.667	$ 80.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 80.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	13	$ 502.667	$ 20.200	$ 0	$ 20.200	14-11 - ARL SURA	13	$ 502.667		$ 2.700	13	$ 217.823	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 43576210	ALVAREZ [illegible] ENRIQUE JEANETTE	DEPEND		$ 1.451.968	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.451.968	$ 232.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 232.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.451.968	$ 58.100	$ 0	$ 58.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.451.968		$ 7.600	30	$ 1.451.968	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 58.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 43641467	OBANDO [illegible] TOBON MARGARET [illegible]	DEPEND		$ 2.449.122	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 2.449.122	$ 391.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 391.900	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.449.122	$ 98.000	$ 0	$ 98.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.449.122		$ 12.800	30	$ 2.449.122	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 98.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811033344
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BIOTECNICA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 42 A # 63 C - 57	TELÉFONO:	2651333
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	0001 - MEDELLIN
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7900556440	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			215465828

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

	DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES				
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
9	CC 43917124	JIRQUEI CARDONA LEDY JHOBANA	DEPEND		$ 2.300.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.300.000	$ 368.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 368.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.300.000	$ 92.000	$ 0	$ 92.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.300.000		$ 12.100	30	$ 2.300.000	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 92.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 71365704	ECHAVARRIA METAUTE ROBINSON ALEXANDER	DEPEND		$ 1.592.530	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.592.530	$ 254.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 254.900	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.592.530	$ 63.800	$ 0	$ 63.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.592.530		$ 69.300	30	$ 1.592.530	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 63.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 71639116	BUSTAMANTE GONZALEZ CARLOS JAIME	DEPEND		$ 1.530.828	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.530.828	$ 245.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 245.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.530.828	$ 61.300	$ 0	$ 61.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.530.828		$ 66.600	30	$ 1.530.828	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 61.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 71782795	GALLEGO TAMAYO VICTOR MANUEL	DEPEND		$ 3.139.900	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.139.900	$ 502.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 502.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.139.900	$ 125.600	$ 0	$ 125.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.139.900		$ 16.400	30	$ 3.139.900	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 125.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 72159615	CASTRO TREJO EDWIN FIDEL	DEPEND		$ 1.319.808	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.319.808	$ 211.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 211.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.319.808	$ 52.800	$ 0	$ 52.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.319.808		$ 57.500	30	$ 1.319.808	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 52.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 78324667	ALVAREZ MARTINEZ EDER DAVID	DEPEND		$ 1.198.872	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.198.872	$ 191.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 191.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.198.872	$ 48.000	$ 0	$ 48.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.198.872		$ 12.800	30	$ 1.198.872	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 48.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 6.283.000

Planilla Pagada
soi
Planilla Pagada

LA SUSCRITA SUPERVISORA

CERTIFICA QUE:

BIOTECNICA S.A.S , con NIT número 811033344-2, ha dado cumplimiento a satisfacción con la realización de las actividades en razón al Contrato No 7 de 2023, cuyo objeto es: SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL Y CONCENTRADORES DE OXIGENO, SOLICITADOS POR LA E.S.E HOSPITAL SANTA ISABEL del Municipio de San Pedro de los Milagros; entregó informe de actividades (facturas) 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 N° 23 (facturas BM 1535), 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 20 días del mes de noviembre del año 2023.

Comedidamente,

Carolina Valencia L.
CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisor

[redacted]

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No.23 DEL CONTRATO No. 07 DE 2023 SUSCRITO ENTRE BIOTECNICA S.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 No.07 del 2023 de enero 4 de 2023, cuyo objeto es: SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL Y CONCENTRADORES DE OXIGENO, SOLICITADOS POR LA E.S.E HOSPITAL SANTA ISABEL se reunieron por parte del Contratista, BIOTECNICA 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 veintisiete días
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 04 de enero de 2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 30.000.000
VALOR DE ADICIÓN: $ 12.000.000

Periodo Intervenido: Del 14 de noviembre al 20 de noviembre de 2023

El suscrito Supervisor certifica que el contratista BIOTECNICA S.A.S NIT 811033344-2, viene cumpliendo con lo programado en las obligaciones y el objeto del contrato No. 7 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 BM 1535) presentado por el Contratista al 20 de noviembre 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 6 de enero al 20 de noviembre de 2023, para un total en tiempo de: 317 días.

A	Valor inicial del Contrato más Adiciones	42.000.000
B	Valor cancelado por el Hospital	36.767.426
C	Valor Facturado en este informe	976.647
D	Valor Glosado	0
E	Valor Facturado y Acumulado después de Supervisión	37.744.073
F	Porcentaje de Ejecución (E*100/A)	90%

En conclusión, de acuerdo al cumplimiento del contrato, la suma a cancelar en la presente acta de avance es de $ 976.647

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 20 días del mes de noviembre de 2023.

Carolina Valencia L.

CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisora