DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
61 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
Nit: 901363087
Movimientos de Almacén

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			**Area Resp**	92729398 - ADMINISTRACION ALMACEN UPRES DEANT		
Número	165	**Fecha**	24/12/2023	**Solicitante**	72098623 - HERRERA LUGO JEFERSON		
Almacén	1 - ALMACEN UPRES ANTIOQUIA			**TpMy Contab**	43 - ENTRADAS	**Estado**	INGRESO A ALMACEN
Proyecto	-						

FACTURAS RELACIONADAS

Tipo Documento	Prefijo	Número	Fecha	Iva	Valor Total
1-FACTURA	FMC	3085	20/12/2023	155,193.28	36,716,050.00
					36,716,050.00

BODEGA: 1 - BODEGA UPRES ANTIOQUIA

Tipo	Grupo	Subgrupo
11 - CONSUMO SIN CONTROL	3 - MEDICAMENTOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGIA, LABORATORIO, SA	1 - MEDICAMENTOS

Item	Descripción	Detalle Adicional	Cantidad	Marca	Unidad	Procedencia	Valor Unitario	Valor Total sin IVA	Valor Total
43674	STOMASHIVE PASTA		137		TUBO	1	49,000.00	6,713,000.00	6,713,000.00

Tipo	Grupo	Subgrupo
11 - CONSUMO SIN CONTROL	3 - MEDICAMENTOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGIA, LABORATORIO, SA	7 - INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS

Item	Descripción	Detalle Adicional	Cantidad	Marca	Unidad	Procedencia	Valor Unitario	Valor Total sin IVA	Valor Total
21443	BARRERA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA 45 A 50 MM		70		UNIDAD	1	16,350.00	1,144,500.00	1,144,500.00
23830	BARRERA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA 55 A 60 MM		386		UNIDAD	1	17,500.00	6,755,000.00	6,755,000.00
23829	BARRERA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA 70 MM		390		UNIDAD	1	18,000.00	7,020,000.00	7,020,000.00
21491	BOLSA DE COLOSTOMIA 45 A 50 MM		70		UNIDAD	1	9,800.00	686,000.00	686,000.00
21496	BOLSA DE COLOSTOMIA 55 A 60 MM		319		UNIDAD	1	10,450.00	3,333,550.00	3,333,550.00
21493	BOLSA DE COLOSTOMIA 70 MM		270		UNIDAD	1	13,000.00	3,510,000.00	3,510,000.00
50530	BOLSA DE PIERNA 800ML		20		UNIDAD	1	36,300.00	726,000.00	726,000.00
102332	BOLSA DE UROSTOMIA 55 A 60 MM		180		UNIDAD	1	18,400.00	3,312,000.00	3,312,000.00
39397	POLVO REGENERADOR DE PIEL (HIDROCOLOIDE)		80		FRASCO	1	31,800.00	2,544,000.00	2,544,000.00
101879	PRESERVATIVO URINARIO - COLECTORES TALLA M		30		UNIDAD	1	16,200.01	408,403.50	486,000.17
101880	PRESERVATIVO URINARIO - COLECTORES TALLA S		29		UNIDAD	1	16,289.20	394,790.05	472,386.66
101880	PRESERVATIVO URINARIO - COLECTORES TALLA S		1		UNIDAD	1	13,613.17	13,613.17	13,613.17

	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
TOTALES TIPO						36,560,856.72	36,716,050.00	0.00
TOTALES	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
						36,560,856.72	36,716,050.00	0.00

Observaciones

ENTRADA DE LEMENTOS CONSUMO CON CONTROL SI DEVIN CARDONA

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
NIT. 901.363.087-6

24 DIC 2023

CENTRAL DE CUENTAS

RECIBE

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
61 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
Nit: 901363087

Movimientos de Almacén

PROGRAMA: INPMMVAL
V. 5000
24/12/2023 11:27:57
LUIS FERNANDO LOAIZA GAL

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			**Area Resp**	92729398 - ADMINISTRACION ALMACEN UPRES DEANT		
Número	165	**Fecha**	24/12/2023	**Solicitante**	72098623 - HERRERA LUGO JEFERSON		
Almacén	1 - ALMACEN UPRES ANTIOQUIA			**TpMy Contab**	43 - ENTRADAS	**Estado**	INGRESO A ALMACEN
Proyecto	-						

CODIFICACIÓN CONTABLE

TpCo Gr 920 **TpCo Esp** 700 ENTRADAS DE ALMACEN **Nro.** 2436 **Periodo** 202312 **Fecha** 24/12/2023

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito	Crédito
151403001	Medicamentos			11003001	MEDICAMENTOS	6,713,000.00	
151404001	Materiales médico - quirúrgicos			11003007	INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS	30,003,050.00	
249090001	Otras cuentas por pagar			830511317	MEDICLINICOS LTDA		36,716,050.00
					Totales	36,716,050.00	36,716,050.00

Responsable

FIRMA

NOMBRE HERRERA LUGO JEFERSON

C.C. 72098623

Elaborado por

FIRMA

NOMBRE LUIS FERNANDO LOAIZA GALLEGO

Ciudad y fecha:	Envigado – Antioquia 23/12/2023
Unidad:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: Contrato de compraventa: Contrato de suministro: **X** Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	**102-8-20257-23**
Constancia de recibido No.	1
Contratista:	MEDICLINICOS LTDA
NIT del contratista:	830.511.317-3
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	ADQUISICIÓN Y SUMINISTRO DE INSUMOS DE COLOSTOMÍA Y UROSTOMÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	Inicial $ 54.944.112,00
Plazo de ejecución:	Del: 07/12/2023 Al: 31/05/2024
Lugar de ejecución y/o entrega	**UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA** **CARRERA 43A N°48CSUR 45**
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_**X**_	NO X
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SUBINTENDENTE LUIS FERNANDO LOAIZA GALLEGO. (E) Responsable de Activos Fijos

Fecha de entrega certificada:	Del: 07/12/2023 Al: 23/12/2023
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023.	
Acta de recepción de bienes	ACTA N° 1 DEL 23 DE DICIEMBRE 2023

Unidad	Recurso	Descrip-ción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor factu-rado	Valor a amorti zar y/o desco ntar *	Valor a pagar
UPRES	16	ADQUISICIÓN Y SUMINISTRO DE INSUMOS DE COLOSTOMÍA Y UROSTOMÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	$36.716.050,00=	$36.716.050,00=	$0,00=	$36.716.050,00=

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito	Valor neto
FMC 3085	20/12/2023	$36.716.050,00	0,00	$36.716.050,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$36.716.050,00	0,00	$36.716.050,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	**Registro del INVIMA:** El oferente deberá presentar Registro del INVIMA, para aquellos ítems que lo requieran o en caso que el ítem no requiera de dicha certificación deberá presentar la debida constancia expedida por el INVIMA. El oferente debe presentar con su oferta (en idioma castellano) de cada uno de los elementos ofertados para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas en el Anexo del presente estudio.	SI	N/A
2	Se compromete a garantizar que las fechas de vencimiento de los insumos objeto de la presente contratación será mínimo de (12) meses siguientes a la fecha de entrega de los mismos. (anexar certificación)	SI	N/A
3	Se compromete a cambiar los insumos objeto del presente contrato, de acuerdo a las necesidades del servicio y en un período no superior a ocho (08) días calendario, en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado previo requerimiento del supervisor del contrato, sin costo alguno para	SI	N/A

	la Unidad Prestadora de Salud de Antioquia. (anexar certificación)		
4	Garantizará el cambio de los elementos que presenten cualquier defecto o mala calidad sin costo alguno para la Unidad Prestadora de Salud de Antioquia, dentro de los ocho (08) días calendarios siguientes al requerimiento. (anexar certificación)sin costos adicionales a la Unidad Prestadora de Salud Antioquia	**SI**	**N/A**
5	CERTIFICAR que a cargo del contratista están los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del traslado de (insumos para colostomía) hasta el lugar de entrega. Estos costos se entenderán incorporados al valor total de la oferta presentada, incluyendo los impuestos. De igual manera el transporte para (insumos para colostomías) debe cumplir con la normatividad vigente en materia de transporte de carga y de esta manera garantizar el estado fisicoquímico de los elementos a (Transportar) ya que las condiciones de transporte forman parte integral de la cadena de calidad para uso y destino final.	**SI**	**N/A**
6	Compromiso para oportunidad en la entrega: corresponde al cumplimiento oportuno en la fecha de una entrega previamente pactada con el proveedor; el incumplimiento en ésta, desde el momento de la negociación, puede generar sobrecostos en el almacenamiento por entregas anticipadas o ruptura en el inventario por los retrasos en la fecha de entrega. El contratista luego de legalizar el contrato debe hacer entrega de los bienes en los plazos establecidos y acordados con la institución y en las cantidades definidas por ésta. Después de solicitado el elemento la empresa debe de dar respuesta en un plazo no mayor a 72 horas, incluyendo los días festivos	**SI**	**N/A**
7	COMPROMISO para pedido completo: Se evalúa la compatibilidad entre los ítems y las cantidades solicitadas, frente a lo entregado y recibido físicamente. Esto afecta de igual manera la disponibilidad, oportunidad en la prestación del servicio; las alteraciones en entregas pueden generar además reproceso logístico, y administrativo	**SI**	**N/A**
8	El proveedor o contratista se deberá comprometer a realizar el respectivo cambio y reposición cinco (5) días calendario, por otro con iguales características, para el evento en que se presenten los siguientes criterios y en dichos eventos se entenderá que el elemento suministrado no ha sido recibido a satisfacción hasta que se haga su reposición: • Averías en el momento de la entrega • Elementos entregados y que no corresponden a lo contratado en descripción y/o cantidad. Defectos técnicos de calidad graves y críticos que inhabiliten el uso humano	**SI**	**N/A**
9	Características técnicas mínimas del bien de acuerdo a la ficha técnica	**SI**	**N/A**
10	Experiencia del proponente de acuerdo a lo descrito en el numeral 4.1.1.	**SI**	**N/A**
11	Otras condiciones técnicas verificables de acuerdo a lo descrito en el numeral 4.1.6.	**SI**	**N/A**
12	El oferente mediante certificación escrita firmada, deberá certificar que cuenta con materiales, equipos, mano de obra calificada e idónea, y contar con los medios logísticos necesarios dispuesto a cumplir con el objeto del contrato, al momento de las solicitudes del supervisor	**SI**	**N/A**
13	contratista deberá entregar productos en empaques o embalajes que estén constituidos en un porcentaje de material reciclaje (en lo posible superior al 50%), o provenir de una fuente sustentable (declaración del fabricante, especificaciones técnicas, fichas técnicas) de igual forma evitar el uso excesivo de los mismos, de acuerdo con los parámetros contemplados por las autoridades ambientales competentes.	**SI**	**N/A**
14	El oferente debe cumplir con la aplicación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST con base al Decreto 1072 del 2015 durante la ejecución del contrato establecidas en el artículo número 2.2.4.6.10, así mismo que con la tenencia de los elementos de protección personal acorde a las necesidades de la tarea y según los riegos de cada tarea a ejecutar.	**SI**	**N/A**

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

Subintendente, **LUIS FERNANDO LOAIZA GALLEGO**
Responsable de Activos Fijos.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

Recepción de bienes No.001

Ciudad y Fecha: Envigado 23 de diciembre 2023
Hora: 14:00 horas
Lugar: Almacén Unidad Prestadora de Salud Antioquia
Carrera 43ª No. 48 C SUR 45 Barrio Primavera Envigado.

1. VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LA ENTREGA DEL BIEN

Siendo las 14:00 horas del día 23 del mes diciembre del año 2023, se reúnen en el Almacén de la Unidad prestadora en Salud, el señor, .IT. JEFERSON JESUS HERRERA LUGO Almacenista y el señor SI. LUIS FERNANDO LOAIZA GALLEGO, supervisor del contrato (E), con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 102-8-20257-23, suscrito con la empresa MEDICLINICOS LTDA, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 102-8-20257-23 de fecha: 07/12/2023 Adición No._____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato 31/05/2024, Cumplió: SI X NO_____

OBJETO DEL CONTRATO:

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	ORIGEN (FUENTE DE FINANCIAMIENTO)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	UPRES ANTIOQUIA	BARRERA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA 45 A 50 MM CONVEXA MOLDEABLE	70		$16.350,00	$ 1.144.500,00
2	UPRES ANTIOQUIA	BARRERA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA 55 A 60 MM CONVEXA MOLDEABLE	386		$17.500,00	$ 6.755.000,00
3	UPRES ANTIOQUIA	BARRERA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA 70 A 80 MM CONVEXA MOLDEABLE	390		$18.000,00	$ 7.020.000,00
4	UPRES ANTIOQUIA	BOLSA DE COLOSTOMIA 55 A 60 MM	319		$10.450,00	$ 3.333.550,00
5	UPRES ANTIOQUIA	BOLSA DE COLOSTOMIA 70 A 80 MM	270		$13.000,00	$ 3.510.000,00

6	UPRES ANTIOQUIA	BOLSA DRENAJE DE UROSTOMIA X 57 MM	180		$18.400,00	$ 3.312.000,00
7	UPRES ANTIOQUIA	PASTA PARA FIJACION DE BARRERA DE OSTOMIA TUBO POR 50 A 60 G	137		$49.000,00	$ 6.713.000,00
8	UPRES ANTIOQUIA	POLVO PROTECTORA PARA IRRITACION CUTANEA PARA COLOSTOMIAS	80		$31.800,00	$ 2.544.000,00
9	UPRES ANTIOQUIA	BOLSA DE COLOSTOMIA 45 A 50 MM	70		$9.800,00	$ 686.000,00
10	UPRES ANTIOQUIA	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA DE PIERNA, 500, 600, 800ML	20		$36.300,00	$ 726.000,00
11	UPRES ANTIOQUIA	COLECTOR URINARIO EXTERNO TIPO CONDÓN DE LÁTEX AUTOADHESIVO. 25, 30, 35 Y 40MM	30		$16.200,00	$ 486.000,00
12	UPRES ANTIOQUIA	COLECTOR URINARIO EXTERNO TIPO CONDÓN DE LÁTEX AUTOADHESIVO. 25, 30, 35 Y 40MM	30		$16.200,00	$ 486.000,00
					TOTAL, PEDIDO	$ 36.716.050,00

- Entrega Parcial: SI___X___ NO_____, Observaciones:
- Entrega Total: SI_____ NO___X___, Observaciones:
- Los bienes decepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI_X____ NO_____, Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI___X___ NO_____

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: **SI** [ ] **NO** [X] **NÚMERO** [ ] **CERTIFICADOR** [ ]

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:	**SI**	[ ]	**NO**	[X]	**NÚMERO**
REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:	**SI**	[ ]	**NO**	[X]	**NÚMERO**

Nota: Los documentos que respaldan la presente recepción de bienes, hacen parte integral de la entrada al Almacén correspondiente, la cual debe ser archivada dando cumplimiento a lo establecido en las tablas de retención documental.

ASISTENTES				
GR.	**APELLIDOS Y NOMBRES**	**UNIDAD**	**CARGO**	**FIRMA**
IT.	JEFERSON JESUS HERRERA LUGO	UPRES	Almacenista	
SI.	LUIS FERNANDO LOAIZA GALLEGO	UPRES	Supervisor del contrato (E)	

MEDICLINICOS LTDA

MEDICLINICOS LTDA
Nit: 830511317-3 Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta.

CALLE 33 N. 4A 93 BRR LA FRANCIA IBAGUE TOLIMA Tel. 2652559

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FMC 3085

Adquiriente	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	Fecha	Forma y metodo de pago
Identific.	NIT 901363087-6 Tels:3396737	Dic-20-2023	CREDITO CUENTAS POR COBRAR
Direccion	CRA 43A # 48C SUR - 45 B/PRIMAVERA Envigado - Antioquia	Vencimiento Ene-20-2024	Pedido : RM10000000132

#	REF/COD.	DETALLE	UND/MED	%IVA	CANT.	VR/UNIT	VR/TOTAL
1	41281	BARRERA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA 45 A 50MM CONVEXA	UND		70.00	16,350.00	1,144,500.00
2	41280	BARRERA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA 55 A 60MM CONVEXA	UND		386.00	17,500.00	6,755,000.00
3	41282	BARRERA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA 70 A 80MM CONVEXA	UND		390.00	18,000.00	7,020,000.00
4	41284	BOLSA DE COLOSTOMIA 55 A 60MM	UND		319.00	10,450.00	3,333,550.00
5	41285	BOLSA DE COLOSTOMIA 70 A 80MM	UND		270.00	13,000.00	3,510,000.00
6	42801	BOLSA DRENAJE DE UROSTOMIA X 57 MM	UND		180.00	18,400.00	3,312,000.00
7	41287	PASTA PARA FIJACION DE BARRERA DE OSTOMIA	UND		137.00	49,000.00	6,713,000.00
8	41288	POLVO PROTECTOR PARA IRRITACION CUTANEA PARA COLOSTOMIA	UND		80.00	31,800.00	2,544,000.00
9	41283	BOLSA DE COLOSTOMIA 45 A 50MM	UND		70.00	9,800.00	686,000.00
10	42805	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA DE PIERNA 800ML	UND		20.00	36,300.00	726,000.00
11	42806	COLECTOR URINARIO EXTERNO TIPO CONDON DE LATEX AUTOADHESIVO 30MM	UND	19	30.00	13,613.45	408,403.36
12	42807	COLECTOR URINARIO EXTERNO TIPO CONDON DE LATEX AUTOADHESIVO 35MM	UND	19	30.00	13,613.45	408,403.36

Total items : 12

RECARGOS	DESCUENTOS

Tarifas de impuestos	Base	Impuesto
IVA 0.00%	4,038,000.00	0.00
IVA 19.00%	816,806.72	155,193.28
IVA 0.00%	31,706,050.00	0.00

Subtotal	36,560,856.72
Iva/Inc	155,193.28
TOTAL$	**36,716,050.00**

Representación grafica factura electrónica de venta. Proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S. Nit: 900083058 Software: SYSCAFE. Habilitación DIAN No.18764058272028 de Oct-19-2023 Vigencia: 12 meses Vence: Oct-19-2024 Rango: FMC 2896-10000

Son: TREINTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS DIECISEIS MIL CINCUENTA PESOS mcte.

CUFE: d5de63e78ac6738ad48c7c52a6e7f3fb65c4a2ea35c365977f9fd21b719f34a34eef82242efa5156fc8655cdc76ca12b
Fecha/hora validacion DIAN: Dic-22-2023 09:24am Fecha/hora generacion: Dic-20-2023 09:18am Elaboró: SUPERUSUARIO Pág: 1/1

Ibagué, 23 de diciembre del 2023

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ANTIOQUIA

El suscrito CARLOS ARTURO GARCIA ESQUIVEL, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.296.684 en mi calidad de representante legal de la empresa Mediclinicos Ltda. con NIT. 830511317-3 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido a la fecha de la presentación de la presente propuesta con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud –E.P.S.–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –A.R.P.–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–. EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.

Dada en Ibagué a los (23) dás del mes de diciiembre de 2023

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: MEDICLINICOS LIMITADA

Identificación (NIT ☒ C.C ☐ C.E ☐): 830.511.317-3
Nombre Representante Legal: CARLOS ARTURO GARCIA ESQUIVEL
Identificación (C.C ☒ C.E. ☐) 19.296.684 De Bogotá
Dirección: Calle 33 No. 4-A 93 Ibagué-Tolima
Teléfono: 315 375 5715 – (608)265 2559
Email: mediclinicosltda1@hotmail.com

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa MEDICLINICOS LTDA, identificada con NI-830511317 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2023-06	230301	800224808	PORVENIR	4	0	544.500	0	544.500
Periodo salud:	2023-07	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	46.400	0	46.400
Planilla Nro.:	26907162 Tipo E	EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0	15.500	0	15.500
Clase de aportante:	B	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	27.900	0	27.900
Fecha transacción:	2023-07-06	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	2	0	139.200	0	139.200
Banco:	BANCOLOMBIA	14-23	860011153	POSITIVA	5	0	30.200	0	30.200
Transacción:	31392375	CCF48	800211025	COMFATOLIMA	5	0	229.000	0	229.000
		PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
		PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
							GRAN TOTAL		$ 1.032.700

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2023-07	230301	800224808	PORVENIR	3	10	556.800	6.300	563.100
Periodo salud:	2023-08	EPS005	800251440	SANITAS	1	10	46.400	600	47.000
Planilla Nro.:	27258619 Tipo E	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	10	46.400	600	47.000
Clase de aportante:	B	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	2	10	139.300	1.600	140.900
Fecha transacción:	2023-08-14	14-23	860011153	POSITIVA	4	10	23.200	300	23.500
Banco:	BANCOLOMBIA	CCF48	800211025	COMFATOLIMA	4	10	176.400	2.000	178.400
Transacción:	101000910	PASENA	899999034	SENA	0	10	0	0	0
		PAICBF	899999239	ICBF	0	10	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	10	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	10	0	0	0
							GRAN TOTAL		$ 999.900

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2023-08	230301	800224808	PORVENIR	3	2	556.800	1.300	558.100
Periodo salud:	2023-09	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	2	2	139.300	400	139.700
Planilla Nro.:	27609968 Tipo E	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	2	46.400	200	46.600
Clase de aportante:	B	EPS005	800251440	SANITAS	1	2	46.400	200	46.600
Fecha transacción:	2023-09-08	14-23	860011153	POSITIVA	4	2	18.300	100	18.400
Banco:	BANCOLOMBIA	CCF48	800211025	COMFATOLIMA	4	2	139.200	400	139.600
Transacción:	149932254	PASENA	899999034	SENA	0	2	0	0	0
		PAICBF	899999239	ICBF	0	2	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	2	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	2	0	0	0
							GRAN TOTAL		$ 949.000

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2023-09	230301	800224808	PORVENIR	3	0	538.300	0	538.300
Periodo salud:	2023-10	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	3	0	181.100	0	181.100
							GRAN TOTAL		$ 719.400

Se certifica que la empresa MEDICLINICOS LTDA, identificada con NI-830511317 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Planilla Nro.:	27863172 Tipo E	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	46.400	0	46.400
Clase de aportante:	B	14-23	860011153	POSITIVA	4	0	25.800	0	25.800
Fecha transacción:	2023-10-05	CCF48	800211025	COMFATOLIMA	4	0	196.500	0	196.500
Banco:	BANCOLOMBIA	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Transacción:	202902070	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 988.100

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2023-10	230301	800224808	PORVENIR	3	0	464.000	0	464.000
Período salud:	2023-11	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	3	0	162.400	0	162.400
Planilla Nro.:	28152482 Tipo E	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	46.400	0	46.400
Clase de aportante:	B	14-23	860011153	POSITIVA	4	0	27.500	0	27.500
Fecha transacción:	2023-11-07	CCF48	800211025	COMFATOLIMA	4	0	208.800	0	208.800
Banco:	BANCOLOMBIA	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Transacción:	263854955	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 909.100

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2023-11	230301	800224808	PORVENIR	2	6	371.200	2.200	373.400
Período salud:	2023-12	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	2	6	139.200	900	140.100
Planilla Nro.:	28456632 Tipo E	EPS005	800251440	SANITAS	1	6	46.400	300	46.700
Clase de aportante:	B	14-23	860011153	POSITIVA	3	6	24.400	200	24.600
Fecha transacción:	2023-12-12	CCF48	800211025	COMFATOLIMA	3	6	185.600	1.100	186.700
Banco:	BANCOLOMBIA	PASENA	899999034	SENA	0	6	0	0	0
Transacción:	333016996	PAICBF	899999239	ICBF	0	6	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	6	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	6	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 771.500