INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO N°20230645

Nit. 890706833-9

CONTRATANTE:	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.
CONTRATISTA:	**SPAID SALUD IPS SAS**
NIT:	900801310-0
TIPO DE CONTRATO:	SUMINISTRO

FECHA DE SUSCRIPCION:	27-nov-2023		
FECHA DE INICIO:	04-dic-2023		
FECHA DE TERMINACION:	03-feb-2023		
TIEMPO DE EJECUCION:	**DOS (2) MESES** contados a partir de la expedición del registro presupuestal, aprobación de la garantía única cuando así lo asigne el contrato electrónico, y adhesión de estampillas (si aplica) y suscripción del acta de inicio física y publicada en la plataforma Secop II.		
VALOR DEL CONTRATO:		**INICIAL**	**$ 140.439.090,00**
		ADICION 01	**$ 0,00**
		TOTAL	**$ 140.439.090,00**
OBJETO CONTRACTUAL:	ADQUIRIR MEDIANTE SUMINISTRO LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS A PARTIR DEL CONTRATO DE COMODATO SUSCRITO CON SPAID SALUD IPS SAS.		

NOMBRE DEL SUPERVISOR (A):	**CARGO:**
MARA DEL CARMEN JULIO GONZALEZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD - QUIMICA FARMACEUTICA

FECHA INICIAL A CERTIFICAR:	**FECHA FINAL A CERTIFICAR**
04-dic-2023	31-dic-2023

La Profesional Universitaria Área Salud Química Farmacéutica en calidad de supervisora del contrato **N°20230645** del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibague Tolima certifica que **SPAID SALUD IPS SAS**, cumplió con el objeto contractual y las obligaciones particulares del contratista detalladas a continuación para la ejecución del contrato durante el mes a certificar:

OBLIGACIONES CONTRACTUALES
1.Entregar los dispositivos médicos mediante suministro y conforme a las especificaciones técnicas estipuladas en el Análisis de Conveniencia y Oportunidad, cumpliendo con la legislación sanitaria vigente en la materia.
2. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato dentro del plazo entrega expresamente fijado por el Hospital en las condiciones básicas, con estricta sujeción a las especificaciones, a los requisitos técnicos establecidos, a las cantidades, marca y precio ofertado.
3. Recibir por parte del servicio farmacéutico del Hospital el 100% de los dispositivos médicos solicitados mediante suministro, dentro de los dos (2) días siguientes a las solicitudes, se resalta que la primera entrega se realizara dentro de los dos (2) días siguientes a la notificación de la aprobación de las garantías exigidas por el Hospital y en los valores aprobados, sin embargo; el contrato NO especificara cantidades únicamente código, descripción del producto, presentación, valor unitario, v/iva, unitario+iva, marca y/o laboratorio fabricante.
4. Los dispositivos médicos se deben entregar en las instalaciones del hospital con la (s) factura (s) correspondientes, en el tiempo estipulado a partir de la solicitud del supervisor del contrato y/o el designado además como soporte de cada entrega se debe enviar en el mismo día en que se realiza la solicitud del pedido y a través del correo electrónico farmacia@hflleras.gov.co el registro de lo que entregarán, dicho formato será el mismo del pedido y la consolidación deberá ser lo solicitado (servicio farmacéutico) menos lo próximo a entregar en el término de dos (2) días; el resultado de la operación será en cero y en una sola vez (Una entrega) por cada pedido, esta actividad se realizará como soporte de cada entrega. La existencia de este documento se utilizará como criterio de evaluación de proveedores y el cumplimiento de este será criterio a tener en cuenta en la supervisión del contrato.
5. Cambiar dentro de las veinticuatro (24) horas posteriores a la notificación por parte del hospital de las unidades del dispositivo médico objeto del presente contrato, que fueron rechazadas durante el proceso de recepción técnica.
6.Cambiar dentro de los dos (2) días siguientes a la notificación por parte del programa de Tecnovigilancia del Hospital, de los posibles fallos de calidad del dispositivo médico, previo análisis y conclusión de este por parte de la institución y en el caso de no obtener respuesta y/o de no efectuarse dicho cambio se realizará nota crédito a favor del Hospital.

7. Notificar y ofrecer una alternativa del dispositivo medico para la toma de decisión por parte del Hospital en los casos en que se presente desabastecimiento a nivel nacional o en el caso en que el laboratorio fabricante entre en backorder de producción, estas alternativas no podrán modificar el costo del producto facturado y la oportunidad en la entrega; esta comunicación se debe realizar con 15 días antes a la próxima solicitud del Hospital ; a su las alternativas planteadas deben ser viables para las partes y por ningún motivo podrán notificar este tipo de novedades al hospital justo durante la entrega o en tiempo menor al establecido.
8.La fecha de vencimiento de los dispositivos médicos no podrá ser inferior a dos (2) años o el 75% de la vida útil otorgada en el Registro Sanitario al momento de la recepción técnica de los dispositivos médicos en las instalaciones del Hospital.
9.El contratista se compromete a realizar el cambio directamente en las instalaciones del Hospital de los dispositivos médicos cuya fecha de expiración sea menor a seis (6) meses, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de notificación, aun cuando los contratos celebrados con el hospital cumplan su vigencia y/o vencimiento y bajo ninguna circunstancia esta actividad de cambio de dispositivos médicos próximos a vencer le implicara un sobre costo a la institución, además la fecha de vencimiento de los dispositivos médicos entregados por rotación de próximos a vencer no podrá ser inferior al 75% de la vida útil otorgada en el Registro Sanitario al momento de la recepción técnica del producto en las instalaciones de la institución.
10. En casos excepcionales en que se de urgencia manifiesta para la atención de uno a varios pacientes o que se supere el techo de rotación histórica de consumo de los dispositivos médicos, el supervisor designado se reserva la decisión de recibir los dispositivos médicos con fecha inferior doce (12) meses, en cuyo caso el dispositivo médico se recibirá con documento oficial donde el contratista describe su compromiso para el respectivo cambio tres (3) meses antes de la fecha de expiración de los dispositivos médicos.
11. En la eventualidad que se presente un caso fortuito o de fuerza mayor y que no le permita al Contratista hacer entrega de los dispositivos médicos dentro del plazo previsto, este lo deberá informar de manera inmediata por escrito y con antelación al Hospital, adjuntando las pruebas y soportes del caso, expresando las razones, circunstancias o motivos que conllevan a tal situación.
12. El contratista se compromete a realizar entrega total de los dispositivos médicos solicitados por el Hospital mediante pedido periódico, solo se aceptará un pedido incompleto bajo las circunstancias descritas en caso fortuito o de fuerza mayor porque aun en los casos de posible desabastecimiento el contratista realizará gestión previsiva y efectiva para que el posible faltante quede superado al momento de la entrega de los dispositivos médicos al Hospital.
13. El contratista se compromete a allegar copia del Registro Sanitario de los dispositivos médicos que se encuentren en trámite de renovación por parte del laboratorio fabricante posterior a la emisión por parte del INVIMA como Registro Sanitario vigente.
14. Atender todos los requerimientos y solicitudes realizadas por el Supervisor del contrato.
15. Dar cumplimiento al programa de Tecnovigilancia según Resolución N° 4816 del 2008 del INVIMA
16. Informar a la Entidad contratante cualquier cambio en su condición como Proveedor, bien sea cambios de nombre, ser parte de fusiones o adquisiciones o reorganizaciones empresariales o cambio de domicilio.
17. Concurrir a la liquidación del contrato mediante la suscripción del correspondiente acto administrativo por sí o por medio de su delegado debidamente autorizado.
18. En caso de urgencia manifiesta el supervisor designado podrá solicitar los dispositivos médicos al proveedor a través de remisiones y en el término de 3 días hábiles después de realizada la entrega en las instalaciones del Hospital, el contratista deberá allegar la factura correspondiente.
19. Entregar al Hospital, cualquier información relacionada con la ejecución del contrato de acuerdo a las solicitudes realizadas por el supervisor designado.
20. Permitir la entrada en las instalaciones del laboratorio fabricante o del Distribuidor al personal autorizado y debidamente identificado previa información sobre la visita para el proceso de evaluación de proveedores del Hospital.
21.En alianza estratégica con el comodante, se deberán realizar actividades enfocadas al uso seguro de los dispositivos médicos, teniendo en cuenta que estos se utilizan para la administración de los medicamentos, las estrategias deben estar enfocadas al uso adecuado de los dispositivos biomédicos para la administración segura de los medicamentos.
22. Constituir dentro de los dos (2) días hábiles al perfeccionamiento del contrato y a favor del Hospital la Garantía Única en los términos definidos, teniendo en cuenta que cubra los riesgos en las cuantías y vigencias, en el caso de la Garantia de Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes, el termino de duración será la del contrato más la vigencia igual a la vida útil de los medicamentos ("2 años o el 75% de la vida útil otorgada en el Registro Sanitario al momento de la recepción técnica del producto en las instalaciones de la institución").

INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO N°20230645

Nit. 890706833-9

APROPIACION PRESUPUESTAL CONTRATO INICIAL:

NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL	COD. RUBRO	N° CDP Y FECHA	VALOR	N° CRP Y FECHA	VALOR
DISPOSITIVOS MEDICOS	2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.1.01.01	3534 del 20-11-2023	131.641.200	7415 del 27-11-2023	$ 131.641.200
JERINGAS HIPODÉRMICAS DESECHABLES (INCLUSO CON AGUJA)	2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.5.01		8.797.890	7416 del 27-11-2023	$ 8.797.890

APROPIACION PRESUPUESTAL CONTRATO ADICION 01

N/A	N/A	N/A	-	N/A	$ 0

PRODUCTOS INCLUIDOS EN EL CONTRATO Y SOLICITADOS DURANTE EL MES A CERTIFICAR

CODIGO UNSPSC	CODIGO INTERNO	DESCRIPCION DISPOSITIVO MEDICO	PRESENT.	PEDIDO	ENTREGA	PENDIENTE	V/UNITARIO	V/IVA	V/UNITARIO + IVA	% DE CUMPLIMIENTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO		
											ALTO	MEDIO	BAJO
42222008	1518020020817	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA M46441900Y	UND	9.822	1.620	8.202	24.132	0	24.132	16%			X
42222008	1518020020818	EQUIPO FOTOPROTEGIDO PARA BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA M46444900S	UND	2.220	505	1.715	32.464	0	32.464	23%			X
42222008	1518020020833	EQUIPO PARA NUTRICIÓN ENTERAL POR BOMBA AMIKA REF:7751907	SET	180	60	120	35.688	0	35.688	33%			X
42222002	1518020020764	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 10ML	UND	154	62	92	27.644	0	27.644	40%			X
42222002	1518020020765	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 20ML	UND	240	90	150	28.509	0	28.509	38%			X
42222002	1518020020766	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 50ML	UND	150	60	90	31.145	0	31.145	40%			X

INFORME FINANCIERO (FACTURAS-NC-ND):*

CONCEPTO	CRP N°7415	CRP N°7416	CRP N° XXXX	CRP N° XXXX	CRP N° XXXX
VALOR CONTRATO INICIAL	**131.641.200**	**8.797.890**			
Menos factura VP1079 del 07-12-2023	24.353.890				
Menos factura VP1080 del 12-12-2023		2.618.940			
Menos factura VP1081 del 20-12-2023	36.749.760				
Menos factura VP1082 del 20-12-2023		884.608			
VALOR APROPIADO CONTRATO	**61.103.650**	**3.503.548**	**-**	**-**	
SALDO PENDIENTE x EJECUTAR CONT. INICIAL	**70.537.550**	**5.294.342**	**-**	**-**	

*** NC: Nota crédito; ND: Nota debito**

Que los productos entregados con las facturas antes detalladas fueron recibidos mediante acta de Recepción Técnica, los cuales cumplen con las especificaciones técnicas, de calidad y las fechas de vencimiento establecidas por la institución.

Nota: Relacionar las novedades presentadas con POLITICAS DE DEVOLUCION Y/O CAMBIO

Durante el mes a certificar, **NO** se recibieron dispositivos médicos con fecha inferior a dos (2) años o el 75% de vida útil declarada en el registro sanitario contados a partir de la fecha de entrega en el hospital.

PRODUCTO	COD. HOSPITAL	N° DE FACTURA Y FECHA	CANT.	F. VCTO	LOTE
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

EJECUCION FINANCIERA:

NUMERO Y FECHA DE FACTURA	VALOR	N° PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR CANCELADO	% EJECUCION CONTRATO
1079 del 07-12-2023	33.629.880	N/A	N/A	-	51%
1080 del 12-12-2023	1.070.640	N/A	N/A	-	
1081 del 20-12-2023	29.580.960	N/A	N/A	-	
1082 del 20-12-2023	7.590.160	N/A	N/A	-	
TOTAL FACTURADO	**71.871.640**				

INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO N°20230645

Nit. 890706833-9

MODIFICACIONES AL CONTRATO

OBJETO DEL DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	PLAZO	FECHA INICIO	FECHA FINAL
N/A	PRORROGA	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	MODIFICACION	N/A	N/A	N/A	N/A

ADICIONES AL CONTRATO

N° ADICION	FECHA ADICION	VALOR CONTRATO	VALOR ADICION	% ADICION	VALOR FINAL DEL CONTRATO
N/A	N/A	8.797.890	-	0%	8.797.890

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA

Se recomienda iniciar proceso de incumplimiento	SI	MOTIVO	Por incumplimiento en la entrega oportuna de los productos incluidos en el contrato.

OBSERVACIONES GENERALES DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO

•Proveedor entregó parcialmente los productos de acuerdo al pedido realizado por el Regente de Farmacia, lo cual fue requerido el 18 de diciembre de 2023 por no entregar oportunamente los dispositivos medicos contratados en virtud al contrato de comodato suscrito con Spaid Salud, pedido que fue realizado el 8 de diciembre para la operación del hospital y a la fecha del envio del requerimiento, aún no habian entregado la totalidad de los mismo quedando pendiente las siguiente unidades:

CODIGO INTERNO	DESCRIPCION DISPOSITIVO MEDICO	PRESENT.	TOTAL PEDIDO DEL 08-12-2023	TOTAL DESPACHOS AL 17-12-2023	TOTAL PENDIENTES AL 17-12-2023
151802020817	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA M46441900Y	UND	3411	420	2991
151802020818	EQUIPO FOTOPROTEGIDO PARA BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA M46444900S	UND	810	265	545
151802020764	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 10ML	UND	62	30	32

Haciendo enfasis en que, la no disponibilidad de los dispositivos médicos afecta la operación de los servicios asistenciales del hospital debido a que no se puede garantizar la oportunidad y calidad en los tratamientos a los pacientes que pueden causar eventos adversos a los mismos.
Asi mismo se solicito que la entrega de dichos productos pendientes se debe hacer a mas tardar el día miércoles 18 de Diciembre de 2023 de lo contrario el hospital hará efectiva las clausulas 14 y 15 pactadas en el contrato suscrito.

Para constancia de lo anterior firma en la ciudad de Ibagué Tolima la Profesional Universitario Química Farmacéutica del Hospital Federico Lleras Acosta, supervisora del contrato, el 05 de enero de 2024.

MARA DEL CARMEN JULIO GONZALEZ
Profesional Universitario Quimica Farmaceutica
Supervisora Contrato

Espacio para
Logo Corporativo

SPAID SALUD IPS S.A.S
NIT 900.801.310-0
CALLE 35 A 12A72
Tel: (608) 5953530
Ibagué - Colombia
vale98rincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. VP 1079

Señores	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE		
NIT	890.706.833-9	Teléfono	(608) 2648986
Dirección	CR 33 4 50	Ciudad	Ibagué - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	07/12/2023, 16:51
Expedición	07/12/2023, 16:51
Vencimiento	07/12/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	BOMBA BOMBA DE INFUSION VLS T02 M46441900Y lote 84315353 registro invima 2020DM-0022076 fresenius fecha de vencimiento AGOSTO 03-2026DE INFUSION VLS T02	420.00	10,135,440.00	24,132.00
2	VOLUMAT ONCOLOGICA VL O N 90 M46444900S LOTE 84207153(25UNI) 84214133(240UNI) FRESENIUS REGISTRO INVIMA 2020DM-0022076 FECHA DE VENCIMIENTO MAYO-20-2026 MAYO-24-2026	265.00	8,602,960.00	32,464.00
3	BOMBA AMIKA 7751907 LOTES 84046173(30) 84084103(30) FRESENIUS FECHA DE VENCIMIENTO Enero-27-2026 FEBRERO 22-2026 REGISTRO INVIMA 2020DM-11632	60.00	2,141,280.00	35,688.00
4	SET INYECTOMAC AGILIA 10 CC 10ML CO0010C LOTE 23IKIT4001 FRESENIUS REGISTRO INVIMA 2015DM-0003325-R1 FECHA DE VENCIMIENTO NOVIEMBRE-30-2026	30.00	829,320.00	27,644.00
5	SET INYECTOMAC AGILIA 20 CC 20ML CO0020C FRESENIUS LOTE 23GKIT3001 REGISTRO INVIMA 2015DM-0003325-R1 FECHA DE VENCIMIENTO JUNIO-30-2027	60.00	1,710,540.00	28,509.00
6	SET INYECTOMAC AGILIA 50 CC 50ML CO0015CO LOTE 23JKIT1001 FRESENIUS FECHA DE VENCIMIENTO AGOSTO-31-2027 REGISTRO INVIMA 2021EBC-0006194-R1	30.00	934,350.00	31,145.00

Total items: 6

Total Bruto	24,353,890.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	24,353,890.00

Valor en Letras:
Veinticuatro millones trescientos cincuenta y tres mil ochocientos noventa pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otros $ 24,353,890.00

Observaciones:

CE # 23853

INDU # 23859

14803

Cambio fact
Manuel
Dic 11/23

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764061480291 aprobado en 20231206 prefijo VP desde el número 1079 al 1200**
Vigencia: 12 Meses
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 5*1000
CUFE: 92af3c26cb017a398ce412978f3d4f45bb7028ca5683e6ae6686ef3c0462c5f40560fe35410354c729a385f12067eec4

Facturación Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

Federico Lleras Acosta

Fecha Actual : lunes, 11 diciembre 2023

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000023853

PROVEEDOR: SPAID SALUD IPS SAS **NIT:** 900801310
CIUDAD: IBAGUE (TOLIMA)
DIRECCION: CLL 35 A 12 72 BRR GAITAN PARTE ALTA
TELEFONO: 3505953530
DETALLE: FACTURA VP 1079 DE 07/12/2023CONTRATO 2023/0645
Nº FACTURA: 1079 **% ICA:** 5 **PLAZO:** 150
CDP : 3534 **CRP:** 7415 **RUBRO:** 2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.1.01.01 - DISPOSITIVOS MEDICOS

FECHA: 11/12/2023 05:27 p.m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
TASA CAM: 0,00
FECHA FAC: 07/12/2023 12:00 a.m.
VALOR CRP: 24.353.890,00

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
151802020818	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46444900S FOTOPROTEGIDO	CAJA	25,00	$ 32.464,00	$ 811.600,00	0,00	0,00
151802020833	EQUIPO PARA NUTRICIÓN ENTERAL POR BOMBA AMIKA REF:7751907	SET	30,00	$ 35.688,00	$ 1.070.640,00	0,00	0,00
151802020817	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46441900Y	CAJA	420,00	$ 24.132,00	$ 10.135.440,00	0,00	0,00
151802020818	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46444900S FOTOPROTEGIDO	CAJA	240,00	$ 32.464,00	$ 7.791.360,00	0,00	0,00
151802020833	EQUIPO PARA NUTRICIÓN ENTERAL POR BOMBA AMIKA REF:7751907	SET	30,00	$ 35.688,00	$ 1.070.640,00	0,00	0,00
151802020764	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 10ML	UNIDAD	30,00	$ 27.644,00	$ 829.320,00	0,00	0,00
151802020765	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 20ML	UNIDAD	60,00	$ 28.509,00	$ 1.710.540,00	0,00	0,00
151802020766	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 50ML	UNIDAD	30,00	$ 31.145,00	$ 934.350,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA VP 1079 DE 07/12/2023
CONTRATO 2023/0645

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 24.353.890,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 121.769,00
RETE FUENTE:	$ 608.847,00
OTRAS RETE:	$ 7.306,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 23.615.968,00

Almacenista

MARTHA LILIANA LOZANO RIVERA
Usuario Elaboró

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 65586997

LICENCIADO A: [HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE] NIT [890706833-9]

A DE RECEPCION TECNICA DE MEDICOQUIRURGICOS

CODIGO SF-FR-009	Fecha de elaboración 27-07-2015	Fecha de actualización 20/12/2022	Versión: 3

ACTA NRO.: 26669	PROVEEDOR:	SPAID SALUD IPS SAS	FACTURA:	VP 1079	FECHA FACTURA: 7/12/2023
FECHA DE ACTA: 9-12-2023	CONTRATO Nro.:	CONTRATO 20230645	FECHA:		VALOR CONTRATO: 140.439.090
			VIGENCIA CONTRATO:		REMISION 25706-25707

ITEM	CODIGO HFLL	NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	FABRICANTE	CANT.	VR. UNITARIO	VR. TOTAL	PAG. INVIMA	REG. INVIMA	EMPAQUE	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CODIGO EXPEDIENTE	CONCEPTO TECNICO
1	151802020838	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46444900S FOTOPROTEGIDO		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	25	32.464,00	811.600,00	X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84207153	20/05/2026		X Aceptado
2	151802020833	EQUIPO PARA NUTRICIÓN ENTERAL POR BOMBA AMIKA REF:7751907		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	30	35.688,00	1.070.640,00	X Vigente	2020DM-0011632	UNIDAD	84046173	27/01/2026		X Aceptado
3	151802020837	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46441900Y		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	420	24.132,00	10.135.440,00	X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84315353	3/08/2026		X Aceptado
4	151802020838	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46444900S FOTOPROTEGIDO		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	240	32.464,00	7.791.360,00	X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84214133	24/05/2026		X Aceptado
5	151802020833	EQUIPO PARA NUTRICIÓN ENTERAL POR BOMBA AMIKA REF:7751907		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	30	35.688,00	1.070.640,00	X Vigente	2020DM-0011632	UNIDAD	84084103	22/02/2026		X Aceptado
6	151802020764	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 10ML		LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.	30	27.644,00	829.320,00	X Vigente	2017DM-0017035	UND	23IKIT4001	30/11/2026		X Aceptado
7	151802020765	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 20ML		LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.	60	28.509,00	1.710.540,00	X Vigente	2017DM-0017035	UND	23GKIT3001	30/06/2027		X Aceptado
8	151802020766	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 50ML		LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.	30	31.145,00	934.350,00	X Vigente	2017DM-0017035	UND	23JKIT1001	31/08/2027		X Aceptado

OBSERVACIONES:	SE REALIZA VERIFICACION EN LA PAGINA DEL INVIMA

AUXILIAR DE FARMACIA: JESUS DANIEL BENAVIDES GONGORA — FIRMA:

REGENTE DE FARMACIA: MAIRA DAYANN RODRIGUEZ MOSQUERA — FIRMA:

QUIMICA FARMACEUTICA: MARA DEL CARMEN JULIO GONZALEZ — FIRMA:

Espacio para
Logo Corporativo

SPAID SALUD IPS S.A.S
NIT 900.801.310-0
CALLE 35 A 12A72
Tel: (608) 5953530
Ibagué - Colombia
vale98rincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. VP 1080

Señores	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE		
NIT	890.706.833-9	**Teléfono**	(608) 2648986
Dirección	CR 33 4 50	**Ciudad**	Ibagué - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/12/2023, 08:49
Expedición	12/12/2023, 08:49
Vencimiento	12/12/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	SET INYECTOMAC AGILIA 10 CC 10ML CO0010C LOTE:23IKIT4001 LAB:FRESENIUS REGINV:2015DM-0003325-R1 F.VENC:NOVIEMBRE-30-2026	30.00	829,320.00	27,644.00
2	SET INYECTOMAC AGILIA 20 CC 20ML CO0020C LOTE;23GKIT3001 LAB: FRESENIUS REG INVI.2015DM-0003325-R1 F.VENC:JUNIO-30-2027	30.00	855,270.00	28,509.00
3	SET INYECTOMAC AGILIA 50 CC 50ML CO0015CO LOTE:23JKIT1001 LAB:FRESENIUS RE.INV:2021EBC-0006194-R1 F.VENC:AGOSTO-31-2027	30.00	934,350.00	31,145.00

CE # 23940

INDI # 23944

14908

CT. 2023/0645

Total items: 3

Total Bruto	2,618,940.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	2,618,940.00

Valor en Letras:
Dos millones seiscientos dieciocho mil novecientos cuarenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otros $ 2,618,940.00

Observaciones:

recibí factura
Rhianna
Dic 13/23

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764061480291 aprobado en 20231206 prefijo VP desde el número 1079 al 1200**
Vigencia: 12 Meses
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 5*1000
CUFE: d149d48744436c8c31605cbe6010db15d0bac87bcd373ef1d23bdba1e28387c8320f54227554ada93a7c91007f7ba130

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica, ver en el XML

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

Federico Lleras Acosta

Fecha Actual : jueves, 14 diciembre 2023

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000023940

PROVEEDOR: SPAID SALUD IPS SAS **NIT:** 900801310
CIUDAD: IBAGUE (TOLIMA)
DIRECCION: CLL 35 A 12 72 BRR GAITAN PARTE ALTA
TELEFONO: 3505953530
DETALLE: FACTURA VP 1080 DE 12/12/2023CONTRATO 2023/0645
Nº FACTURA: 1080 **% ICA:** 5 **PLAZO:** 150
CDP : 3534 **CRP:** 7416 **RUBRO:** 2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.5.01 - JERINGAS HIPODÉRMICAS DESECHABLES (INCLUSO CON AGUJA)

FECHA: 14/12/2023 08:01 a.m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
TASA CAM: 0,00
FECHA FAC: 12/12/2023 12:00 a.m.
VALOR CRP: 2.618.940,00

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
151802020764	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 10ML	UNIDAD	30,00	$ 27.644,00	$ 829.320,00	0,00	0,00
151802020765	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 20ML	UNIDAD	30,00	$ 28.509,00	$ 855.270,00	0,00	0,00
151802020766	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 50ML	UNIDAD	30,00	$ 31.145,00	$ 934.350,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA VP 1080 DE 12/12/2023
CONTRATO 2023/0645

SUBTOTAL:	$ 2.618.940,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 13.095,00
RETE FUENTE:	$ 65.474,00
OTRAS RETE:	$ 786,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.539.585,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacenista

MARTHA LILIANA LOZANO RIVERA
Usuario Elaboró

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 65586997

LICENCIADO A: [HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE] NIT [890706833-9]

ACTA DE RECEPCION TECNICA DE MEDICOQUIRURGICOS

CODIGO SF-FR-009	Fecha de elaboración 27-07-2015	Fecha de actualización 20/12/2022	Versión: 3

ACTA NRO.: 26735	**PROVEEDOR:**	SPAID SALUD IPS SAS	**FACTURA:**	**VP 1080**	**FECHA FACTURA:** 12/12/2023
FECHA DE ACTA: 12-12-2023	**CONTRATO Nro.:**	INGRESO POR REMISION CONTRATO 20230645	**FECHA:**		**VALOR CONTRATO:** 140.439.090
			VIGENCIA CONTRATO:	DIA MES AÑO	**REMISION 25768**

ITEM	CODIGO HFLL	NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	FABRICANTE	CANT.	VR. UNITARIO	VR. TOTAL	PAG. INVIMA	REG. INVIMA	EMPAQUE	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CODIGO EXPEDIENTE	CONCEPTO TECNICO
1	151802020764	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 10ML		LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.	30	27.644,00	829.320,00	Tramite / X Vigente	2017DM-0017035	UND	23IKIT4001	30/11/2026		X Aceptado / Rechaza
2	151802020765	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 20ML		LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.	30	28.509,00	855.270,00	Tramite / X Vigente	2017DM-0017035	UND	23GKIT3001	30/06/2027		X Aceptado / Rechaza
3	151802020766	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 50ML		LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.	30	31.145,00	934.350,00	Tramite / X Vigente	2017DM-0017035	UND	23JKIT1001	31/08/2027		X Aceptado / Rechaza

OBSERVACIONES: SE REALIZA VERIFICACION EN LA PAGINA DEL INVIMA

AUXILIAR DE FARMACIA: JESUS DANIEL BENAVIDES GONGORA FIRMA:

REGENTE DE FARMACIA: MAIRA DAYANN RODRIGUEZ MOSQUERA FIRMA:

QUIMICA FARMACEUTICA: MARA DEL CARMEN JULIO GONZALEZ FIRMA:

Espacio para
Logo Corporativo

SPAID SALUD IPS S.A.S
NIT 900.801.310-0
CALLE 35 A 12A72
Tel: (608) 5953530
Ibagué - Colombia
vale98rincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. VP 1081

Señores	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE		
NIT	890.706.833-9	Teléfono	(608) 2648986
Dirección	CR 33 4 50	Ciudad	Ibagué - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	20/12/2023 16:41
Expedición	20/12/2023, 16:41
Vencimiento	20/12/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	BOMBA DE INFUSION VLS T02 M46441900Y LOTE: 84354313 LAB: FRESENIUS: REG INVIMA: 2020DM-0022076 F.VNC: AGO 30 2026	1,200.00	28,958,400.00	24,132.00
2	VOLUMAT ONCOLOGICA VL ON 90 M46444900S LOTE: 84274323 LAB;FRESENIUS TEG INV: 2020FM -0022076 F.VENC: JUL 05 2026	240.00	7,791,360.00	32,464.00

CC / 24169

INDOI / 24174

15802

01 2023/0645

Total items: 2

Total Bruto	36,749,760.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	36,749,760.00

Valor en Letras:
Treinta y seis millones setecientos cuarenta y nueve mil setecientos sesenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otros

$ 36,749,760.00

Observaciones:

Recibí fact
Diana C
Dic 21/23

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764061480291 aprobado en 20231206 prefijo VP desde el número 1079 al 1200 Vigencia: 12 Meses** - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 5*1000

CUFE: c9945546efa9f723f1ac316476d3df093c89d8be43bf11e764c671e16c3fc0e37f0ec101df4376aa515d3ebd80a3fafd

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

Federico Lleras Acosta

Fecha Actual : viernes, 22 diciembre 2023

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024169

PROVEEDOR: SPAID SALUD IPS SAS **NIT:** 900801310
CIUDAD: IBAGUE (TOLIMA)
DIRECCION: CLL 35 A 12 72 BRR GAITAN PARTE ALTA
TELEFONO: 3505953530
DETALLE: FACTURA VP 1081 DE 20/12/2023CONTRATO 2023/0645
Nº FACTURA: 1081 **% ICA:** 5 **PLAZO:** 150
CDP : 3534 **CRP:** 7415 **RUBRO:** 2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.1.01.01 - DISPOSITIVOS MEDICOS **VALOR CRP:** 36.749.760,00

FECHA: 22/12/2023 03:39 p.m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
TASA CAM: 0,00
FECHA FAC: 20/12/2023 12:00 a.m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
151802020817	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46441900Y	CAJA	1.200,00	$ 24.132,00	$ 28.958.400,00	0,00	0,00
151802020818	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46444900S FOTOPROTEGIDO	CAJA	240,00	$ 32.464,00	$ 7.791.360,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA VP 1081 DE 20/12/2023
CONTRATO 2023/0645

SUBTOTAL:	$ 36.749.760,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 183.749,00
RETE FUENTE:	$ 918.744,00
OTRAS RETE:	$ 11.025,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 35.636.242,00

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacenista

MARTHA LILIANA LOZANO RIVERA
Usuario Elaboró

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 65586997

LICENCIADO A: [HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE] NIT [890706833-9]

DE RECEPCION TECNICA DE MEDICOQUIRURGICOS

CODIGO SF-FR-009	Fecha de elaboración 27-07-2015	Fecha de actualización 20/12/2022	Versión: 3

ACTA NRO.: 26898	**PROVEEDOR:**	SPAID SALUD IPS SAS	**FACTURA:**	**VP 1081**	**FECHA FACTURA:** 20/12/2023
FECHA DE ACTA: 21-12-2023	**CONTRATO Nro.:**	CONTRATO 20230645	**FECHA:**		**VALOR CONTRATO:** 140.439.090
			VIGENCIA CONTRATO:		**REMISION 25922**

ITEM	CODIGO HFLL	NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	FABRICANTE	CANT.	VR. UNITARIO	VR. TOTAL	PAG. INVIMA	REG. INVIMA	EMPAQUE	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CODIGO EXPEDIENTE	CONCEPTO TECNICO
1	151802020817	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46441900Y		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	1200	24.132,00	28.958.400,00	Tramite / X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84354313	30/08/2026		X Aceptado / Rechaza
2	151802020818	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46444900S FOTOPROTEGIDO		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	240	32.464,00	7.791.360,00	Tramite / X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84274323	5/07/2026		X Aceptado / Rechaza

OBSERVACIONES:	SE REALIZA VERIFICACION EN LA PAGINA DEL INVIMA

AUXILIAR DE FARMACIA: BRANLON SANTIAGO DAZA FRANCO — FIRMA: Santiago Daza

REGENTE DE FARMACIA: MAIRA DAYANN RODRIGUEZ MOSQUERA — FIRMA: Maira Rodriguez.

QUIMICA FARMACEUTICA: MARA DEL CARMEN JULIO GONZALEZ — FIRMA:

Espacio para
Logo Corporativo

SPAID SALUD IPS S.A.S
NIT 900.801.310-0
CALLE 35 A 12A72
Tel: (608) 5953530
Ibagué - Colombia
vale98rincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. VP 1082

Señores	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE		
NIT	890.706.833-9	**Teléfono**	(608) 2648986
Dirección	CR 33 4 50	**Ciudad**	Ibagué - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	20/12/2023, 16:42
Expedición	20/12/2023, 16:43
Vencimiento	20/12/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	SET INYECTOMAC AGILIA 10CC 10ML CO0010C LOTE: B23IKIT400T LAB: FRESENIUSREG INVIMA: 2015DM - 0003325-R1 F.VENC: NOV 30 2026	32.00	884,608.00	27,644.00

CE # 24170
INVOI # 24195
15806

01 2023/0645

Total items: 1

Valor en Letras:
Ochocientos ochenta y cuatro mil seiscientos ocho pesos m/cte

Total Bruto	884,608.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	884,608.00

Condiciones de Pago:
Otros $ 884,608.00

Observaciones:

Recibe-Facl
Ricardo
Dic-21/23

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764061480291 aprobado en 20231206 prefijo VP desde el número 1079 al 1200 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 5*1000
CUFE: 7262c909c9aecd27534b6b08535dd09d07ce8dc03dd275c0f0056898fc940ed803cdcbd3142b3eb71ad39fe8c61d208a

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

Federico Lleras Acosta

Fecha Actual : viernes, 22 diciembre 2023

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000024170

PROVEEDOR: SPAID SALUD IPS SAS **NIT:** 900801310
CIUDAD: IBAGUE (TOLIMA)
DIRECCION: CLL 35 A 12 72 BRR GAITAN PARTE ALTA
TELEFONO: 3505953530
DETALLE: FACTURA VP 1082 DE 20/12/2023CONTRATO 2023/0645
Nº FACTURA: 1082 **% ICA:** 5 **PLAZO:** 150
CDP : 3534 **CRP:** 7416 **RUBRO:** 2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.5.01 - JERINGAS HIPODÉRMICAS DESECHABLES (INCLUSO CON AGUJA)

FECHA: 22/12/2023 03:42 p.m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
TASA CAM: 0,00
FECHA FAC: 20/12/2023 12:00 a.m.
VALOR CRP: 884.608,00

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
151802020764	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 10ML	UNIDAD	32,00	$ 27.644,00	$ 884.608,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA VP 1082 DE 20/12/2023
CONTRATO 2023/0645

SUBTOTAL:	$ 884.608,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 4.423,00
RETE FUENTE:	$ 22.115,00
OTRAS RETE:	$ 265,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 857.805,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacenista

MARTHA LILIANA LOZANO RIVERA
Usuario Elaboró

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 65586997

LICENCIADO A: [HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE] NIT [890706833-9]

DE RECEPCION TECNICA DE MEDICOQUIRURGICOS

CODIGO SF-FR-009	Fecha de elaboración 27-07-2015	Fecha de actualización 20/12/2022	Versión: 3

ACTA NRO.: 26899	**PROVEEDOR:**	SPAID SALUD IPS SAS	**FACTURA:**	**VP 1082**	**FECHA FACTURA:** 20/12/2023
FECHA DE ACTA: 21-12-2023	**CONTRATO Nro.:**	CONTRATO 20230645	**FECHA:**		**VALOR CONTRATO:** 140.439.090
			VIGENCIA CONTRATO:		**REMISION :25923**

ITEM	CODIGO HFLL	NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	FABRICANTE	CANT.	VR. UNITARIO	VR. TOTAL	PAG. INVIMA	REG. INVIMA	EMPAQUE	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CODIGO EXPEDIENTE	CONCEPTO TECNICO
1	151802020764	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 10ML		LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.	32	27.644,00	884.608,00	Tramite / X Vigente	2017DM-0017035	UND	23IKIT4001	30/11/2026		X Aceptado / Rechaza

OBSERVACIONES:	SE REALIZA VERIFICACION EN LA PAGINA DEL INVIMA

AUXILIAR DE FARMACIA: BRANLON SANTIAGO DAZA FRANCO — FIRMA: Santiago Daza

REGENTE DE FARMACIA: MAIRA DAYANN RODRIGUEZ MOSQUERA — FIRMA: Maira Rodriguez.

QUIMICA FARMACEUTICA: MARA DEL CARMEN JULIO GONZALEZ — FIRMA:

115-SF

Ibagué, 18 de Diciembre de 2023

Señores

SPAID SALUD IPS S.A.S

VALERIA ORTEGON RINCON

Representante Legal

Calle 35A N°12A-72

Ibagué

ASUNTO: REQUERIMIENTO

Conforme lo dispuesto por el Estatuto Interno de Contratación, Acuerdo N° 063 de 30 de abril de 2021, y normas del CPACA, se decide REQUERIR a la empresa SPAID SALUD IPS S.A.S CON NIT 900.801.310-0, en calidad de contratista del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E de Ibagué, por posible incumplimiento a las obligaciones contractuales, convenidas en el contrato N° 2023-0645

1. ANTECEDENTES

La señora VALERIA ORTEGON RINCON, mayor de edad, con domicilio principal en la ciudad de Ibagué, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.110.595.239 DE IBAGUE, quien actúa como Representante legal de SPAID SALUD IPS S.A.S CON NIT 900.801.310-0 Dirección: Calle 35A N°12A-72, Ibagué, siendo el objeto del contrato "ADQUIRIR MEDIANTE SUMINISTRO LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS A PARTIR DEL CONTRATO DE COMODATO SUSCRITO CON SPAID SALUD IPS SAS, fecha de inicio 4 de diciembre de 2023.

1. De acuerdo al manual de contratación del hospital se realizó contrato de comodato para la provisión de equipos bomba de infusión marca Fresenius Kabi para lo cual fue necesario suscribir contrato de suministro N° 20230645 para la adquisición de los dispositivo medico requerido para el uso de los mismos.

2. Que las partes contratantes, en la Cláusula 2 del contrato N° 2023-0645 Establecieron como obligación del contratista - SPAID SALUD IPS S.A.S CON NIT 900.801.310-0 las siguientes:

I. Entregar los dispositivos médicos mediante suministro y conforme a las especificaciones técnicas estipuladas en el Estudio previo, cumpliendo con la legislación sanitaria vigente en la materia.

II. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato dentro del plazo entrega expresamente fijado por el Hospital en las condiciones básicas, con estricta sujeción a las especificaciones, a los requisitos técnicos establecidos, a las cantidades, marca y precio ofertado y obligaciones correspondientes a este ítem.

III. Enviar al Servicio Farmacéutico del Hospital el 100% de los dispositivos médicos solicitados mediante suministro, dentro de los dos (2) días hábiles y siguientes a la notificación de la aprobación de las garantías exigidas por el Hospital y en los valores aprobados, sin embargo; el contrato no especificara cantidades únicamente descripción del producto, presentación, valor unitario, v/iva, unitario+iva, marca y/o laboratorio fabricante.

IV. Los dispositivos médicos se deben entregar en las instalaciones del hospital con la (s) factura (s) correspondientes, en el tiempo estipulado a partir de la solicitud del supervisor del contrato y/o el designado además como soporte de cada entrega se debe enviar en el mismo día en que se realiza la solicitud del pedido y a través del correo electrónico farmacia@hflleras.gov.co el registro de lo que entregarán, dicho formato será el mismo del pedido y la consolidación deberá ser lo solicitado (servicio farmacéutico) menos lo próximo a entregar en el término de dos (2) días; el resultado de la operación será en cero y en una sola vez (Una entrega) por cada pedido, esta actividad se realizará como soporte de cada entrega. La existencia de este documento se utilizará como criterio de evaluación de proveedores y el cumplimiento de este será criterio a tener en cuenta en la supervisión del contrato.

V. Notificar y ofrecer una alternativa del dispositivo médico para la toma de decisión por parte del Hospital en los casos en que se presente desabastecimiento a nivel nacional o en el caso en que el laboratorio fabricante entre en backorder de producción, estas alternativas no podrán modificar el costo del producto facturado y la oportunidad en la entrega.

Que le día 8 de diciembre se realizó pedido al proveedor de los dispositivos requeridos para la operación del hospital y a la fecha aún no han entregado la totalidad de los mismo quedando pendiente las siguiente unidades:

CODIGO INTERNO	DESCRIPCION DISPOSITIVO MEDICO	PRESENT.	TOTAL PEDIDO DEL 08-12-2023	TOTAL DESPACHOS AL 17-12-2023	TOTAL PENDIENTES AL 17-12-2023
151802020817	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA M46441900Y	UND	3411	420	2991
151802020818	EQUIPO FOTOPROTEGIDO PARA BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA M46444900S	UND	810	265	545
151802020764	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 10ML	UND	62	30	32

Que la no disponibilidad de los dispositivos médicos afecta la operación de los servicios asistenciales del hospital debido a que no se puede garantizar la oportunidad y calidad en los tratamientos a los pacientes que pueden causar eventos adversos a los mismos.

Por lo anterior se requiere que se realice la entrega en el hospital de los dispositivos médicos relacionados a más tardar el día miércoles 18 de Diciembre de 2023 de lo contrario el hospital hará efectiva las clausulas:

Cláusula 14 - MULTAS

En los contratos se incluirán las sanciones por incumplimiento del contratista como son la cláusula penal pecuniaria por un valor equivalente al 20% del valor total del contrato en caso de incumplimiento grave del objeto del contrato por parte del contratista; las multas diarias y sucesivas hasta por diez (10) días equivalente al 0.2% del valor total del contrato en caso de incumplimiento parcial al objeto del contrato la cual debe aplicarse antes de la terminación del plazo de ejecución de este último.

Cláusula 15 - CLÁUSULA PENAL

Las partes contratantes convienen pactar como sanción pecuniaria el equivalente al 20% del valor estipulado en el contrato, en caso de incumplimiento grave del objeto del contrato por parte del contratista. PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA autoriza a CONTRATANTE para que descuente el valor de la sanción pecuniaria del saldo que tenga el contratante a favor del CONTRATISTA.

Cordialmente

Mara Del Carmen Julio González

P.U Área salud

Supervisor

Copia: Oficina Jurídica – Hospital- Federico Lleras Acosta de Ibagué – E.S.E

Gerencia- Hospital- Federico Lleras Acosta de Ibagué – E.S.E

Póliza: Seguros del Estado S.A. N° 25-44-101187464-0

Federico Lleras Acosta
EL HOSPITAL DE TODOS

Apoyo Farmacia <farmacia1@hflleras.gov.co>

Fwd: INFORMACIÓN DEL SINIESTRO

1 mensaje

Mara del Carmen Julio Gonzalez <pu.farmacia1@hflleras.gov.co>
Para: Apoyo Farmacia <farmacia1@hflleras.gov.co>

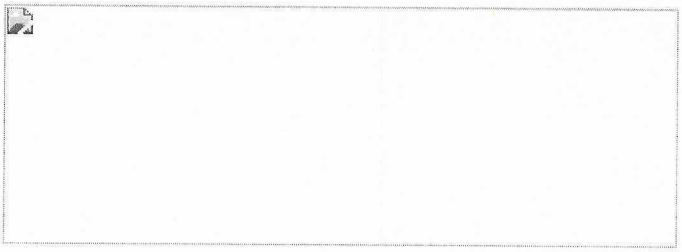
19 de diciembre de 2023, 12:22

Hola Mari

Por favor incluir esto en el informe de supervisión de diciembre de Spaid salud

Cordial saludo.

Mara Del Carmen Julio Gonzalez
Profesional Universitario Área de la Salud
Química Farmacéutica
Tel: 2739805 Ext: 214 - 258



---------- Forwarded message ---------
De: **Correspondencia crp** <Correspondenciacrp@segurosdelestado.com>
Date: mar, 19 dic 2023 a las 10:12
Subject: INFORMACIÓN DEL SINIESTRO
To: pu.farmacia1@hflleras.gov.co <pu.farmacia1@hflleras.gov.co>
Cc: Luisa Fernanda Castañeda Santana <Luisa.Castaneda@segurosdelestado.com>

Mara del Carmen Julio Gonzalez, es un gusto saludarte,

Queremos informarte que el caso de la póliza 25-44-101187464 ha sido creado con el número de siniestro 2023-60529 y se encuentra asignado al abogado(a) luisa.castaneda@segurosdelestado.com, quien estará a cargo del análisis y atención del mismo.
En nuestra compañía, nos enorgullece brindar un servicio de calidad y estar siempre dispuestos a atender de la mejor manera las necesidades y solicitudes de nuestros valiosos clientes. Su confianza y respaldo en nuestros productos son fundamentales, y nos comprometemos a seguir trabajando arduamente para cumplir con sus expectativas.

CRP
SEGUROS DEL ESTADO S.A.
correspondenciacrp@segurosdelestado.com

SEGUROS DEL ESTADO
Correspondencia crp
Correspondencia crp - Indemnizaciones
Fianzas Particulares
Oficina Principal

Correspondenciacrp@segurosdelestado.com
Calle 83 No 19-10
www.segurosdelestado.com

Piense en el medio ambiente antes de imprimir este correo.

Este correo y cualquier archivo anexo contiene información confidencial propiedad de **Seguros del Estado S.A.** Esta comunicación puede contener información protegida por el privilegio de ley. Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión queda estrictamente prohibido la utilización, copia, reimpresión, la distribución o cualquier acción tomada sobre este correo y puede ser penalizada legalmente. En tal caso, favor notificar

en forma inmediata al remitente.
El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. **Dir:** Carrera 13 # 29-21 Oficina 221 Bogotá **Tel:** 4587174 **Celular:** 3123426229 **E-mail:** defensoriaestado@gmail.com
El Defensor del Consumidor Financiero Suplente es: Dr. Tulio Hernán Grimaldo L. **Dir:** Tranvs. 17 A Bis # 36 - 60 Bogotá **Tel:** 4587174 **E-mail:** tgrimaldo@gmail.com