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-mar-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. **Prorroga N°001 por un mes a partir del 04-02-2024.**		
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
01-feb-2024	29-feb-2024

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 Garantía 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	1518020208I7	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA M46441900Y	UND	470	470	0	24.132	0	24.132	100%	X		
42222008	1518020208I8	EQUIPO FOTOPROTEGIDO PARA BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA M46444900S	UND	272	272	0	32.464	0	32.464	100%	X		
42222008	1518020208I3	EQUIPO PARA NUTRICIÓN ENTERAL POR BOMBA AMIKA REF:7751907	SET	20	20	0	35.688	0	35.688	100%	X		
42222002	1518020207I5	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 20ML	UND	50	50	0	28.509	0	28.509	100%	X		

INFORME FINANCIERO (FACTURAS-NC-ND):*

CONCEPTO	CRP N°7415 (910)	CRP N°7416 (964)	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	20.879.680	3.474.210			
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			
Menos factura VP1085 del 05-01-2024	53.121.932				
Menos factura VP1086 del 05-02-2024	3.190.468				
Menos factura VP1087 del 05-02-2024		1.425.450			
Menos factura VP1088 del 09-02-2024	17.695.540				
Menos factura VP1089 del 09-02-2024		1.197.378			
VALOR APROPIADO CONTRATO	**131.637.380**	**9.600.586**	-	-	
NC 2-11 DEL 19-02-2024 APLICA A FACTURA VP1089 del 09-02-2024 "Devolucion 42 SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 20ML" x Saldo insuficiente en el rubro.		1.197.378			
SALDO PENDIENTE x EJECUTAR CONT. INICIAL	**3.820**	**394.682**	-	-	

*** 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

INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO N°20230645

Nit. 890706833-9

EJECUCION FINANCIERA:

NUMERO Y FECHA DE FACTURA	VALOR	N° PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR CANCELADO	% EJECUCION CONTRATO
1079 del 07-12-2023	24.353.890		N/A	-	100%
1080 del 12-12-2023	2.618.940		N/A	-	
1081 del 20-12-2023	36.749.760		N/A	-	
1082 del 20-12-2023	884.608		N/A	-	
1085 del 05-01-2024	53.121.932		N/A	-	
1086 del 05-02-2024	3.190.468		N/A	-	
1087 del 05-02-2024	1.425.450		N/A	-	
1088 del 09-02-2024	17.695.540		N/A	-	
1089 del 09-02-2024	-		N/A	-	
TOTAL FACTURADO	140.040.588				

MODIFICACIONES AL CONTRATO

OBJETO DEL DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	PLAZO	FECHA INICIO	FECHA FINAL
Adicionar el plazo pactado en la clausula del contrato inicial.	PRORROGA	001	1 mes	4-feb-2024	3-mar-2024
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	NO	MOTIVO	

OBSERVACIONES GENERALES DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO

•Proveedor realizo la entrega de los productos solicitados por el Hospital.

* Saldo pendiente por ejecutar, sera liberado mediante acta de liquidacion y terminacion del contrato firmado por las partes. $ 398.502,00

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 marzo 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 1086

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	05/02/2024, 10:19
Expedición	05/02/2024, 10:19
Vencimiento	05/02/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	BOMBA INFUSION VLS T02 M46441900Y LOTE 84354313, LABORATORIO FRESENIUS, REGISTRO INVIMA 2020DM-0022076, F.VENCIMIENTO AGOSTO 30-2026	69.00	1,665,108.00	24,132.00
2	VOLUMAT ONCOLOGICA VL ON 90 M46444900S, LOTE 84274323 (25UNI), LAB FRESENIUS 2020DM-0022076, F,VENC JULIO 05-2026	25.00	811,600.00	32,464.00
3	BOMBA AMIKA 7751907, ILOTE 84084103, LAB FRESENIUS, REG INV 2020DM-11632, F.VENC FEBRERO 22-2026	20.00	713,760.00	35,688.00

CE / 24682

INVOI / 24687

01 - 2023/0645

Total items: 3

Total Bruto	3,190,468.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	3,190,468.00

Valor en Letras:
Tres millones ciento noventa mil cuatrocientos sesenta y ocho pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otros $ 3,190,468.00

Observaciones:

Recibí factura
Financiera
feb. 14/24

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: 31e987da53d8226831337c6e9356d9b514590607abc22c1da72a005337aeca9b4a739511623658932a2fdf5d83f359e1

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, 15 febrero 2024

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024682

PROVEEDOR: SPAID SALUD IPS SAS **NIT:** 900801310 **FECHA:** 15/02/2024 02:42 p.m.

CIUDAD: IBAGUE (TOLIMA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CLL 35 A 12 72 BRR GAITAN PARTE ALTA **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3505953530 **TASA CAM:** 0,00

DETALLE: FACTURA VP 1086 DE 05/02/2024CONTRATO 2023/0645

Nº FACTURA: 1086 **% ICA:** 5 **PLAZO:** 150 **FECHA FAC:** 05/02/2024 12:00 a.m.

CDP : 955 **CRP:** 910 **RUBRO:** 2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.1.98.01 - DISPOSITIVOS MEDICOS - CXPAGAR VIGENCIA ANTERIOR **VALOR CRP:** 3.190.468,00

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
151802020817	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46441900Y	CAJA	69,00	$ 24.132,00	$ 1.665.108,00	0,00	0,00
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	20,00	$ 35.688,00	$ 713.760,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA VP 1086 DE 05/02/2024
CONTRATO 2023/0645

SUBTOTAL:	$ 3.190.468,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 15.952,00
RETE FUENTE:	$ 79.762,00
OTRAS RETE:	$ 957,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.093.797,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES NOVENTA Y TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE 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 RECEPCION TECNICA DE MEDICOQUIRURGICOS

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

ACTA NRO.: 27333	**PROVEEDOR:**	SPAID SALUD IPS SAS	**FACTURA:**	**VP 1086**	**FECHA FACTURA:** 5/02/2024
FECHA DE ACTA: 12-02-2024	**CONTRATO Nro.:**	CONTRATO 20230645	**FECHA:**		**VALOR CONTRATO:** **140.439.090**
			VIGENCIA CONTRATO:		**REMISION 26411**

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	69	24.132,00	1.665.108,00	Tramite / X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84354313	30/08/2026	20188472	X Aceptado / Rechaza
2	151802020818	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46444900S FOTOPROTEGIDO		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	25	32.464,00	811.600,00	Tramite / X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84274323	5/07/2026	20188472	X Aceptado / Rechaza
3	151802020833	EQUIPO PARA NUTRICIÓN ENTERAL POR BOMBA AMIKA REF:7751907		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	20	35.688,00	713.760,00	Tramite / X Vigente	2020DM-0011632	UNIDAD	84084103	22/02/2026	20079763	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 1087

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	05/02/2024, 10:22
Expedición	05/02/2024, 10:22
Vencimiento	05/02/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	SET INYECTOMAC AGILIA 20 CC 20ML CO0020C, LOTE 23GKIT3001(30) 23LKIT3001(20), LAB FRESENIUS, REG INVIMA 2015DM-0003325-R1 2015DM-0003325-R1, F.VENCM JUNIO-30-2027 MAYO -31-2027	50.00	1,425,450.00	28,509.00

CE # 24683
INDU # 24688
450

01 2023/0645

Total items: 1

Total Bruto	1,425,450.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	1,425,450.00

Valor en Letras:
Un millón cuatrocientos veinticinco mil cuatrocientos cincuenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otros $ 1,425,450.00

Observaciones:

Recibe factura
Pharmacol
feb 14/24

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 7003761c8701173ec849f5631a62a94b95defe97fd27a92ae4fa58ed03cc1325e4792d34f2a4ba60ae4c975d7607fc9d

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000024683

PROVEEDOR:	SPAID SALUD IPS SAS	**NIT:**	900801310	**FECHA:**	15/02/2024 03:49 p.m.
CIUDAD:	IBAGUE (TOLIMA)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CLL 35 A 12 72 BRR GAITAN PARTE ALTA			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	3505953530			**TASA CAM:**	0,00
DETALLE:	FACTURA VP 1087 DE 05/02/2024CONTRATO 2023/0645				
Nº FACTURA:	1087	**% ICA:**	5	**PLAZO:**	150
FECHA FAC:	05/02/2024 12:00 a.m.				
CDP :	956	**CRP:**	964	**RUBRO:**	2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.5.98 - JERINGAS HIPODERMICAS DESECHABLES (INCLUSO CON AGUJA) - CXPAGAR VIGENCIA ANTERIOR
VALOR CRP:	1.425.450,00				

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
151802020765	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 20ML	UNIDAD	30,00	$ 28.509,00	$ 855.270,00	0,00	0,00
151802020765	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 20ML	UNIDAD	20,00	$ 28.509,00	$ 570.180,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA VP 1087 DE 05/02/2024
CONTRATO 2023/0645

SUBTOTAL:	$ 1.425.450,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 7.127,00
RETE FUENTE:	$ 35.636,00
OTRAS RETE:	$ 428,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.382.259,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE 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 RECEPCION TECNICA DE MEDICOQUIRURGICOS

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

ACTA NRO.: 27334	**PROVEEDOR:**	SPAID SALUD IPS SAS	**FACTURA:**	**VP 1087**	**FECHA FACTURA:** 5/02/2024
FECHA DE ACTA: 12-02-2024	**CONTRATO Nro.:**	CONTRATO 20230645	**FECHA:**		**VALOR CONTRATO:** **140.439.090**
			VIGENCIA CONTRATO:		**REMISION 26488**

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	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	20135557	X Aceptado / Rechaza
2	151802020765	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 20ML		LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.	20	28.509,00	570.180,00	Tramite / X Vigente	2017DM-0017035	UND	23LKIT3001	31/05/2027	20135557	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 1088

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	09/02/2024, 07:53
Expedición	09/02/2024, 07:53
Vencimiento	09/02/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	BOMBA DE INFUSION VLS T02 M46441900Y LOTE:84252323(341) 84251363(60) LAB:FRESENIUS REG INV: 2929DM-0022076 F.VENC:JUN 19 .2026 JUN 18 2026	401.00	9,676,932.00	24,132.00
2	VOLUMAT ONCOLOGICA VL ON 90 M46444900S LOTE:84322343 LAB: FRESENIUS REG INVV:2020DM-0022076 F.VENC: AGO 07 2026	247.00	8,018,608.00	32,464.00

OC # 24684
IN001 # 24740
4586

07 2023/0645

Total items: 2

Valor en Letras:
Diecisiete millones seiscientos noventa y cinco mil quinientos cuarenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otros $ 17,695,540.00

Total Bruto	17,695,540.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**17,695,540.00**

Observaciones:

Recibí fact
Financial
feb 15/24

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: abe537f58d9316cec8f3607f62d611d858f347f98e8d63e93dc298123b8e852baca025ceabc3ec323bfe03d0f78a096f

CRP 7415

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 : miércoles, 21 febrero 2024

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024684

PROVEEDOR: SPAID SALUD IPS SAS **NIT:** 900801310 **FECHA:** 15/02/2024 03:55 p.m.

CIUDAD: IBAGUE (TOLIMA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CLL 35 A 12 72 BRR GAITAN PARTE ALTA **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3505953530 **TASA CAM:** 0,00

DETALLE: FACTURA VP 1088 DE 09/02/2024CONTRATO 2023/0645

Nº FACTURA: 1088 **% ICA:** 5 **PLAZO:** 150 **FECHA FAC:** 09/02/2024 12:00 a.m.

CDP : 955 **CRP:** 910 **RUBRO:** 2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.1.98.01 - DISPOSITIVOS MEDICOS - CXPAGAR VIGENCIA ANTERIOR **VALOR CRP:** 17.695.540,00

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
151802020817	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46441900Y	CAJA	341,00	$ 24.132,00	$ 8.229.012,00	0,00	0,00
151802020817	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46441900Y	CAJA	60,00	$ 24.132,00	$ 1.447.920,00	0,00	0,00
151802020818	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46444900S FOTOPROTEGIDO	CAJA	247,00	$ 32.464,00	$ 8.018.608,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA VP 1088 DE 09/02/2024
CONTRATO 2023/0645

SUBTOTAL:	$ 17.695.540,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 88.478,00
RETE FUENTE:	$ 442.389,00
OTRAS RETE:	$ 5.309,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 17.159.364,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECISIETE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO 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.: 27355	**PROVEEDOR:**	SPAID SALUD IPS SAS	**FACTURA:**	**VP 1088**	**FECHA FACTURA:** 9/02/2024
FECHA DE ACTA: 14-2-2024	**CONTRATO Nro.:**	CONTRATO 20230645	**FECHA:**		**VALOR CONTRATO:** 140.439.090
			VIGENCIA CONTRATO:		**REMISION :26520**

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 M46441900V		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	341	24.132,00	8.229.012,00	Tramite / X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84252323	12/06/2026	20188472	X Aceptado / Rechaza
2	151802020817	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46441900V		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	60	24.132,00	1.447.920,00	Tramite / X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84251363	18/06/2026	20188472	X Aceptado / Rechaza
3	151802020818	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46444900S FOTOPROTEGIDO		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	247	32.464,00	8.018.608,00	Tramite / X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84322343	7/08/2026	20188472	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 1089

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	09/02/2024, 08:01
Expedición	09/02/2024, 08:01
Vencimiento	09/02/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	SET INYECTOMAC AGILIA 20 CC 20ML CO0020C 42 LOTRE:23LKIT3001 LAB: FRESENIUS REGINV:2015DM-0003325-R1 FEC VENC.:MAYO -31-2027	42.00	1,197,378.00	28,509.00

OE f 24685
HMV f 24689
4707

01 2023/0645

Total items: 1

Valor en Letras:
Un millón ciento noventa y siete mil trescientos setenta y ocho pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otros $ 1,197,378.00

Total Bruto	1,197,378.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**1,197,378.00**

Observaciones:

Recibí fact
Filicinal
febrero 15/24

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: 39226cfe4966a2ca2361abc90d4e45a9ea63a8c986f082766abd81b63f839f73e4ba80c894c20b71acd568919b9034e4

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

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

Fecha Actual : jueves, 15 febrero 2024

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024685

PROVEEDOR:	SPAID SALUD IPS SAS	**NIT:**	900801310	**FECHA:**	15/02/2024 04:06 p.m.
CIUDAD:	IBAGUE (TOLIMA)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CLL 35 A 12 72 BRR GAITAN PARTE ALTA			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	3505953530			**TASA CAM:**	0,00
DETALLE:	FACTURA VP 1089 DE 09/02/2024CONTRATO 2023/0645				
N° FACTURA:	1089	**% ICA:**	5	**PLAZO:** 150	**FECHA FAC:** 09/02/2024 12:00 a.m.
CDP :	956	**CRP:**	964	**RUBRO:**	2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.5.98 - JERINGAS HIPODERMICAS DESECHABLES (INCLUSO CON AGUJA) - CXPAGAR VIGENCIA ANTERIOR
VALOR CRP:	1.197.378,00				

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
151802020765	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 20ML	UNIDAD	42,00	$ 28.509,00	$ 1.197.378,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA VP 1089 DE 09/02/2024
CONTRATO 2023/0645

SUBTOTAL:	$ 1.197.378,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 5.987,00
RETE FUENTE:	$ 29.934,00
OTRAS RETE:	$ 359,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.161.098,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON CIENTO SESENTA Y UN MIL NOVENTA Y OCHO 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 RECEPCION TECNICA DE MEDICOQUIRURGICOS

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

ACTA NRO.: 27357	**PROVEEDOR:**	SPAID SALUD IPS SAS	**FACTURA:**	**VP 1089**	**FECHA FACTURA:** 9/02/2024
FECHA DE ACTA: 14-02-2024	**CONTRATO Nro.:**	CONTRATO 20230645	**FECHA:**		**VALOR CONTRATO:** **140.439.090**
			VIGENCIA CONTRATO:		**REMISION 26520**

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	151802020765	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 20ML		LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.	42	28.509,00	1.197.378,00	[ ] Inactivo [X] Vigente	2017DM-0017035	UND	23LKIT3001	31/05/2027	20135557	[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

Nota Crédito
No. 2- 11

Fecha Nota Crédito	2024-02-19
Factura de Venta	VP-1089
Generación	19/02/2024, 09:21
Expedición	19/02/2024, 09:21
Vencimiento	19/02/2024

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

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SET INYECTOMAC AGILIA 20 CC 20ML CO0020C 42 LOTRE:23LKIT3001 LAB: FRESENIUS REGINV:2015DM-0003325-R1 FEC VENC.:MAYO -31-2027	42.00	1,197,378.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Un millón ciento noventa y siete mil trescientos setenta y ocho pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otros $ 1,197,378.00

Total Bruto	1,197,378.00
IVA 0%	0.00
Total	1,197,378.00

Observaciones:

CUDE: faeaa0125bb287f0a51e6c97665ac99a572c65656e3e0e3115077c177e647d492fbd30e89ef38312a938e1a6a080addf
CUFE factura: 39226cfe4966a2ca2361abc90d4e45a9ea63a8c986f082766abd81b63f839f73e4ba80c894c20b71acd568919b9034e4