2024 03 21 2,475,877.00

BIOTECNICA S.A.S

DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS MCTE **********

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

NIT. 800014405

COMPROBANTE DE EGRESO No. 32,117

Fecha : 21/marzo/2024 **Pagado a :** 811033344-2 BIOTECNICA S.A.S

La Suma de : DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS MCTE **********

Valor $ 2,475,877.00

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

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 84,579.00 **Fact** 1707 **Valor Bruto $**1,305,157.00 **Valor Neto $** 1,161,589.00

Codigo	Descripcion	Valor
08	COMPRAS EN GENERAL	32,629.00
CUL	ESTAMPILLA PROCULTURA	13,052.00
EBA	ESTAMPILLA PRO ANCIANO	52,206.00
EPH	ESTAMPILLA PRO HOSPITALES	13,052.00
PDE	ESTAMPILLA PRODEPORTES	32,629.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
221	281	9	9	2450103301	MEDICAMENTOS	1,161,589.00

Yuliana
ELABORADO

REVISADO

APROBADO

Hora: 12:31

Usuario Imprime: YULIANA
Usuario Responsable: YULIANA

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

NIT. 800014405

COMPROBANTE DE EGRESO No. 32,117

Fecha : 21/marzo/2024 **Pagado a :** 811033344-2 BIOTECNICA S.A.S

La Suma de : DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS MCTE
****

Valor $ 2,475,877.00

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

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 84,614.00 **Fact** 1715 **Valor Bruto $**1.476,727.00 **Valor Neto $** 1.314.288.00

Codigo	Descripcion	Valor
08	COMPRAS EN GENERAL	36,918.00
CUL	ESTAMPILLA PROCULTURA	14,767.00
EBA	ESTAMPILLA PRO ANCIANO	59,069.00
EPH	ESTAMPILLA PRO HOSPITALES	14,767.00
PDE	ESTAMPILLA PRODEPORTES	36,918.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
220	324	9	9	2450103301	MEDICAMENTOS	1,314.288.00

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111090007	BANCO DE BOGOTA FONDOS COMUNES	0.00	2,475,877.00
240101001	BIENES Y SERVICIOS	2,475,877.00	0.00

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: PRESTACION DE SERVICIOS

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 12:31

Usuario Imprime: YULIANA
Usuario Responsable: YULIANA

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

Biotécnica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA BM1715

SEÑOR(ES): E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO			**NIT:** 800014405-2	**FECHA DE FACTURA** DIA 14	MES 03	AÑO 2024	**FECHA DE VENCIMIENTO** DIA 14	MES 03	AÑO 2024
DIRECCION: CALLE 43A #52A - 109			**TEL.:** 8688504	**HORA:** 3:11:17 p.m.					
CIUDAD: SAN PEDRO			**CEL.:**	**F. VALIDACION:** 2024-03-14T15:11:38.788Z					
ORDEN DE C:	**REMISIÓN:**		**D. REF.:**	CONDICIONES DE PAGO: **CONTADO** 0 días					
TRANSPORTADOR:			**PEDIDO:**	**VENDEDOR:** BIOTECNICA S.A.S					

CUFE: 63769c2f08570b563696b85a9062c30805514b0efe5826c60e97de9bb6ff845610d28cee91e30fad82c6c89650a651ed

	REF	DESCRIPCION	CANTIDAD	VR. UNITARIO	IVA	INC %	DCTO %	VR. TOTAL
1	OXI1	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 6MTS	19.00	73,530.00				1,397,070.00
2	OXI4	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 3.5MTS	1.00	42,892.00				42,892.00
3	OXI6	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 1 MTS	3.00	12,255.00				36,765.00

RC 36918
GC 14767
GC 59069
GC 14767
GC 36918
Op 1,314,288

GM 15658
OB 324
Op 84614
C 15883

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

Nancy Elena Eva

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

SON UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTISIETE PESO COLOMBIANO CON CERO CENTAVOS**********

OBSERVACIONES:

RESOLUCION DIAN Nro. 18764064312987 FECHA 25/01/2024 FECHA FINAL 24/01/2025 AUTORIZA RANGO BM1644 AL BM2000

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

VALOR BRUTO	1,476,727.00
DESCUENTO	
SUBTOTAL	1,476,727.00
IMP. CONSUMO	
RETENCIÓN	
IVA	
RET.IVA	
TOTAL A PAGAR	1,476,727.00

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

Banco de Bogotá

YULIANA MARIA ZAPATA RODRIGUEZ
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/03/22 08:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2024/03/21	2024/03/22
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	CAH7297
Fecha	2024/03/21
Valor	$2,475,877.00
No. Autorización	16154213
Estado	EPR
Usuario Crea	YULIANA MARIA ZAPATA RODRIGUEZ
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: JESUS ORLANDO ALVAREZ DIEZ Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****7297
Fecha Pago	2024/03/21
Tipo de Identificación	NIT Persona Jurídica
No. Identificación	8110333442
Beneficiario	BIOTECNICA S.A.S
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Producto Destino	01209862358
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	32117
Información Adicional	N/A

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
JESUS ORLANDO ALVAREZ DIEZ	2024/03/21 16:15:41	Aprobado

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

Documento: ENTRADA DE MERCANCIA **015658** **Ordenado por:** ALMACEN VENTA

Fecha: 18/03/2024 02:44:00p.m. **Usuario:** CAROLINA VALENCIA LOPEZ

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

Código	Nombre del Artículo	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA DE MERCANCIA: 015658							
427	OXIGENO CILINDRO MEDICINAL 6.5	UNIDADES	19	73,530	73,530	0	1,397,070
229195	OXIGENO MEDICINAL 1 Ó 0.5	UNIDADES	3	12,255	12,255	0	36,765
103123421	OXIGENO MEDICINAL GASEOSO 3.5/4	UNIDADES	1	42,892	42,892	0	42,892
	Costo TOTAL ENTRADA DE MERCANCIA: 015658				**128,677**		**1,476,727**

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151801001	1,476,727.00	0.00
240101001	0.00	1,314,288.00
243608001	0.00	36,918.00
290502002	0.00	59,069.00
290502003	0.00	14,767.00
290502005	0.00	14,767.00
290503006	0.00	36,918.00

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA BM1707

SEÑOR(ES): E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO			**NIT:** 800014405-2	**FECHA DE FACTURA** DIA 08	MES 03	AÑO 2024	**FECHA DE VENCIMIENTO** DIA 08	MES 03	AÑO 2024
DIRECCION: CALLE 43A #52A - 109			**TEL.:** 8688504	**HORA:** 1:01:36 p.m.					
CIUDAD: SAN PEDRO			**CEL.:**	**F. VALIDACION:** 2024-03-08T13:02:12.871Z					
ORDEN DE C:	**REMISIÓN:**		**D. REF.:**	CONDICIONES DE PAGO: **CONTADO** 0 días					
TRANSPORTADOR:			**PEDIDO:**	**VENDEDOR:** BIOTECNICA S.A.S					

CUFE: 5b66c1df38f3c9a19877b2a49adc1e66c0f383cdad48604fe4bed82ce88aba2440a45ec29bb38d9fb6404289957eefcd

	REF	DESCRIPCION	CANTIDAD	VR. UNITARIO	IVA	INC %	DCTO %	VR. TOTAL
1	OXI1	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 6MTS	17.00	73,530.00				1,250,010.00
2	OXI4	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 3.5MTS	1.00	42,892.00				42,892.00
3	OXI6	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 1 MTS	1.00	12,255.00				12,255.00

Gt 130592
Gt 52206
Gt B052
Gt 32629
RG 32629
Cxp 1.161.589

GM 15692
OB 281
Cxp 84579
C 15867-

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

SON UN MILLON TRESCIENTOS CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y SIETE PESO COLOMBIANO CON CERO CENTAVOS**********

OBSERVACIONES:

VALOR BRUTO	1,305,157.00
DESCUENTO	
SUBTOTAL	1,305,157.00
IMP. CONSUMO	
RETENCIÓN	
IVA	
RET.IVA	
TOTAL A PAGAR	1,305,157.00

RESOLUCION DIAN Nro. 18764064312987 FECHA 25/01/2024 FECHA FINAL 24/01/2025 AUTORIZA RANGO BM1644 AL BM2000

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

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

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

Documento: ENTRADA DE MERCANCIA **015642** **Ordenado por:** ALMACEN VENTA

Fecha: 08/03/2024 03:33:00p.m. **Usuario:** CAROLINA VALENCIA LOPEZ

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

Código	Nombre del Artículo	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA DE MERCANCIA: 015642							
427	OXIGENO CILINDRO MEDICINAL 6.5	UNIDADES	17	73,530	73,530	0	1,250,010
229195	OXIGENO MEDICINAL 1 Ó 0.5	UNIDADES	1	12,255	12,255	0	12,255
103123421	OXIGENO MEDICINAL GASEOSO 3.5/4	UNIDADES	1	42,892	42,892	0	42,892
	Costo TOTAL ENTRADA DE MERCANCIA: 015642				**128,677**		**1,305,157**

| Compra No. 15867

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151801001	1,305,157.00	0.00
240101001	0.00	1,161,589.00
243608001	0.00	32,629.00
290502002	0.00	52,206.00
290502003	0.00	13,052.00
290502005	0.00	13,052.00
290503006	0.00	32,629.00

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7918735369	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		25			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		502804177

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 506.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.300	$ 0	$ 506.200	$ 11.300	$ 517.500
230201	230201- PROTECCION	8	$ 2.409.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 53.400	$ 0	$ 2.409.000	$ 53.400	$ 2.462.400
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.700	$ 0	$ 208.000	$ 4.700	$ 212.700
SUBTOTALES:										$ 3.123.200	$ 69.400	$ 3.192.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 36.400	$ 0	$ 900	$ 0	$ 36.400	$ 900	$ 0	$ 37.300
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	11		$ 0		$ 0		$ 0	$ 744.800	$ 0	$ 16.600	$ 0	$ 744.800	$ 16.600	$ 0	$ 761.400
SUBTOTALES:													$ 781.200	$ 17.500	$ 0	$ 798.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	12		$ 0	$ 0		$ 0	$ 211.500	$ 211.500	$ 4.700	$ 0	$ 216.200
SUBTOTALES:									$ 211.500	$ 4.700	$ 0	$ 216.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	12	$ 699.300	$ 15.500	$ 714.800
SUBTOTALES:			$ 699.300	$ 15.500	$ 714.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COL. EXT. AMB	EXONERADO APORTE PARAFISCALES	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	GE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DIAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	PENSIÓN INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	CCF IBC	CCF DIAS COT	CCF ADMIN	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1017123798	BERMUDEZ CONTRERAS SANTIAGO	DEPEND		$ 1.877.333	FIJO			SI	06																230201-PROTECCION	22	$ 1.376.711	$ 220.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	22	$ 1.376.711	$ 55.100	$ 0	$ 55.100	14-11 - ARL SURA	22	$ 1.376.711		$ 14.400	$ 1.376.711	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 55.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1020420681	ZAPATA ORTEGA JUAN CAMILO	DEPEND		$ 1.957.694	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.957.698	$ 313.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 313.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.957.698	$ 78.400	$ 0	$ 78.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.957.698		$ 10.300	$ 1.957.698	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 78.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1025883235	DURAN SANCHEZ KAREN JOHANA	DEPEND		$ 541.333	FIJO			SI	17																230201-PROTECCION	14	$ 606.667	$ 97.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 97.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	14	$ 606.667	$ 24.300	$ 0	$ 24.300	14-11 - ARL SURA	14	$ 606.667		$ 3.200	$ 252.625	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 10.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1036600284	GARCIA PIQUAS CAROLINA	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.000.000		$ 31.400	$ 3.000.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1036667501	URIBOLEDA BAVIERA JORDAN STEVENS	DEPEND		$ 2.289.495	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 2.289.495	$ 366.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 366.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.289.495	$ 91.600	$ 0	$ 91.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.289.495		$ 12.000	$ 2.289.495	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 91.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 91858101	LOPERA ESCUDERO MARTA MONICA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 6.800	$ 1.300.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 13576210	ALVAREZ MANRIQUE JEANETTE	DEPEND		$ 1.446.583	FIJO			SI															27.30		230201-PROTECCION	4	$ 192.918	$ 30.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 30.900	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	4	$ 192.918	$ 7.800	$ 0	$ 7.800	14-11 - ARL SURA	4	$ 192.918		$ 0	$ 192.918	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 13576210	ALVAREZ MANRIQUE JEANETTE	DEPEND		$ 1.446.583	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	26	$ 1.253.965	$ 200.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 200.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	26	$ 1.253.965	$ 50.200	$ 0	$ 50.200	14-11 - ARL SURA	26	$ 1.253.965		$ 6.600	$ 1.253.965	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 50.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7918735369	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		25			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		502804177

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | |

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 05 DEL CONTRATO No. 03 DE 2024 SUSCRITO ENTRE BIOTECNICA S.A.S Y LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQQUIA

Con el fin de realizar Acta de Avance y de Supervisión al contrato No.03 del 2024 de enero 9 de 2024, cuyo objeto es: SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL Y CONCENTRADORES DE OXIGENO, SOLICITADOS POR LA E.S.E HOSPITAL SANTA ISABEL se reunieron por parte del Contratista, BIOTECNICA S.A.S y por parte del Contratante, CAROLINA VALENCIA LOPEZ en calidad de Supervisor del contrato delegado por la Gerencia del Hospital.

PLAZO DEL CONTRATO: 11 meses y veintidós días
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 09 de enero de 2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 45.000.000
VALOR DE ADICIÓN:

Periodo Intervenido: Del 26 de febrero al 18 de marzo de 2024

El suscrito Supervisor certifica que el contratista BIOTECNICA S.A.S NIT 811033344-2, viene cumpliendo con lo programado en las obligaciones y el objeto del contrato No. 03 de 2024, el cual se ejecutó para la E.S.E. Hospital Santa Isabel y se pudo constatar la realización de las actividades plasmadas en el informe de actividades (facturas 1715-1707) presentado por el Contratista al 18 de marzo de 2024.

Se realizó la respectiva revisión y se retroalimentó a el Contratista para el mejoramiento continuo de los procesos dentro de la Dependencia, se observó en general un adecuado diligenciamiento del informe de actividades, atendiendo con ello las recomendaciones y retroalimentación realizadas en la supervisión del contrato. Se realizaron las correcciones pertinentes y se verificó el consolidado de actividades realizadas a la fecha de esta auditoría.

ACTA DE AVANCE: De acuerdo a la certificación adjunta de la supervisión designada, se constata que el contrato se encuentra en un avance de ejecución de la siguiente forma:

Periodo Acumulado Ejecutado: Del 9 de enero al 18 de marzo de 2024, para un total en tiempo de: 69 días.

A	Valor inicial del Contrato más Adiciones	$ 45.000.000
B	Valor cancelado por el Hospital	$ 7.981.616
C	Valor Facturado en este informe	$ 2.781.884
D	Valor Glosado	
E	Valor Facturado y Acumulado después de Supervisión	$ 10.763.500
F	Porcentaje de Ejecución (E*100/A)	24%

En conclusión, de acuerdo al cumplimiento del contrato, la suma a cancelar en la presente acta de avance es de $ 2.781.884

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 18 días del mes de marzo de 2024.

Carolina Valencia L.

CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisora

LA SUSCRITA SUPERVISORA

CERTIFICA QUE:

BIOTECNICA S.A.S , con NIT número 811033344-2, ha dado cumplimiento a satisfacción con la realización de las actividades en razón al Contrato No 03 de 2024, cuyo objeto es: SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL Y CONCENTRADORES DE OXIGENO, SOLICITADOS POR LA E.S.E HOSPITAL SANTA ISABEL del Municipio de San Pedro de los Milagros; entregó informe de actividades (facturas) como sustento de ejecución de las acciones realizadas y presentó los soportes de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al tiempo que fue verificado y auditado el cumplimiento de las obligaciones por el Supervisor designado y se anexa la respectiva acta de avance y supervisión.

El informe de actividades (facturas BM 1715-1707), la cuenta de cobro y el presente certificado se envía a la Subdirección Administrativa, para que surta allí el trámite respectivo para su cancelación y se deja una copia igual, la cual se archiva en el legajo histórico o carpeta del contrato en mención, en cumplimiento del mismo, como soporte de seguimiento y supervisión.

Dado en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 18 días del mes de marzo del año 2024.

Comedidamente,

Carolina Valencia L.
CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisor