HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 19-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	6/08/2024	INFORME DE SUPERVISOR	4	TRAMITE PARA PAGO	4	MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME	jun-24

No. de Contrato:	065-2024	VALOR	$ 58.000.500,00
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	MC-070-2024-HOMIL		
Objeto	"SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA CONTRASTADA EN EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL".		
Nombre de Contratista	BAYER S.A	NIT/ CC	860001942
Clase de Contrato	SUMINISTRO	Modalidad de Contratación	MINIMA CUANTIA

Cuenta Bancaria No.	03111425682	Banco:	BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta:	Ahorros		Corriente	X	
Garantia Cumplimiento (Si aplica) :	18-44-101091387	Asegura dora (Si aplica):	SEGUROS DEL ESTADO	Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	9/04/2024				

VIGENCIA	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL						No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP					
VIGENCIA AÑO (:2024)	149924	9/04/2024			195824	9/04/2024	FEP1447108	25/06/2024	ZE00000000 12102	FTS	$ 960.000,00
											$ -
											$ -
											$ 960.000,00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO:

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: Novecientos sesenta mil pesos M/cte.

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
VIGENCIA AÑO:(2024)	$ 58.000.500,00	$ 29.000.250,00		$ 86.990.700,00	$ 10.050,00
VIGENCIA AÑO:(2025)					
VIGENCIA AÑO:(2026)					
TOTAL CONTRATO	$ 58.000.500,00	$ 29.000.250,00	$ -	$ 86.990.700,00	$ 10.050,00

Nombre del Supervisor.	Mayor. IRINA GARCIA GUERRERO	10/04/2024
Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO: 10/04/2024	FECHA DE TERMINACION: 30/06/2024
Vigencia del Contrato:	31 DE DICIEMBRE 2024	
Prorrogas:	En tiempo 2 Meses	
	1- Hasta el 30 de junio 2024	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Se verifica pago de parafiscales EPS y Pensión y riesgos profesionales de la Empres BAYERS.A con certificacion firmada y avalada por la revisiora fiscal de tarjeta profesional 254558T, certifica que cumple con los pagos del mes de junio del año 2024, de acuerdo con los registros contables. Cumplió con el pago de sus obligaciones legales provenientes del sistema de seguridad social en salud para el mes de junio del año 2024, por ser un pago anticipado y lo correspondiente a riesgos laborales, pensión, aportes a caja de compensación familiar, ICBF y SENA, en relación con sus empleados a los oficio del 20 de junio 2024, como se detalla en el oficio firmado por el revisor fisacal YEISSON DAVID ORJUELA.
DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION

NOTA 2: Revisada la documentacion se puede evidenciar que las facturas cumple con los parametros contractuales para que se realice el pago correspondiente al mes de JUNIO 2024, con cargo al contrato 065-2024, de objeto contractual de SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA CONTRASTADA EN EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, de la empresa BAYER S.A, para el servicio de radiologia e imganes diagnosticas del hospital militar central.

NOTA 3 : Omitido

FABIAN Ramirez
08/08/24.

REPUESTO	EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO	MARCA	NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NÚMERO DE ENTRADA AL ALMACEN	FECHA DE INGRESO	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Instalado/ existencias almacén)	CANTIDAD	NÚMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES

NOTA 4: En las casillas debe registrarse el equipo el cual debe corresponder al contrato del que se está haciendo la supervisión

DESCRIPCION DEL EQUIPO	SERIE	PLACA	AREA DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO	No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO	FECHA DE MANTENIMIENTO	FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO	FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO	OBSERVACIONES

OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar):

NOTA 5: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $ 6.500.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACIÓN GENERAL								
Entidad	Nº Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO No. 3	CODIGO:	VERSIÓN	10
		Página:	2 DE 2	

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	Mayor. IRINA GARCIA GUERRERO	
NÚMERO DE CEDULA:	31577176	
CELULAR :	3108451285	CORREO: irgarcia@homil.gov.co

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	Nº FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes		1
Acta de supervisión y/o Factura		1
Pago de Seguridad Social		1

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

12/02

OBLIGACION

Consecutivo : 13625

Fecha : 27/06/2024

Tercero: 860001942 BAYER S.A.

Documento: FEP1447108

Estado : Confirmado

Detalle : CONTRATO No 065-2024

Irina Garcia Guerrero

RUBROS

Disponibilidad	Compromiso /Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1499	1973	05 01 01 004 008	APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS OPTICOS Y DE PRECISION, RELOJES	20 - INGRESOS CORRIENTES	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 960.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 960.000,00
					Total Obligacion :	**$ 960.000,00**			**$ 960.000,00**

Compromiso SIIF	
Saldo SIIF	
Obligacion SIIF	

PRESUPUESTO

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
HISTORIA CLÍNICA
SALAS DE CIRUGIA

FOLIO: 31

HISTORIA CLINICA: **1000952059** INGRESO: **8133297**

NOMBRE DEL PACIENTE: **SOFIA BUITRAGO OLIVOS** F. DE INGRESO: **17/06/24 16:05**

DATOS PERSONALES **FECHA DE REGISTRO:** 18/06/2024 5:49:39 p. m.

Identificación: 1000952059 Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 08/03/2001 Edad en atención: 23 Años \ 3 Meses \ 11 Días Estado Civil: Soltero

DESCRIPCION QUIRURGICA

FECHA CIRUGIA: 18/06/2024 FECHA INICIO: 18/06/2024 1:21:00 p. m. FECHA FINAL: 18/06/2024 4:40:00 p. m.

CIRUJANO: 52814783 SALAZAR HERNANDEZ MARTHA LILIANA

1ER AYUDANTE: SUAREZ MALAVER

2DO AYUDANTE: HERNANDEZ

INSTRUMENTADORA: 1000377000 MARTINEZ GUZMAN TATIANA

ANESTESIOLOGO: 33376365 CEPEDA PINZON LUISA FERNANDA

TIPO DE ANESTESIA: 05 GENERAL CIRUGIA MAYOR **HERIDA QUIRURGICA:** LIMPIA - CONTAMINADA **COMPLICACIONES:** NO

SANGRADO: DE DOS HORAS 80 CC

PREQUIRURGICO Diagnóstico: K075 ANOMALIAS DENTOFACIALES FUNCIONALES

POSQUIRURGICO Diagnóstico: K075 ANOMALIAS DENTOFACIALES FUNCIONALES

PATOLOGIA: NO

CULTIVO: NO

ANTIBIOTICO PROFILAX: NO **CUAL: ANT1:** CEFAZOLINA 2 GRAMOS **ANT.2:**

HALLAZGOS QUIRURGICOS

SE EVIDNECIA ANOMALIA DENTOFACIAL CLASE II.

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

PREVIA VERIFICACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE ADMINISTRA PROFILAXIS ANTIBIÓTICA 2 G DE CEFAZOLINA 1 HORA PREVIO AL PROCEDIMIENTO, SE REALIZA PARADA DE SEGURIDAD, INDUCCIÓN ANESTÉSICA REALIZANDO INTUBACIÓN NASOTRAQUEAL POR FOSA NASAL IZQUIERDA, SE REALIZA FIJACIÓN DE TUBO A SEPTUM NASAL CON SEDA 2-0, SE REALIZA COLOCACIÓN DE MECHA FARÍNGEA EN CAVIDAD ORAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA INTRAORAL Y EN REGIÓN FACIAL CON YODOPOVIDONA SE RETIRA CON COMPRESA HÚMEDA. SE REALIZA COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS ESTÉRILES.SE REALIZA INFILTRACIÓN CON LIDOCAÍNA AL 2% CON EPINEFRINA 1:80.000 + HIDRODISECCIÓN.

VÍA 1: SE REALIZA INCISIÓN CON BISTURÍ FRÍO A NIVEL DEL VESTÍBULO POSTEROINFERIOR DERECHO CON EXTENSIÓN HASTA ZONA DE 46 SE REALIZA ELEVACIÓN DE COLGAJO MUCOPERIÓSTICO A ESPESOR TOTAL, IDENTIFICACIÓN DE RAMA Y CUERPO MANDIBULAR DERECHO, SE REALIZA DISEÑO DE OSTEOTOMÍA HORIZONTAL DE RAMA CON FRESA 702 Y HOJA DE SIERRA RECIPROCANTE PARA MARCACIÓN DE OSTEOTOMÍAS SAGITAL Y VERTICAL DERECHO. SE REALIZA SECUENCIA DE CINCELES PARA OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR HASTA LIBERAR SEGMENTO DISTAL DE CUERPO MANDIBULAR LADO DERECHO. SE VERIFICA QUE NERVIO DENTARIO INFERIOR QUEDE EN SEGMENTO DISTAL, SIN EVIDENCIA DE LESIÓN, SE VERIFICA ADECUADA MOVILIDAD DE SEGMENTOS. SE DEJA GASA HÚMEDA.

dotte Salazar

Residente CC: 1 Residente Nombre: 3 Año Residencia: 3 Especialidad: CX MAXILOFACIAL

Profesional: SALAZAR HERNANDEZ MARTHA LILIANA CIRUGIA MAXILOFACIAL Registro profesional: 52814783

Fecha de Impresión martes, 18 de junio de 2024

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
HISTORIA CLÍNICA
SALAS DE CIRUGIA

FOLIO: 31

HISTORIA CLINICA: **1000952059** INGRESO: **8133297**

NOMBRE DEL PACIENTE: **SOFIA BUITRAGO OLIVOS** F. DE INGRESO: **17/06/24 16:05**

VÍA 2: SE REALIZA INFILTRACIÓN CON LIDOCAÍNA AL 2% CON EPINEFRINA 1:80.000 + HIDRODISECCIÓN AL MEDIO. SE REALIZA INCISIÓN CON B NIVEL DEL VESTÍBULO POSTEROINFERIOR IZQUIERDO CON EXTENSIÓN HASTA ZONA DE 36 SE REALIZA ELEVACIÓN DE COLGAJO MUCOPERIÓSTICO A ESPESOR TOTAL, IDENTIFICACIÓN DE RAMA Y CUERPO MANDIBULAR IZQUIERDO, SE REALIZA DISEÑO DE OSTEOTOMÍA HORIZONTAL DE RAMA CON FRESA 702, FRESA LINDERMMAN, Y HOJA DE SIERRA RECIPROCANTE PARA MARCACIÓN DE OSTEOTOMÍAS SAGITAL Y VERTICAL IZQUIERDA. SE REALIZA SECUENCIA DE CINCELES PARA OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR HASTA LIBERAR SEGMENTO DISTAL DE CUERPO MANDIBULAR LADO IZQUIERDO. SE VERIFICA QUE NERVIO DENTARIO INFERIOR QUEDE EN SEGMENTO DISTAL, SIN EVIDENCIA DE LESIÓN, SE VERIFICA ADECUADA MOVILIDAD DE SEGMENTOS. SE DEJA GASA HÚMEDA.

SE PROCEDE A REALIZAR FIJACIÓN INTERMAXILAR EN OCLUSION FINAL PLANTEADA SEGUN ESTABILIDAD DENTAL CON ALAMBRE 0 MM, EVIDENCIANDO MOVIMIENTO DE AVANCE 7MM DERECHO Y DE 6MM IZQUIERDO APROXIMADAMENTE, Y SE FIJA A NIVEL MANDIBULAR CON MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS ASÍ:
- LADO DERECHO: PLACA RECTA ARNET 4 ORIFICIOS 2.0 CON PUENTE MEDIANO FIJADO CON 4 TORNILLOS DE 7MM DEL SISTEMA 2.0.
- LADO IZQUIERDO: PLACA RECTA ARNET 4 ORIFICIOS 2.0 CON PUENTE MEDIANO FIJADA CON 4 TORNILLOS DE 7MM DEL SISTEMA ADICIONALMENTE SE UTILIZA TORNILLO BICORTICAL DE 13 MM PARA MEJORAR ESTABILIDAD

POSTERIORMENTE SE PROCEDE A REALIZAR CIERRE DE ABORDAJE DE INCISION DE VESTIBULO POSTERIOR INFERIOR BILATERALMENTE EN PLANO PROFUNDO CON VICRYL 3-0 Y EN PLANO MUCOSO CON CATGUT CROMADO 3-0.

SE RETIRA MECHA FARINGEA PROCEDIMIENTO TERMINA SIN COMPLICACIONES, SE VERIFICA RECUENTO, SE COLOCAN VENDAJES COMPRESIVOS, SE RETIRA PUNTO DE FIJACIÓN DE TUBO NASOTRAQUEAL, PACIENTE ES EXTUBADO, Y SALE CONSCIENTE HACIA UNIDAD DE CUIDADOS POSTANESTESICOS A SALAS DE RECUPERACIÓN, A CARGO DE SERVICIO DE ANESTESIA. CON POSTERIOR INDICACION DE HOSPITALIZACION POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO.

GASTO COMERCIAL CASA AMAREY
REF: 25-396-34-09 LOTE 33550131 PLACA RECTA ARNET 4 ORIF P. MEDIANO CANT 2
REF: 22-527-104 LOTE 535780 ALAMBRE 0.4 MM CANT 1
REF: 22-527-105 LOTE 531191 ALAMBRE 0.5MM CANT 1
REF: 25-872-07-09 LOTE 33553412 TORNILLO MAX DRIVE 2.0MM X0.7MM CANT 7
REF: 25-872-13-09 LOTE 33468850 TORNILLO MAX DRIVE 2.0MM X13MM CANT 1
REF: 25-873-07-09 LOTE 31296464 TORNILLO MAX DRIVE 2.3MM X0.7MM CANT 2

***GASTO CASA COMERCIAL EXEL**
REF 02-2000-010 LOTE 816110 MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA JERINGA CANT 1

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO/CODIGOS

16310 CIRUGIA ORTOGNATICA DE MAXILAR INFERIOR INCLUYE FIJACION MAXILOMANDIBULAR 2
768100 INJERTO OSEO HUESO FACAL SOD 224 1

16331 VESTIBULOPLASTIA SIN INJERTO 1

OBSERVACIONES

PROCEDIMIENTO I 16310 CIRUGIA ORTOGNATICA DE MAXILAR INFERIOR INCLUYE FIJACION MAXILO MANDIBULAR FIJACION RIGIDA

dotte Salazar

Residente CC: 1 Residente Nombre: 3 Año Residencia: 3 Especialidad: CX MAXILOFACIAL

Profesional: SALAZAR HERNANDEZ MARTHA LILIANA CIRUGIA MAXILOFACIAL Registro profesional: 52814783

Fecha de Impresión martes, 18 de junio de 20

Powered by CamScanner

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Dirección: TRANSVERSAL 3A No. 49-00
Telefono: 3486868
BOGOTA D.C.
Usuario: 79721059

Fecha Actual : jueves, 27 junio 2024 1/1
Comprobante de Entrada ZE000000012102
N° Contrato
N° Orden de Compra

PROVEEDOR: BAYER S.A. **NIT:** 860001942 **FECHA:** 27/06/2024 08:39 a. m.
CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: Avenida Americas 57-52 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: **TASA CAM:** 0,00
N° FACTURA: FEP1447108 **% ICA:** 4,14 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 25/06/2024 12:00 a. m.
ALMACEN: FARMACIA TECNOLOGÍAS EN SALUD **FAX:**

Codigo	Nombre del Producto	Concent.	Unidad	Cant.	Vl. Unitario	%Dto	Total	%IVA
Registro Sanitario	Lote	Fecha Vencimiento						
1033610016-BSC	IOPROMIDA 768.86 mg/mL (YODO 370) X 100 mL FRASCO	768.86 mg/mL	FRASCO	600	$ 1.600,00	0	960000	0,00
2023M-0008854-R2	KTOP256	31/01/2027 12:00:00 a. m.						

TOTAL COMPROBANTE: NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DETALLE

CONTRATO No 065-2024

COMP 195824
CXP 1026924

SUBTOTAL:	$ 960.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 960.000,00

JEFE ALMACEN SUPERVISOR RESPONSABLE DE AGRUPACIÓN

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

1201-12	Cubos de hueso esponjoso 15 cc	$ 1.704.480	0	$ 1.704.480			INVIMA 2014DM-0011097
1205-12	Cubos de hueso esponjoso 20 cc	$ 2.144.000	0	$ 2.144.000			INVIMA 2014DM-0011097
1121-12	Chips de hueso cortico esponjoso 5 cc	$ 750.400	0	$ 750.400			INVIMA 2014DM-0011097
2318-12	Chips de hueso cortico esponjoso 10 cc	$ 1.340.000	0	$ 1.340.000			INVIMA 2014DM-0011097
1123-12	Chips de hueso cortico esponjoso 15 cc	$ 1.393.600	0	$ 1.393.600			INVIMA 2014DM-0011097
1124-12	Chips de hueso cortico esponjoso 30 cc	$ 2.572.800	0	$ 2.572.800			INVIMA 2014DM-0011097
1286-12	Bloque de hueso esponjoso 1.0-1.5 x 2.5-3.5 cm	$ 1.608.000	0	$ 1.608.000			INVIMA 2014DM-0011097
1287-12	Bloque de hueso esponjoso 1.7-2.3 x 2.5-3.5 cm	$ 2.572.800	0	$ 2.572.800			INVIMA 2014DM-0011097
3982-12	Bloque de hueso esponjoso compresible 10 x 10 x 10 mm	$ 1.768.800	0	$ 1.768.800			INVIMA 2014DM-0011097
3983-12	Bloque de hueso esponjoso compresible 12 x 12 x 12 mm	$ 2.519.200	0	$ 2.519.200			INVIMA 2014DM-0011097
3984-12	Bloque de hueso esponjoso compresible 16 x 16 x 16 mm	$ 4.931.200	0	$ 4.931.200			INVIMA 2014DM-0011097
3985-12	Bloque de hueso esponjoso compresible 30 x 20 x 5 mm	$ 9.112.000	0	$ 9.112.000			INVIMA 2014DM-0011097
3986-12	Bloque de hueso esponjoso compresible 20 x 15 x 5 mm	$ 2.787.200	0	$ 2.787.200			INVIMA 2014DM-0011097
3987-12	Bloque de hueso esponjoso compresible 30 x 10 x 7 mm	$ 5.092.000	0	$ 5.092.000			INVIMA 2014DM-0011097
3988-12	Bloque de hueso esponjoso compresible 25 x 20 x 7 mm	$ 5.092.000	0	$ 5.092.000			INVIMA 2014DM-0011097
3989-12	Bloque de hueso esponjoso compresible 20 x 15 x 7 mm	$ 3.055.200	0	$ 3.055.200			INVIMA 2014DM-0011097

DynaGraft® II 1cc

REF 02-2000-010

LOT 1029425-1

SN 816110

2026-03-28

(01)10888981055510
(17)260328(10)1029425-1(21)816110

Customer Service: 1-800-550-7155

L13-1000-010 Rev.C1

Martha Salazar

FECHA CIRUGIA: 18-06-2024

NOMBRE DEL PACIENTE:
Sofia Burgos Olivos

DOCUMENTO 1000952059

Powered by CamScanner

13625

3E 12102

TRASFERENCIA PAGADA

Bayer S.A. Nit. 860.001.942-8
Ak 45 # 123-60 Torre Sapiencia, Piso 6, Bogotá D.C.
Código postal : 110111
Tel.: 57(1) 414 22 77
www.bayerandina.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nro. FEP1447108

Fecha de Emisión: 25.06.2024-08:47:52
Fecha de Vencimiento: 23/10/2024
Condición de Pago: 120 días fecha factura sin ded

iente: **0003591797**
Social: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256-0
ón: TV 5 # 49 - 00
: Bogotá
amento: Bogotá, D.C.
Colombia

Enviar a:
Nombre: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Dirección TV 5 # 49 - 00
Ciudad: Bogotá
Departamento: Bogotá, D.C.
País: Colombia

Orden de Compra: Contrato 065-2024
Número de Pedido: 6730414420
Referencia:
Billing Document: 87O7415183
Moneda: COP
Incoterm: YNA
Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria

Organización de Venta: Bayer HealthCare
Vendedor: CQ9

raciones:

digo	Descripción	CUM	GTIN13	Cantidad	Lote	Venc.	Precio Unit / Ref	Valor Total	IVA
76	1.- ULTRAVIST 370 FCOX100ML CO ME 1033610016-BSC	19999094-4	7795320051216	600 ml 6 unidad	KT0P256	31.01.2027	160.000	960.000	

nidades enviadas: 6
ro Líneas: 1

Subtotal Factura:	960.000
Base Excluida:	960.000
Base Gravable:	0
TOTAL FACTURA:	960.000

Luis Hernando Martinez
Técnico Aux. Servicios Farmacéuticos
C.C. 79.877.787
26-06-24

Nueva B
23-7-24
10:00 hrs

NOVECIENTOS SESENTA MIL con 00/100 COP

ado por:
y sello: _____
re:
a:
a:

Resolución de Facturación Electrónica No. 18764057341718 del 03/10/2023 al 03/04/2025. Intervalo de Numeración Autorizada FEP1 - 425001 Al FEP1 - 750000. NO se otorga el beneficio de pago oportuno para los pagos acreditados por fuera de los límites establecidos en esta factura. Grandes Contribuyentes Resolución No. 012220 del 26 diciembre 2022/Responsable de IVA. Autorretenedor Renta Resolución No 002559 del 19 de Marzo de 2010 Retenedor IVA e Industria y Comercio. La presente factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio (artículo 774 Código de comercio). El comprador se obliga ante Bayer S.A. a cancelar incondicionalmente el valor total a pagar aquí señalado, en la fecha de vencimiento indicada, en la cuenta corriente 031-11425682 de Bancolombia si el pago es en cheque o efectivo a nivel nacional y en el caso de transferencias electrónicas favor consignar en la Cuenta de Ahorros 5066218653 de CITIBANK o Cuenta de Ahorros 0401004023 de BBVA

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Autorizado mediante Resolución 30 de 2019

Tipo de operación: Estándar-10

CUFE: 082e0f4a4012c7521ea7c864abf04a55d85e72e33e58d14db891114a58ebc66f15305360422ebd95b4d0b67f7148e7d5

Fecha Validación DIAN: 2024-06-25 08:48:51-05:00

Deloitte.

Deloitte & Touche S.A.S.
NIT 860.005.813-4
Carrera 9 No. 78-31. Piso 1
Bogotá, D. C.
Colombia

Tel: +57 (601) 426 2000
www.deloitte.com/co

El Suscrito Revisor Fiscal de
BAYER S.A.
NIT 860.001.942-8

CONSIDERANDO QUE:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, demás previsiones legales y pronunciamientos jurisprudenciales existentes en la materia, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable ejercida por un Contador Público quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión; dentro de las cuales se encuentra la función de certificación que tiene carácter de prueba cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable de la compañía.

2. La Administración de la Compañía es responsable por la correcta preparación de los registros contables, los cuales se deben realizar con fundamento en el marco técnico normativo aplicable en Colombia en materia de información contable y financiera.

3. Los estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2023 fueron auditados y dictaminados por Revisor Fiscal designado por Deloitte & Touche S.A.S., con opinión fechada el 4 de marzo de 2024.

4. Para efectos de la expedición de la presente certificación he obtenido la información que he considerado necesaria y he realizado los siguientes procedimientos:

   - Cruce de los saldos de los auxiliares contables de las cuentas: 2513215, Aportes administradores de pensiones, 2513140, Aporte administradores de riesgos profesionales, 2513252, Aportes al ICBF, SENA y Cajas de compensación, 2513355, Aportes entidades promotoras de Salud para el periodo entre el 01 al 31 de mayo de 2024 contra la planilla PILA del mismo corte.

   - Verificación de las planillas PILA No. 77709529, 77709556, 77654892, 77665594 y 77709472 del 11 de junio del 2024 se realizado de acuerdo con las fechas establecidas por el Decreto 923 del 31 de mayo de 2017.

De acuerdo con las anteriores consideraciones a continuación expedimos la certificación solicitada por Bayer S.A.

CERTIFICA QUE:
(Cifras Expresadas en Pesos Colombianos)

1. De acuerdo con registros contables, los soportes de pago y demás documentos soporte suministrados por Bayer S.A., la Compañía ha realizado el pago por concepto de aportes al Sistema de Seguridad en salud del mes de junio del 2024, riesgos profesionales, pensiones; así como, los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje correspondiente al mes de mayo del 2024 mediante la planilla integrada de liquidación No. 77709529, 77709556, 77654892, 77665594 y 77709472 por valor de $2.401.378.700.

Deloitte se refiere a una o más entidades de Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"), su red global de firmas miembro y sus sociedades afiliadas a una firma miembro (en adelante "Entidades Relacionadas") (colectivamente, la "organización Deloitte"). DTTL (también denominada como "Deloitte Global") así como cada una de sus firmas miembro y sus Entidades Relacionadas son entidades legalmente separadas e independientes, que no pueden obligarse ni vincularse entre sí [illegible] DTTL y cada firma miembro de DTTL y su Entidad Relacionada es responsable únicamente de sus propios actos y omisiones, y no de los de

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE PEDIDO A PROVEEDOR	CODIGO: GA-GECO-PR-01-FT-01
GSED	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 23-07-2016
	PROCESO: GESTION ADQUISICIONES	VERSIÓN: 01
	SISTEMA DE GESTION INTERGRADO SGI	PÁGINA 1 de 2

FECHA DE SOLICITUD	AREA SOLICITANTE	RESPONSABLE	NUMERO DE CONTRATO
14/06/2024	FARMACIA DE TEGNOLOGIAS EN SALUD	MEDFEM	304-2023

CODIGO HOMIC	NOMBRE DEL ELEMENTO	UNIDAD	CANTIDAD EN ML	VALOR UNITARIO ML	VALOR TOTAL
1033610012	MEDIO DE CONTRASTE NO IONICO 300 MG FRASCO X 100 ML	mL	54.000	$ 1.299	$ 70.146.000,00
1033610012	MEDIO DE CONTRASTE NO IONICO 300 MG FRASCO X 500 ML	mL	6.000	$ 1.299	$ 7.794.000,00
1033610016-BSC	MEDIO DE CONTRASTE NO IONICO 370 MG FRASCO X 100 ML	mL	3.600	$ 1.600	$ 5.760.000,00
1033610065-EZE	SULFATO DE BARIO (EZ- PAQUE) FRASCO X 176 GR	FRASCO	48	$ 63.500	$ 3.048.000,00
1033610003-BSC	CONTRASTE PARA RESONANCIA MAGNETICA(GADOBUTROL)	mL	2.250	$ 12.827	$ 28.860.750,00
1033610030	GASTROGRAFINA DIATRIZOATO 370 MG DE I/MI	mL	16.000	$ 820	$ 13.120.000,00
					$ -
					$ -
					$ -
				$ -	$ -

VALOR EN LETRAS:		IVA SOBRE UTILIDAD	
FECHA INICIO			
FECHA DE ENTREGA		TOTAL	$ 128.728.750
Observaciones:		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	
VOBO. AREA TALLERES Y/O ENCARGADO		VIENE	
		ADICION	$ 0,00
		ORDEN AUT.	$ 128.728.750
		SALDO	

TOTAL	
IVA	
RET FUENTE	N/A
GRAN TOTAL	0,00

CP Ruben Nelson
FIRMA DEL SUPERVISOR
CC 1085300836

FIRMA DEL JEFE DE ALMACEN
CC

RECIBI
CC

Deloitte.

Sin perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la Revisoría Fiscal, el alcance de mi trabajo en lo que se refiere a lo certificado se limita únicamente al cruce de información contable contra los soportes de pago de las Plantillas PILA que me ha suministrado la Compañía.

Se expide en Bogotá a los veinte (20) días del mes de junio de 2024, por solicitud de la Administración de la administración de Bayer S.A. en cumplimiento de lo establecido por las leyes 789 de 2002 y 828 de 2003 y no podrá ser usado para otros fines.



YEISSON DAVID ORJUELA PARRA
Revisor Fiscal Principal
Tarjeta Profesional No. 254558 -T
Designado por Deloitte & Touche S.A.S.

EY

Building a better working world

Señores
Abbott Laboratories de Colombia S.A.S.
Bogotá D.C

He auditado, de acuerdo con las normas de auditoría aplicables según el Decreto 2420 de 2015 y modificatorios, los estados financieros terminados al 31 de diciembre de 2023, no incluidos aquí, de Abbott Laboratories de Colombia S.A.S., identificada con NIT. 860.002.134 - 8. Asimismo, he desarrollado los procedimientos necesarios para cumplir con mis funciones como Revisor Fiscal.

Los registros contables no auditados por el periodo de un mes comprendido entre el 1 de marzo de 2024 y el 31 de marzo de 2024 de la Subcuenta 223001000 "Contribuciones Compañía 1" y 223001002 "Contribuciones Compañía 3", incluyen la causación de los aportes a los sistemas de salud, correspondientes al mes de Abril, y riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicios Nacional de Aprendizaje, correspondientes al mes de Marzo. Las planillas integradas de liquidación evidencian el pago de dichos aportes por el periodo antes mencionado.

La información financiera y contable es responsabilidad de la Administración de la Compañía. No estoy enterada de situaciones que impliquen cambios significativos a la información anteriormente indicada.

Esta certificación se expide por solicitud de la Compañía en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y no debe ser utilizada para ningún otro propósito.

LUZ MYRIAM MARTINEZ RAMIREZ

Firmado digitalmente por LUZ MYRIAM MARTINEZ RAMIREZ
Fecha: 2024.04.09 16:40:02 -05'00'

Luz Myriam Martínez Ramírez
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional 80703- T
Designada por Ernst & Young Audit S.A.S. TR-530

Bogotá, D.C.
9 de abril de 2024

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE PEDIDO A PROVEEDOR	CODIGO: GA-GECO-PR-01-FT-01
GSED	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 23-07-2016
	PROCESO: GESTION ADQUISICIONES	VERSIÓN: 01
	SISTEMA DE GESTION INTERGRADO SGI	PÁGINA 1 de 2

FECHA DE SOLICITUD	AREA SOLICITANTE	PROVEEDOR	NUMERO DE CONTRATO
24/06/2024	FARMACIA DE TEGNOLOGIAS EN SALUD	BAYER	065-2024

CODIGO HOMIC	NOMBRE DEL ELEMENTO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1033610016-BSC	MEDIO DE CONTRASTE NO IONICO HIDROFILICO	FRASCO 100 ml 370 mg	600	$ 1.600	$ 960.000,00
				$ 960.000	$ 960.000

VALOR EN LETRAS:		IVA SOBRE UTILIDAD	
FECHA INICIO			
FECHA DE ENTREGA		TOTAL	$ 960.000
Observaciones:		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	
		VIENE	$ 970.050
VOBO. AREA TALLERES Y/0 ENCARGADO		ADICION	
		ORDEN AUT.	
		SALDO	$ 10.050

TOTAL	970.050,00
IVA	N/A
RET FUENTE	N/A
GRAN TOTAL	970.050,00
	$1.950.150

FIRMA DEL SUPERVISOR
CC

FIRMA DEL JEFE DE ALMACEN
CC

RECIBI
CC

NORMA SOLORZANO
C C 52 351 000
SERVICIO FARMACÉUTICO

26/06/2024

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO RECEPCION TECNICA DE MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS	CODIGO: AA-UNFA-PR-15-FT-01
	UNIDAD: FARMACIA	FECHA DE EMISIÓN: 30-08-2022
	PROCESO: GESTION APOYO ASISTENCIAL Y FARMACEUTICO	VERSIÓN: 08
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 1 DE 1

FORMATO RECEPCION TECNICA DE MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS

DOR: BAYER

TO ESTATAL No: 065-2024

FECHA: 26/06/2024

FACTURA N°: FEP1447108

O HOSPITAL ILITAR	NOMBRE GENERICO/ CONCENTRACION/ PRESENTACION	NOMBRE COMERCIAL	REGISTRO SANITARIO	LOTE/SERIE	FECHA DE VENCIMIENTO	CANTIDAD	LEYENDA DE RESTRICCION (Si/NO)	DEFECTO S			T° DE RECEPCION		NIVEL RIESGO (Bajo, Medi)	TAMAÑO MUESTRA	APROBADO (S/NO)	CERTIFICACION (SI /NO)
								C	M	m	A	R				
10016-BSC	MEDIO DE CONTRASTE NO IONICO	ULTRAVIST DE 370 MG FRASCO X 100 MG	2018M-0008854-R1	KTOP256	31/01/2027	6.00 ML	SI	-	-	-	x		N/A	6.00 ML	SI	NO

VACIONES.

os verificados con la pagina www.invima.gov.co:

Todos los medicamentos deben ser entregados con sus respectivos certificados de Control de Calidad por lote entregado.

- verificar la marcacion en el empaque y/o envase de medicamentos (Uso oficial prohibida su venta)
- silla defectos la letra C corresponde a defectos criticos, M: Mayor y m: menor (verifique listado de defectos acorde a la forma farmaceutica
- ro de unidades a verificar debe ser significativo con relacion al total de unidades recibidas
- silla Temperatura de Recepción corresponde : Ambiente y Refrigerado.
- silla Certificación de Análisis: Para verificar Si cuenta con el o No.
- nna Nivel del riesgo solo debe diligenciarse para dispositivos medicos
- tivos verifique el estado de los empaques y envases, estos deben estar en buenas condiciones y permitir la facil identificacion del reactivo o prueba diagnostica

Tamaño del lote	Tamaño de muestra
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]

FIRMA DE QUIEN REALIZA RECEPCIÓN TÉCNICA: NORMA SOLORZANO

MA QUE QUIEN REALIZA INGRESO DE LA INFORMACION DINAMICA GERENCIAL.NET:

FIRMA DE QUIEN ENTREGA A NOMBRE DEL CONTRATISTA:

Norma Solórzano
SERVICIO FARMACEUTICO