HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 06-02-2023
	PROCESO: GESTIÓN ADQUISICIONES	VERSIÓN: 09
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	23/04/2023				
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO	TIPO DE PROCESO	MINIMA CUANTIA	Nº DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	MC-047-2024-HOMIL

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
035-2024	SUMINISTRO DE ALOINJERTOS, BANCO DE HUESO PARA EL ÁREA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Fecha de suscripción:		11/03/2024
		Valor inicial:	$	58.000.000,00
		VIGENCIA AÑO (Ej:2023)	$	-
		VIGENCIA AÑO (Ej: 2021)	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		Adiciones (Si aplica) :	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica):	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Valor Total Contrato	$	58.000.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	Nº CDP (SIIF).
			175224	1762
			Fecha:	14/03/2024
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :		
		Aseguradora (Si aplica):		SEGUROS DEL ESTADO
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):		20/03/2024
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:		SMSM JOSE IGNACIO SANCHEZ URBINA
		Fecha de inicio de contrato		20/03/2024
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			30/10/2023	31/12/2023
		Vigencia del Contrato: : La vigencia será igual al plazo de ejecución y Seis (6) meses más		
		Prorrogas: En tiempo		
		1-		
		2-		
		3-		

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	NIT/C.C.: 800.053.550-9		
FUNDACION COSME Y DAMIAN	Dirección: CARRERA 13 Nº 26-45 OFC 1302		
	Telefono: 6298086		
	Cuenta Bancaria No. 01800304-6		
	Banco: ITAU		
	Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
			X

FORMA DE PAGO: PAGOS PARCIALES

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO	GA-GECO-MN-01-FT-05	VERSIÓN	08
			Página:	2 DE 2	

Descripción de Servicios a Recibir	Almacen que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
SUMINISTRO DE ALOINJERTOS, BANCO DE HUESO PARA EL ÁREA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	1500	150604	8/04/2024	1762	$ 4.495.206,00
Total del mes					$ 4.495.206,00
Saldo del contrato					$ 53.504.794,00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	$4.495.206,00
VALOR EN LETRAS :	

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión AAAA/MM/DD y riesgos profesionales AAAA/MM/DD Planilla N° XXXX = correspondiente al mes de XXX.
En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (XXXX); así mismo certifico que el/la) contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente documento dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION

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

VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO (Agregar adiciones en el valor total)	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2023	$ 58.000.000,00	$ 4.495.206,00	$ 0,00	$ 53.504.794,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 58.000.000,00	$ 4.495.206,00	$ 0,00	$ 53.504.794,00
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR EJECUTAR

NOTA 2: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $5.000.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACION GENERAL			SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
Entidad	N° Planilla	Fecha de pago	Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	SMSM JOSE IGNACIO SANCHEZ URBINA
NUMERO DE CEDULA:	13275702
FIRMA :	

NOTA 3: Recuerde que en caso de ser contrato de prestación de servicios profesionales o asistenciales, que no facturen, NO se requieren las firmas de enterado Jefe de Unidad y Subdirector

FIRMA ENTERADO JEFE DE UNIDAD:	FIRMA ENTERADO SUBDIRECTOR:

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes		
Acta de supervisión y/o Factura		
Pago de Seguridad Social		

Nota aclaratoria

10493

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

OBLIGACION

Consecutivo : 6282 Estado : Confirmado

Fecha : 10/04/2024

Tercero: 800053550 FUNDACION COSME DAMIAN

Documento: 150604

Detalle : CONTRATO No 035-2024 PACIENTE LAUREN GABRIELA MACHADO ROMERO HC 1123442251

RUBROS

Disponibilidad	Compromiso /Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1500	1762	05 01 01 004 008	APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS OPTICOS Y DE PRECISION, RELOJES	20 - INGRESOS CORRIENTES	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 4.495.206,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 4.495.206,00
					Total Obligacion :	**$ 4.495.206,00**			**$ 4.495.206,00**

Compromiso SIIF	
Saldo SIIF	
Obligacion SIIF	

PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: 52858751

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Dirección: TRANSVERSAL 3A No. 49-00
Telefono: 3486868
BOGOTA D.C.
Usuario: 52858751

Fecha Actual : miércoles, 10 abril 2024
Comprobante de Entrada ZE000000010499
N° Contrato
N° Orden de Compra

PROVEEDOR:	FUNDACION COSME DAMIAN	**NIT:** 800053550	**FECHA:**	10/04/2024 09:45 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CR 13 26 45 OF 1302		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3422185		**TASA CAM:**		0,00
N° FACTURA:	150604 **% ICA:** 0	**PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	08/04/2024 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**						
12614H358	TIRA CRESTA ILIACA TRICORTICAL (LIOFILIZADO) MENOS 6 CMS (E.S.2.5M)	NO APLICA	UNIDAD	1	$ 1.735.000,00	0	1735000	0,00
126141732	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA	NO APLICA	UNIDAD	1	$ 2.760.206,39	0	2760206,39	0,00

TOTAL COMPROBANTE: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DETALLE

CONTRATO No 035-2024 PACIENTE LAUREN GABRIELA MACHADO ROMERO HC 1123442251

Comp 175224

Cxp 525024.

SUBTOTAL:	$ 4.495.206,00
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:	$ 4.495.206,00

JEFE ALMACEN

SUPERVISOR

RESPONSABLE DE AGRUPACIÓN

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

2E10499

FUNDACION COSME Y DAMIAN

NIT : 800,053,550 - 9
CL 119 A 7 91
BOGOTA D.C. - COLOMBIA
6583200 6583200
facturacion@cydbank.org
No responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

BANCO DE HUESOS Y TEJIDOS

Cliente	HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
NIT	830,040,256 - 0	**Teléfono**	3486868
Dirección	TRANSV 5 A 49 00	**Vendedor**	COSME Y DAMIAN
Ciudad	BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhaciend		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
150604

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-04-08	16:24:57
Expedición	2024-04-08	16:25:59
Vencimiento	2024-06-08	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	0010001000163	TIRA CRESTA ILIACA TRICORTICAL MENOS 6 12614H358		1.00	1,735,000.00	1,735,000.00
2	0010001000081	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 50 GR LIOFILIZADO 126141432		1.00	2,760,206.39	2,760,206.39

Total Items 2

Total Bruto	4,495,206.39
Total a Pagar	**4.495.206,39**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes Institucional	Transferencia Crédito Bancario	Cuota 1 F - 003- 150604 Vence el 2024-06-08	4.495.206,39

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Cuatrocientos Noventa Y Cinco Mil Doscientos Seis Pesos Mcte. Con 39/100

OBSERVACIONES

PACIENTE:1123442251-LAUREN GABRIELA MACHADO ROMERO
MEDICO:JOSE ROBERTO CARDONA BARON

INJERTO:3882-24; 3504-182

#$15-19-00;ContratoMC-047-2024-HOMIL;jchavez@homil.gov.co#$

ORDEN DE COMPRA

Prefijo 154652 Numero 150604

Se recibe factura No 150604 con compromiso hablado telefonicamente con monica para que envie correo aclarando que el Numero de contrato es 035-2024 y no 047-2024. Pendiente recibido de correo para cargar en Dinamica
Recibido correo. OK. Luly Cobos.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
SP(RA) Marlen Sánchez Cruz
15 ABR 2024

10 ABR 2024

Firma Elaborado por : TESOR | **Firma Recibido**

Trascurridos 3 días hábiles después de la entrega del injerto, no se aceptarán devolución de injertos.

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764065966773 **aprobado en** 2024-02-21 **hasta el** 2025-02-21, **vigencia** 12 Meses, **prefijo desde el número** 150001 **al** 180000

CUFE :04058520bdb5d8ad8941abf33afed2cc1606ec0d3d92f83175bc426f10f6e14981d38d0fbf2f86a8eddaa85156a5e749

ORIGINAL

No 6282

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

Gmail

Buscar en el correo

27

Redactar

Mail

Recibidos 27

Chat

Destacados

Pospuestos

Meet

Enviados

Borradores 35

Más

Etiquetas

Archivo

Fabian entrega facturas

Solicitud requerimientos ...

SST 14

NOTA ACLARATORIA

Externo Recibidos ×

Monica Quintana <atencionalpaciente@cydbank.org>
para mi

Buenos días Lili

Solicitamos su colaboración en recibirnos la factura 150604 del 8 de abril del año en curso por valor de $ 4.495.206.39 ya qu

Esta factura va a cargo del contrato 035-2024 .

Quedamos atentos a sus comentarios

Cordial saludo,

Fundación Cosme y Damián
Banco de Huesos y Tejidos

Monica Quintana
Analista de Atención al Paciente
Calle 119A No. 7-91 Piso 1
Fundacion Cosme y Damian
PBX: 6583200 Ext. 1006
Bogotá, Colombia.
www.cydbank.org

Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está también en su mano

Nota de Confidencialidad: *En cumplimiento del Régimen General de Habeas Data, regulado por la Ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios; carácter personal, y en calidad de* ***RESPONSABLE,*** *debe informarle lo siguiente: El presente correo electrónico puede contener información confidenc por el presente que está prohibida su divulgación, revisión, transmisión, difusión o cualquier otro tipo de uso de la información contenida por personas e así como a reproducirlo o copiarlo. Si recibe este mensaje por error, favor de notificarlo al remitente de inmediato y desecharlo de su sistema. Los corre Cualquier persona que se comunica con nosotros por e-mail se considera que ha aceptado estos riesgos.* ***Fundación Cosme y Damián.*** *no se hace re Cualquier opinión y otra declaración contenida en este mensaje y cualquier archivo adjunto son de exclusiva responsabilidad del autor y no representar finalidades del objeto social de la sociedad, y con el fin de dar respuesta y brindar la información relacionada con los temas que sean de su interés y os de datos de la sociedad mientras mantenga dicha relación. En caso de querer presentar Consultas, Quejas o Reclamos puede realizar la solicitud al si*

...

GLOBALANALITICS

GAC-2024-101

CERTIFICACIÓN

Yo, **JUAN CARLOS PEÑA RICO**, identificado con **CC. No. 80.255.754 de Bogotá**, y con **Tarjeta Profesional No. 124.454-T** de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de **Revisor Fiscal** de la **FUNDACIÓN COSME Y DAMIÁN**, con **NIT. 800.053.550-9**.

Certifico que **FUNDACIÓN COSME Y DAMIÁN** se encuentra a paz y salvo por concepto:

1 - Aportes parafiscales (Caja de Compensación Familiar, SENA e ICBF), pensión y ARL para el mes de febrero de 2024.

2- Aportes en Salud correspondientes al mes de marzo de 2024.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dado en Bogotá, a los (15) días del mes de marzo de 2024.

Atentamente,

JUAN CARLOS PEÑA RICO
CC. No. 80.255.754 Bogotá D.C.
T.P. 124.454 – T
Designado por Global Analitics S.A.S

NOMBRE DEL PACIENTE:	LAUREN GABRIELA MACHADO ROMERO	FUERZA:	EJC
NUMERO DE DOCUMENTO:	1123442251	CUENTA:	

SOLICITUD DE TEJIDO

FECHA DE SOLICITUD POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA:	22/03/2024	ESPECIALISTA QUE REALIZA SOLICITUD DEL TEJIDO:	DR JOSE CARDONA
FECHA DE ENVÍO DE CORREO AL BANCO DE TEJIDOS:	22/03/2024	RESPONSABLE DE LA SOLICITUD AL BANCO DE TEJIDO:	FRANCY CASTRO
FECHA DE CIRUGÍA:	26/03/2024	RESPONSABLE DE RECEPCION DE TEJIDO:	JEFE YURI JIMENEZ

ENTREGA DEL TEJIDO POR EL BANCO DE TEJIDOS

FECHA DE ENTREGA EN LA INSTITUCION	26/03/24			HORA SALIDA DE LA INSTITUCION TRANSPORTADORA				6+30	
HORA DE LLEGADA DEL TEJIDO A LA INSTITUCION:	7+15			NOMBRE DEL ENCARGADO DEL TRASLADO DE TEJIDO:				Andres Carrillo	
TEJIDO RECIBIDO	① Matriz osea desmineralizada			NUMERO DE LOTE DEL TEJIDO:		① 3504-182		② 3887-24	
TEMPERATURA DE ENTREGA:	① Amb. ② -78°C	CARACTERISTICAS DE LA CAVA QUE CONTIENE EL TEJIDO		TRAE TERMOHIDROMETRO Y/O TERMOMETRO	N/A	NIVEL DE HIELO SECO	② 90%	SE ENCUENTRA SELLADA	✓
OBSERVACIONES:	② Tira cresta iliaca Tricortical FV: ① 13/02/26 ② 06/03/29								

ENTREGA DEL TEJIDO EN LA INSTITUCION

ENTREGA TEJIDO FARMACIA SEGUNDO PISO

TEJIDO RECIBIDO:	① Matriz osea desmineralizada ② Tira cresta iliaca tricortical	CARACTERISTICAS DEL TEJIDO(CALIDAD DE RECIPIENTE Y/O NEVERA):	BUENO	REGULAR	MALA	LIMPIA	SUCIA
			✓			✓	
HORA DE ENTREGA A FARMACIA:	7+15	TEMPERATURA DE ENTREGA:	② -78°C ① Amb	OBSERVACIONES:	Sellado, limpio y en buenas condiciones.		

ENTREGA DE TEJIDO SALAS DE CIRUGIA

LUGAR DE CONSERVACION:	Farmacia 2° PISO	HORA DE ENTREGA A SALAS DE CIRUGIA:	10:33 Am	TEMPERATURA:	② -78°C ① Amb	NIVEL DE HIELO EN LA CAVA	Aoy.
OBSERVACIONES							

TEJIDO OSTEO MUSCULAR

EN FARMACIA

CRITERIOS A EVALUAR:	SI	NO	QUIEN REALIZA VERIFICACION:	CARGO	OBSERVACIONES
Se extrae de la nevera de transporte y se deja en la nevera para preservación de tejidos a -78°C:	✓		Jore Suarez	Aux Enfermería	

EN SALAS DE CIRUGIA

CRITERIOS A EVALUAR:	SI	NO	QUIEN REALIZA VERIFICACION:	CARGO	OBSERVACIONES
Confirmación del nombre del paciente:	✓		Jore Suarez	Aux Enfermería	
Verificar si el injerto que contienen las bolsas es el requerido para el procedimiento:	✓		Jore Suarez	Aux Enfermería	
Confirmación de la correcta refrigeración (Especifique temperatura):	✓		Jore Suarez	Aux. Enfermería	

CRITERIOS A EVALUAR:	SI	NO	QUIEN REALIZA VERIFICACION:	CARGO	OBSERVACIONES
Confirma hoja de seguimiento enviada por el banco de huesos:	✓		Jose Suarez	Aux Enferm	
El cirujano solicita el injerto: NOMBRE DE ESPECIALISTA	✓		Dr. José Cardona	Ortopedista.	
El injerto se pasa en un recipiente para transporte interno: Nueva verificación del injerto (concordancia de nombre de paciente e injerto solicitado)	✓		Jose Suarez	Aux Enfermera	
Se empleó Técnica aséptica en todo el proceso:	✓		Jose Suarez	Aux Enfermera	
El injerto viene en triple empaque:	✓		Jose Suarez	Aux Enfermera	

TECNICA NO ESTERIL

CRITERIOS A EVALUAR:	SI	NO	QUIEN REALIZA VERIFICACION:	CARGO	OBSERVACIONES
Cuenta con: *Mesa auxiliar no estéril.*	✓		Jose Suarez	Aux Enfermeria	
Se sumerge el tejido completamente en la "cubeta no estéril A", en solución salina a una temperatura de 37 a 42ºC	✓		Jose Suarez Liliana Andrea Garzón Bernal C.C.1073241542 Instrumentadora QFX	Aux. Enfermeria Inst. Qx.	
Se mantuvo el tejido sumergido durante 4 a 5 minutos. La temperatura deberá ser controlada con el "termómetro no estéril (A)"; por ende, si la temperatura baja de 37°C, se debe agregar solución salina a una temperatura de 37 a 42°C y	✓		Jose Suarez Liliana Andrea Garzón Bernal C.C.1073241542 Instrumentadora QFX	Aux Enfermeria Inst. Qx.	

Liliana Andrea Garzón Bernal
C.C. 1073511592
Instrumentadora QUIRÚRGICA

FIRMA RECIBIDO
KARDEX 2 PISO

FIRMA DE RECIBIDO
SALAS DE CIRUGIA

80197162

FIRMA DE RECIBIDO
MEDICO ESPECIALISTA

FIRMA RECIBIDO
INGENIERA AMBIENTAL

FUNDACION COSME Y DAMIAN
BANCO DE HUESOS Y TEJIDOS
Calle 119 No. 7-14 Piso 2, Bogotá, Colombia
PBX(571) 658 32 00 -313 8525209
www.cydbank.org - E-mail:info@cydbank.org

TIRA CRESTA ILIACA TRICORTICAL MENOS 6

Certificado Buenas Prácticas
Resolución 5108

3882 - 24

3504- 182

Proceso CONGELADO

Empaque: 06/03/2024 **Vencimiento:** 06/03/2029

Dimensiones

LARGO 3.50 cm
ANCHO 2.70 cm