71

## INFORME No.03

| | | | |
|---|---|---|---|
| CONTRATO: | 461 | DEL AÑO: | 2024 |
| CONTRATISTA: | COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S | C.C. / C.E. /NIT No.: | 901.035.884-3 |
| OBJETO: | SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (DISPOSITIVOS MÉDICOS) PARA EL TRATAMIENTO DE LAS DIVERSAS PATOLOGÍAS PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA. | | |
| PERIODO DEL INFORME: | JUNIO | | |

## EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

| VALOR DEL CONTRATO | VALOR FACTURADO | FECHA DE LA FACTURA | SALDO | FACTURA |
|---|---|---|---|---|
| $ 182 555.933,00 | $ 1 289 055,00 | 05 de junio de 2024 | $ 181.266 878,00 | 41094 |
| | $ 928 774,00 | 06 de junio de 2024 | $ 180.338 104,00 | 41141 |
| | $ 11 589 770,00 | 06 de junio de 2024 ✓ | $ 168 748 334,00 | 41142 ✓ |

## COMPONENTE TÉCNICO

El contratista dio cumplimiento a las obligaciones pactadas de acuerdo la verificación de ejecución de las actividades:

| ITEM | ACTIVIDADES PACTADAS | ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES | VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLE) | | | | FUENTE DE VERIFICACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | T. (1) | P. (2) | N. (3) | NA (4) | |
| 1 | Suministrar los siguientes ítems, cumpliendo con las especificaciones técnicas, las cantidades solicitadas por el área técnica y dentro del término indicado por esta<br>ACEITE MINERAL 3750 CC<br>ADAPTADOR PARA VALVULA ANTI-REFLUJO<br>AGUJA ASPIRADO DE MEDULA OSEA 11 GA X 10 CM ADULTO<br>AGUJA ASPIRADO DE MEDULA OSEA 15GA X 9 A 70 MM AJUSTABLE PED<br>AGUJA CHIBA PARA BIOPSIA 18 X 15 CM<br>AGUJA COAXIAL<br>AGUJA HIPODERMICA 22 X 1 DESECHABLE | El contratista suministro de manera oportuna los insumos relacionados en la factura | X | | | | Ingreso al inventario de Farmacia 1539 ✓<br>Factura 41142 ✓ |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL BU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | AGUJA PARA ESCLEROTERAPIA 23GA X 240 CM | | | | | | | |
| | AGUJA SEMIAUTOMATICA 14G X 100 MM PARA BIOPSIA | | | | | | | |
| | AGUJA SEMIAUTOMATICA 14G X 150 MM O 160 MM PARA BIOPSIA | | | | | | | |
| | AGUJA SEMIAUTOMATICA 16G X 100 MM PARA BIOPSIA | | | | | | | |
| | AGUJA SEMIAUTOMATICA 16G X 150 MM O 160 MM PARA BIOPSIA | | | | | | | |
| | AGUJA SEMIAUTOMATICA 18G X 100 MM PARA BIOPSIA | | | | | | | |
| | AGUJA SEMIAUTOMATICA 18G X 150 MM O 160 MM PARA BIOPSIA | | | | | | | |
| | AMINOACIDOS ESENCIALES 500 ML FRASCO SIN ELECT INY ADULTO | | | | | | | |
| | APOSITO DE ESPUMA CON HYDROFIBER NO TEJIDA CON ADHESIVO DE SILICONA TRILAMINADO 25X30 CM | | | | | | | |
| | APOSITO DE ESPUMA DELGADO CON ADHESIVO DE SILICONA 15X15 CM | | | | | | | |
| | APOSITO DE HERIDAS 10CM X 10CM | | | | | | | |
| | ARNES CON DOS CLIPS PARA MASCARA FULL FACE | | | | | | | |
| | ASA EN SILICONA MAXI PARA OCLUSIÓN DE VASOS E IDENTIFICACIÓN DE NERVIOS AZUL | | | | | | | |
| | ASA EN SILICONA MAXI PARA OCLUSIÓN DE VASOS E IDENTIFICACIÓN DE NERVIOS ROJO | | | | | | | |
| | ASA EN SILICONA MINI PARA OCLUSIÓN DE VASOS E IDENTIFICACIÓN DE NERVIOS AZUL | | | | | | | |
| | ASA EN SILICONA MINI PARA OCLUSIÓN DE VASOS E IDENTIFICACIÓN DE NERVIOS ROJO | | | | | | | |
| | BAJALENGUAS EN MADERA PAQUETE X 30 | | | | | | | |
| | BARRERA DE OSTOMIA CONVEXA 57 MM | | | | | | | |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | BARRERA PROCTECTORA CUTANEA NO IRRITANTE X 50 ML | | | | | | |
| | BOLSA COLECTORA MANEJO DE INCONTINENCIA FECAL- FLEXISEAL | | | | | | |
| | BOLSA TRAVAD 1500 UNIDAD | | | | | | |
| | CABLE REUSABLE PARA ELECTROBISTURI | | | | | | |
| | CANULA NASOFARINGEA BLANDA 12 FR | | | | | | |
| | CANULA NASOFARINGEA BLANDA 16 FR | | | | | | |
| | CANULA NASOFARINGEA BLANDA 20 FR | | | | | | |
| | CANULA NASOFARINGEA BLANDA 24 FR | | | | | | |
| | CANULA NASOFARINGEA BLANDA 28 FR | | | | | | |
| | CANULA NASOFARINGEA BLANDA 32 FR | | | | | | |
| | CANULA SUCCION EN ACERO INOXIDABLE YANKAWEER | | | | | | |
| | CATETER ARTERIAL RADIAL 20 GA | | | | | | |
| | CATETER DE UN LUMEN PARA EMBOLECTOMÍA 60 CM FOGARTY 2 FR | | | | | | |
| | CATETER DE UN LUMEN PARA EMBOLECTOMÍA 80 CM FOGARTY 4FR | | | | | | |
| | CATETER DE UN LUMEN PARA EMBOLECTOMÍA 80 CM FOGARTY 6 FR | | | | | | |
| | CATETER PERITONEAL NEONATAL PARA DIALISIS RECTO DE 31 CM-10.5FR | | | | | | |
| | CHUPA PARA ELECTROCARDIOGRAFO UNIDAD | | | | | | |
| | CLORO ORGANICO FRASCO X 150 TABLETAS | | | | | | |
| | CUELLO FILADELFIA PEDIATRICO UNIDAD | | | | | | |
| | DRENAJE PLEURAL CON TROCAR 12 x 15 PEDIATRICO | | | | | | |
| | DRENAJE PLEURAL CON TROCAR 14x 15 PEDIATRICO | | | | | | |
| | DRENAJE PLEURAL CON TROCAR 8 x 10 PEDIATRICO | | | | | | |
| | DRENAJE PLEURAL CON TROCAR 8 x 8 PEDIATRICO | | | | | | |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ELECTRODO PUNTA FINA REF E1452 | | | | | | |
| | ESPARADRAPO PELICULA TRANASPARENTE ROLLO 15 CM X 10 M | | | | | | |
| | FONENDOSCOPIO NEONATAL | | | | | | |
| | FONENDOSCOPIOS ADUL UNIDAD | | | | | | |
| | GUANTE LARGO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PROFUNDOS PARES | | | | | | |
| | JERINGA 10 CC CON AGUJA 21 X 1 1/2 TRES PARTES | | | | | | |
| | JERINGA 2 CC CON AGUJA 21G 1 1/2 TRES PARTES | | | | | | |
| | JERINGA 50 CC CON AGUJA 21 X 1 1/2 TRES PARTES | | | | | | |
| | JERINGA PARA INSULINA 0.3 ML 31GA X 6 MM (30 UI) | | | | | | |
| | KIT MASCARA VENTURI ADULTO (MASCARA + MANGUERA + ACCESORIOS) | | | | | | |
| | KIT MASCARA VENTURI PEDIATRICA (MASCARA MANGUERA ACCES) | | | | | | |
| | KIT MICRONEBULIZADOR ADULTO (MASCARA MANGUERA MICRONEB) | | | | | | |
| | LINEA DE TRANSFERENCIA PARA DESCONECCION | | | | | | |
| | MINICAPS UNIDAD | | | | | | |
| | NEBULIZADOR ALTO FLUJO CON VENTURI | | | | | | |
| | PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAFO DANATECH 82 TIPO ROLLO 80 MM DE ANCHO | | | | | | |
| | PAPEL SONY 110 ROLLO (ULTRASONIDO) | | | | | | |
| | PARCHES TRANSCUTANEO DESECHABLE PARA DESFIBRILADOR - MANDRAY BENEHAERTH D3 | | | | | | |
| | PRESERVATIVO UNIDAD | | | | | | |
| | RESERVORIO 100CC BULB SUCTION | | | | | | |
| | SET DE FISTULA MIDI 156 A 226 MM UNIDAD | | | | | | |
| | SET DE FISTULA MINI 104 A 159 MM UNIDAD | | | | | | |
| | SIERRA DE GIGLI 6 HILOS X 30 CM | | | | | | |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SODA CAUSTICA PARA MAQUINA DE ANESTESIA CANECA<br>SONDA NASOGASTRICA ESTERIL 18 DESECHABLE RADIOPACO<br>SONDA NELATON ESTERIL 10 X 40CM DESECHABLE<br>T DE COBRE DORADA UNIDAD<br>TINTURA DE BENJUI FRASCO X 30 ML<br>TORNIQUETE AUTO-ADHESIVO EN VELCRO ADULTO<br>TRANSDUCTOR DE PRESION DESECHABLE CONECCION TIPO IUTA<br>VALVULA ANTI-REFLUJO SIMPLE PARA DRENAJE PLEURAL CON TROCAR<br>VENDA ALGODON 3 X 5 UNIDAD<br>VENDA ALGODON 4 X 5 UNIDAD<br>VENDA ALGODON 5 X 5 UNIDAD<br>VENDA ELASTICA 3 X 5 UNIDAD<br>VENDA ELASTICA 5 X 5 UNIDAD | | | | | | |
| 2 | El contratista deberá asegurar las condiciones de seguridad conservación del producto durante la cadena de distribución (transporte) a la ESE Hospital Universitario San Rafael De Tunja | El contratista durante la ejecución del contrato ha garantizado las condiciones de seguridad y conservación de los productos solicitados durante la cadana de distribución (transporte) a la ESE Hospital Universitario San Rafael De Tunja | x | | | | Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción. |
| 3 | El contratista se obliga a garantizar la calidad de los insumos suministrado Los empaques de los dispositivos médicos deben ser originales de fábrica, con las etiquetas o rótulos íntegros, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo en idioma español Lo anterior es requisito para la entrega del producto y recepción a satisfacción de todos y cada uno de los insumos. | El contratista ha cumplido a cabalidad con esta actividad | x | | | | Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción. |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | El contratista deberá suministrar los insumos con fecha de vencimiento igual o superior a 18 meses, a la fecha de entrega Siempre y cuando las características técnicas del mismo lo permitan. En caso de que el contratista envié insumos con fechas inferiores a lo estipulado, es su deber informar al servicio farmacéutico de la E S.E. para su aceptación y enviar carta de compromiso para el cambio de los insumos en dado el caso que no alcance a rotar dichas existencias, de no informar y enviar la carta el proveedor asumirá el cambio de dichos insumos. | El contratista suministro los insumos con fecha de vencimiento superior a los 18 meses de la fecha de entrega. | x | | | | Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción. |
| 5 | Al Entregar los Insumos. El contratista o empresa transportadora del contratista debe permitir que el personal de Bodega de Farmacia realice el proceso de recepción técnico-administrativa de insumos, o aceptar los cambios o devolución de los errores encontrados en dicho proceso. Toda solicitud debe ser entregada en el servicio farmacéutico de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael Tunja, ubicado en la carrera 11 No. 27 -27 primer piso | El contratista ha garantizado durante el desarrollo del contrato la realización el proceso de recepción técnico administrativa de los insumos y acepto los cambios y devoluciones de los errores encontrados | x | | | | Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados segun acta de recepción |
| 6 | Documentos de Entrega. Una vez adjudicados los insumos, el contratista deberá presentar factura la cual debe contener además de los requisitos de ley, número del contrato adjudicado, número de lote, CUM, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante y/o comercializador, nombre del dispositivo médico, presentación, concentración, cantidad facturada. | El contratista con cada uno de los insumos suministrados presento la respectiva factura. | x | | | | Factura 41142<br>Adjunta en el informe de supervisión |
| 7 | Trámite de la Factura: El contratista deberá adjuntar el pago de seguridad social y parafiscales y/o certificación de los pagos de los mismos firmado por el revisor fiscal o representante legal de la empresa, los cuales deben ser acordes a la fecha de la factura. | El contratista adjunto certificación correspondiente al pago de seguridad social y parafiscales firmado por el revisor fiscal de la empresa. | x | | | | Certificados anexos en el informe de supervisión. No 3 |
| 8 | Política de Devolución. El contratista deberá aceptar la devolución o cambio de los insumos próximos a | No se presentó novedad para esta actividad | | | | X | N/A |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | vencer siempre y cuando se les informe con tres (03) meses de antelación a su vencimiento | | | | | | |
| 9 | El contratista debera hacerse responsable de la recogida de mercancías que se alleguen con errores logisticos a la Institución | No se presentó novedad para esta actividad | | | | X | N/A |
| 10 | El contratista debera ser responsable de la recolección de los insumos vencidos para disposición final | No se presentó novedad para esta actividad | | | | X | N/A |
| 11 | Tiempo de entrega insumos prioridad normal El proveedor se comprometerá en entregar los insumos en cinco (05) dias calendario una vez sean solicitados | Los insumos solicitados fueron entregados de forma oportuna por parte del proveedor | x | | | | Solicitudes de pedido realizadas por el area de farmacia y recepción de los insumos junto con las facturas |
| 12 | Tiempo De Entrega Insumos En Prioridad Emergencia El proveedor se comprometerá en entregar los insumos en tres (03) días calendario una vez sean solicitados | No se presentó novedad para esta actividad | | | | X | N/A |
| 13 | El contratista acepta y autoriza con la sola presentación de la propuesta, que en caso de que uno o varios de los insumos disminuyan su rotacion, el hospital puede en cualquier momento modificar o dar por terminado unilateralmente el contrato suscrito durante la vigencia, asi mismo en casos de incumplimiento en entregas el Hospital podrá retornar el presupuesto asignado para el o los insumos pendientes y eliminarlos del contrato de manera unilateral En el evento de baja rotación de un producto podra solicitarse otros productos objeto del mismo contrato, siempre y cuando no se desborde el valor total del contrato y el insumo se solicite de acuerdo al valor inicialmente ofertado | No se presento novedad para esta actividad | | | | X | N/A |
| 14 | En Caso de Existir Reportes de Farmacovigilancia o Tecnovigilancia durante la ejecución del contrato y posterior, relacionados con los medicamentos y/o insumos médicos, el contratista adjudicado se verá obligado a recibir los productos despachados, a acompañar la | No se presentó novedad para esta actividad | | | | X | N/A |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | investigación por parte del Comite de Farmacia y Terapéutica y/o el Comite de Seguridad del paciente y si se concluye fallas del producto, el hospital esta facultado para retirarlos del contrato, asi mismo el contratista esta en obligación de realizar el cambio de los productos sin ningún costo adicional para el Hospital El contratista debera dar respuesta en un termino de 10 dias hábiles, a los reportes enviados por los programas Farmacovigilancia o Tecnovigilancia de la institución | | | | | | |
| 15 | El contratista deberá efectuar la entrega de la totalidad de los insumos segun solicitud, la cual se realizara mediante correo electronico, en los tiempos estipulados De no cumplir con las entregas se acogera a las debidas sanciones de ley | EL contratista realizo de manera oportuna la entrega de cada uno de los insumos solicitados | x | | | | Facturas adjuntas al informe de supervision |
| 16 | El contratista garantiza la disponibilidad de un stock del 20% de los insumos que le sea contratado, para asegurar la entrega oportuna | El contratista ha garantizado el despacho de los insumos contratados | x | | | | Facturas adjuntas al informe de supervision |
| 17 | El contratista se comprometera en efectuar la entrega de la totalidad de insumos según solicitud, la cual se realizara mediante correo electrónico, en los tiempos estipulados De no cumplir con las entregas se acogerá a las debidas sanciones de ley | El contratista ha garantizado el despacho de los insumos contratados | x | | | | Facturas adjuntas al informe de supervision |
| 18 | El contratista deberá garantizar y mantener los precios ofertados hasta el final de la ejecución del contrato | El contratista ha cumplido con esta actividad a cabalidad | x | | | | Facturas adjuntas al informe de supervision |

(1) Se cumplió en su totalidad la actividad definida
(2) Se cumplió parcialmente la actividad definida y permite su cumplimiento total en los siguientes reportes
(3) Fue requerida la actividad, pero no se evidenció su realización en el periodo
(4) No fue requerida para el periodo, luego no aplica reporte.

**EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No 461 DE 2024**

**HACE CONSTAR:**

Que, **COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S**, presentó INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO OBJETO DEL CONTRATO (**SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (DISPOSITIVOS MÉDICOS) PARA EL TRATAMIENTO DE LAS DIVERSAS PATOLOGÍAS PARA LA E.S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**), durante el mes de junio del año 2024

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVES DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

| PERSONA NATURAL | | | PERSONA JURIDICA | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DOCUMENTO** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** | **DOCUMENTO** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| PAGO INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL | | | FACTURA | x | |
| CUENTA DE COBRO | | | CERTIFICACION DE AREA TECNICA | x | |
| INFORME DE ACTIVIDADES | | | CERTIFICACION DE REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL SOBRE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL | x | |
| | | | INFORME DE ACTIVIDADES | N/A | |

Las actividades reportadas en el informe presentado por el contratista corresponden a las actividades contratadas y se ejecutaron a cabalidad
En consecuencia, el valor a pagar al contratista es de **ONCE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS ($ 11.589.770,00) M/CTE.**

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden legal, fiscales, penales etc derivados de actuaciones en este contrato.

En constancia, se firma para efectos de pago

**CARLOS ALBERTO CANARIA CARDOZO**
Supervisor del Contrato

**DIANA ROCIO MARTÍNEZ GARCIA**
Directora Tecnica Servicio Farmacéutico

**Revisó: ALIS ESTEFANY RODRIGUEZ CONTRERAS**
Tecnologa Lider del Servicio Farmacéutico

C C Carpeta del contrato
Elaboro Martha Elisa Zanguña Ochoa- Regente de Farmacia

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

# LA DIRECTORA TECNICA DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

## CERTIFICA:

Que la empresa **COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.** con NIT **901.035.884-3**

Suministró **SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (DISPOSITIVOS MÉDICOS) PARA EL TRATAMIENTO DE LAS DIVERSAS PATOLOGÍAS PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**

Segun Contrato No. **461** de 2024 Factura (s) No **41142**

por un valor de **ONCE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS ($ 11.589.770,00) M/CTE.** cumpliendo las especificaciones técnicas ofertadas y contratadas para tal fin con corte a la fecha actual

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden médico legal, fiscales, penales etc. Derivados de actuaciones en este contrato.

En constancia, se firma para efectos de pago

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado, el 17 de junio de 2024

**DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA**
Directora Técnica Servicio Farmacéutico

**Revisó: ALIS ESTEFANY RODRIGUEZ CONTRERAS**
Tecnóloga Líder del Servicio Farmacéutico

Elaboró Martha Elisa Zanguña Ochoa- Regente de Farmacia

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

SERVICIO FARMACEUTICO

# E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

CT 461

## COMPROBANTE DE INGRESO

EA - ENTRADAS Numero 0001539

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Señores | COMPANY MEDIQBOY OC SAS | Nro Doc/Factura | FE-41142 | Fecha Factura | 2024/06/07 |
| NIT/C C | 901035884 Señor (a) COMPANY MEDIQBOY OC SAS | Fecha | 2024/06/07 | | |
| Servicio | HUN1 - BODEGA EXTERNA OSHER - HUSRT | Concepto | 033 - INGRESOS PARCIALES | | |
| | | Moneda | PESO COLOMBIANO | TRM | 00 |

### ** DETALLE DE ARTÍCULOS **

| CODIGO | GRU | NOMBRE GENERICO | UN | FT #-DOC | CANTIDAD | VALOR/UNI | I V A | VALOR NETO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DMCP10( | 35G | JERINGA 10 CC CON AGUJA 21 X 1 1/2 TRES PARTES | UN | | 37,600 00 | 220 00 | 1,571,680 | 9 843 680 |
| DMCP11( | 35G | JERINGA 50 CC CON AGUJA 21 X 1 1/2 TRES PARTES | UN | | I,000 00 | 711 00 | 135 090 | 846,090 |
| DMGR08' | 27G | VENDA ELASTICA 5 X 5 UNIDAD | UN | | 500 00 | I,800 00 | 0 | 900,000 |
| | | | | | | | I,706,770 | 11 589 770 |

### ** DETALLE DE CUENTAS **

| CUENTA | APLICA | CONTAB | NOMBRE | DÉBITOS | CRÉDITOS | BASE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 15140401 | Internacional | Internacional | MATERIAL MEDICO QUIRURGICO | 11,589,770 | 0 | 0 |
| 24010101 | Ambas | Internacional | PROVEEDORES | 0 | 11 234,924 | 0 |
| 24362501 | Ambas | Internacional | RETE/IVA RESPONSABLES DE IVA | 0 | 256,016 | I 706,770 |
| 24362704 | Ambas | Internacional | DEMAS ACTIVIDADES COMERCIALES | 0 | 98 830 | 9,883 000 |
| | | | TOTAL INTERNACIONAL | 11,589,770 | 11,589,770 | |
| | | | TOTAL LOCAL | 0 | 0 | |

### DETALLE RECEPCIÓN DE MERCANCIA

| ITEM | CODIGO | NOMBRE COMERCIAL | CANT | LOTE | FECHA VEN | CUM | IUM | REGISTRO INVIMA | TEMP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | DMCP108 | JERINGA 10 CC CON AGUJA 21 X 1 1/2 TRES PARTES | 2,600 0( | 20240128 | 2029/01/27 | 0000000-02 | | 2013DM-0001569-R1 | |
| | | | 5,000 00 | 20231120 | 2028/11/20 | 0000000-02 | | 2013DM-0001569-R1 | |
| 2 | DMCP110 | JERINGA 50 CC CON AGUJA 21 X 1 1/2 TRES PARTES | 1 000 00 | 20230811 | 2028/08/10 | 0000000-02 | | 2013DM-0001569-R1 | |
| 3 | DMGR089 | VENDA ELASTICA 5 X 5 UNIDAD | 500 00 | 20230715 | 2028/07/31 | 0000000-02 | | 2016DM-0000209R1 | |

COORD SERVICIO FARMACEUTICO

Fecha 2024/06/07 Hora 15 27 46 Usuario silviaer Terminal *

Periodo 2024/06 - civmov 8 0 27

**COMPANY MEDIQBOY OC S A S**
**NIT 901 035 884-3**

Facturacion Electronica Autonza del FE-39542 al 60000
Resol DIAN No 18764069095677
del 16/04/2024 al 16/04/2025
Responsables de Iva

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA**
**No : FE-41142**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| señores | **EMPRESA SOCIAL OEL ESTAOO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL OE TUNJA** | Fecha | **06-06-2024 15 25** | Transportadora | **MEOIQBOY PEQUENO TOX 848** |
| Sucursal | **EMPRESA SOCIAL OEL ESTAOO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL OE** | Vence | **04-09-2024** | No Guia | **102887** |
| Nit | 891800231-0 | Vendedor | NIDIA | | |
| Direccion | CARRERA 11 NO 27 - 27 Tel1 7401233 Tel2 Ciudad TUNJA - BOYACA | **Plazo Dias** | 90 | **Cajas** 28 | Neveras: 0 Sobres 0 |

| Cod | Factor | Descripción | | | Contiene | Marca | Unidad | Cant | Dto | Vlr Unit | Total | Iva | Cruce |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | IMQOTROS | | | | | | | | | | | |
| 250350 | 1 | JERINGA 10 ML C/A 21 X 1 1/2 ETERNA | | | CJAX100 | PRECISION | CAJA | 326 | 0% | 22 000,00 | 7 172 000 00 | 19 | 11764 0 |
| | | Atc N/A | Cum 19931807 | Invima 2023DM-0001569-R2 | | | | | | | | | |
| | | Lote 20240128 | F/V 27-01-2029 | Cant 326,00 | | | | | | | | | |
| 145350 | 1 | JERINGA 10 ML C/A 21 X 1 1/2 | | | CJAX100 | VITALMEDIC | CAJA | 50 | 0% | 22 000 00 | 1 100 000,00 | 19 | 11764 0 |
| | | Atc | Cum | Invima 2020DM-0021884 | | | | | | | | | |
| | | Lote 20231120 | F/V 20-11-2028 | Cant 50,00 | | | | | | | | | |
| 250356 | 25 | JERINGA 50CC C/AGUJA 21X1 1/2 | | | CJAX25 | PRECISIDN | UNIDAD | 1 000 | 0% | 711,00 | 711 000,00 | 19 | 11764 0 |
| | | Atc N/A | Cum 19931807 | Invima 2023DM-0001569-R2 | | | | | | | | | |
| | | Lote 20230811 | F/V 10-08-2028 | Cant 1 000,00 | | | | | | | | | |
| 870833 | 1 | VENDA ELASTICA 5 X 5 YDS | | | | VITALMEDIC | UNIDAD | 500 | 0% | 1 800 00 | 900 000,00 | 0 | 11764 0 |
| | | Atc N/A | Cum 20241770 | Invima 2023DM-0026337 | | | | | | | | | |
| | | Lote 20230715 | F/V 30-07-2028 | Cant 500,00 | | | | | | | | | |

Solo se aceptan PQR's por la página web www.mediqboy com
No se aceptan reclamos despues de 72 horas de haber recibido la Mercancia
Impreso por Software Wx Manager nit 901 430 071 Fecha y Hora de Impresion 7/06/2024 * 9 32 11 a m
Factura Electronica generada por Apg Consulting Colombia SAS nit 901 037 591

**COMPANY MEDIQBOY OC S A S**
**NIT 901 035 884-3**

Facturacion Electronica Autonza del FE 39542 al 60000
Resol DIAN No 18764069095677
del 16/04/2024 al 16/04/2025
Responsables de Iva

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA**
**No FE-41142**

señores **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**
Sucursal **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**
Nit 891800231-0
Direccion CARRERA 11 NO 27 - 27 Tel1 7401233 Tel2 Ciudad TUNJA - BOYACA

Fecha **06-06-2024 15 25**
Vence **04-09-2024**
Vendedor NIDIA
**Plazo Dias** 90

Transportadora **MEDIQBOY PEQUENO** **TDX** **848**
No Guia **102887**
**Cajas** 28 Neveras 0 Sobres D

| Cod | Factor | Descripcion | Contiene | Marca | Unidad | Cant | Dto | Vlr Unit | Total | Iva | Cruce |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total No Items** | **4** | PE 117649 ok | | | | | | | | | |
| Observaciones | | PE 117648 ok | | | | | | | | | |

**Con Cargo al Contrato CONTRATO -MQ 461-2024**

**Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020**

| | |
|---|---|
| **Resolucion** | **0** |
| **NO Resolucion** | **9 883 000** |
| **Sub-Total** | **9 883 000** |
| **IVA** | **1 706 770** |
| **Subtotal.** | **11 589 770** |
| **Total a Pagar** | **11.589.770** |

Con la firma puesta por el comprador o por un tercero en representacion de el, certifica que los bienes aqui descritos fueron recibidos real y matenalmente por el comprador y tambien implica su aceptacion incondicional La presente factura es un titulo valor regulado por el CC en sus Arts 772 773 774 778 y 779 y 6 Ley 1231 de 2008
RF 247 075-Rtva 0-Rica 98830=T 11243865
LA MORA EN EL PAGO DE ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES A LA TASA DE MORA MAXIMO LEGAL AUTORIZADA POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA

| NOMBRE DE QUIEN RECIBE C C o NIT | FIRMA/SELLO | Fecha |
|---|---|---|
| C COMPRADOR | COMPRADOR | ____/____/____ |

**FAVOR GIRAR CHEQUE CRUZADO A PRIMER BENEFICIARIO (COMPANY MEDIQBOY SA5) A LAS SIGUIENTES CUENTAS**
**BANCO OCCIDENTE CTE No 390-85148-3 BANCO BBVA AHORRO No 914354188 BANCO AGRARIO CTE No 315030009908 BANCO SUDAMERIS CTE No 720003284**

Firmada Electronicamente

**Ver Factura Dian**
NumFac FE-41142
FecFac 2024060615252
NitFac 901035884
DocAdq 891800231
ValFac 9883000 00
Valiva 1706770 00
ValOtroIm -345905 00
ValFacIm 11243865 00
CUFE 3a65f2e33f9ba74b9dca680609750a144867c5e4bd1e3fa47cfb9c1f89d2061f6683c3ebe9daae6e3aac612e82b1aa4c

Solo se aceptan PQR's por la página web www mediqboy com
No se aceptan reclamos despues de 72 horas de haber recibido la Mercancia
Impreso por Software Wx Manager nit 901 430 071 Fecha y Hora de Impresion 7/06/2024 * 9 32 11 a m
Factura Electronica generada por Apg Consulting Colombia SAS nit 901 037 591

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA EMPRESA COMPANY MEDIQBOY OC SAS**

**HACE COSTAR QUE:**

Que la empresa COMPANY MEDIQBOY OC SAS con NIT 901.035.884-3, ha cumplido con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Artículo 1º. De la Ley 828 de 2003, manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido a la fecha de la entrega de la presente certificación, con los aportes correspondientes de los últimos seis (6) meses a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laboral (ARL), Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Dado en Tunja a los 05 días del mes de junio (06) del año dos mil veinticuatro (2024)

Atentamente,

**HERNAN GABRIEL ACOSTA ALVAREZ**
CC 7 175.503 de Tunja
Revisor fiscal

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | NIT | Razón Social | | Clase Aportante | | Sucursal/Proyecto | | Dirección | | Ciudad/Departamento | | Teléfono | Encargado SGSST o ARP |
| 900.[illegible] | 2 | CONSORCIO MEDIOBOY-MEXICALI | | 1 - APORTES DEL SISTEMA GENERAL | | [illegible] | | CARRERA 39 No 2 101 | | TUNJA-BOYACA | | [illegible] | SI |
| PLANILLA DE LIQUIDACIÓN DE LOS APORTES AL SISTEMA | | | | | | | | | | | | | |

| Periodo | | Clase | | Tipo | | Radio | | | | Riesgo | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Riesgo | Planilla | Planilla | Envío | Riesgo | | Cliente | | Clase Aportante | | Valor | |
| Febrero | Febrero | Febrero | Manual | E | 3000000 | Zona Normal | | Bucaramanga | | A | | 137.500.000 | |

PLANILLA DE PAGO

| TIPO | CÓDIGO | NIT | RESOLUCIÓN | FECHA EXPEDICIÓN | FECHA VENCIMIENTO | SALARIO INTEGRAL | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| APO ADMINISTRADORAS: 46 | | | 26 | $15,875,000 | 59 | 59 | $375,875,000 |
| CESANTIAS | 230501 | 800.227.940 | 6 | $544,400 | 59 | 59 | $544,400 |
| COLPENSIONES | 2501 | 900.336.004 | 7 | $34,476,000 | 59 | 59 | $34,476,000 |
| HORIZONTE | 230504 | 830.959.448 | 8 | $35,406,400 | 59 | 59 | $35,406,400 |
| PROTECCION | 230501 | 800.227.940 | 5 | $31,877,600 | 59 | 59 | $31,877,600 |
| EPS ADMINISTRADORAS: 11 | | | 42 | $31,149,800 | 59 | 59 | $31,149,800 |
| NUEVA EMPRESA | 1427 | 830.003.564 | 34 | $31,149,800 | 59 | 59 | $31,149,800 |
| EPS ADMINISTRADORAS: 11 | | | 45 | $32,952,200 | 59 | 59 | $32,952,200 |
| COMPENSAR | 05010 | 860.066.942 | 40 | $32,952,200 | 59 | 59 | $32,952,200 |
| ARP ADMINISTRADORAS: 6 | | | 42 | $35,850,100 | 59 | 59 | $35,850,100 |
| COMPENSAR | 05010 | 860.066.942 | 5 | $3,950,200 | 59 | 59 | $3,950,200 |
| EPS SURA (APORTES SOLIDAR) | 05010 | 860.066.942 | 37 | $31,899,900 | 59 | 59 | $31,899,900 |
| SANITAS | 05010 | 860.066.942 | 6 | $34,706,300 | 59 | 59 | $34,706,300 |
| NUEVA EPS | 05010 | 900.156.264 | 36 | $29,209,200 | 59 | 59 | $29,209,200 |
| SALUD EPS SANITAS | 05010 | 800.251.440-6 | 3 | $31,706,300 | 59 | 59 | $31,706,300 |
| SANITAS | 05010 | 800.251.440-6 | 6 | $34,706,300 | 59 | 59 | $34,706,300 |
| ICBF ADMINISTRADORAS: 11 | | | 1 | $3,950,200 | 59 | 59 | $3,950,200 |
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | 05010 | 899.239.009-4 | 1 | $3,950,200 | 59 | 59 | $3,950,200 |
| CCF ADMINISTRADORAS: 11 | | | 1 | $3,950,200 | 59 | 59 | $3,950,200 |
| CAJA | 05010 | 860.066.942 | 1 | $3,950,200 | 59 | 59 | $3,950,200 |

*Contador Publico*
*Especialista En Gerencia Tributaria*
*Especialista en Normas Internacionales de Información Financiera y Contable*

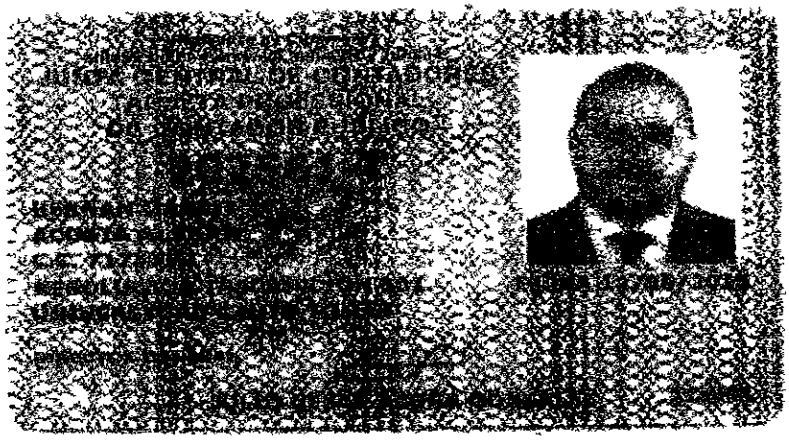


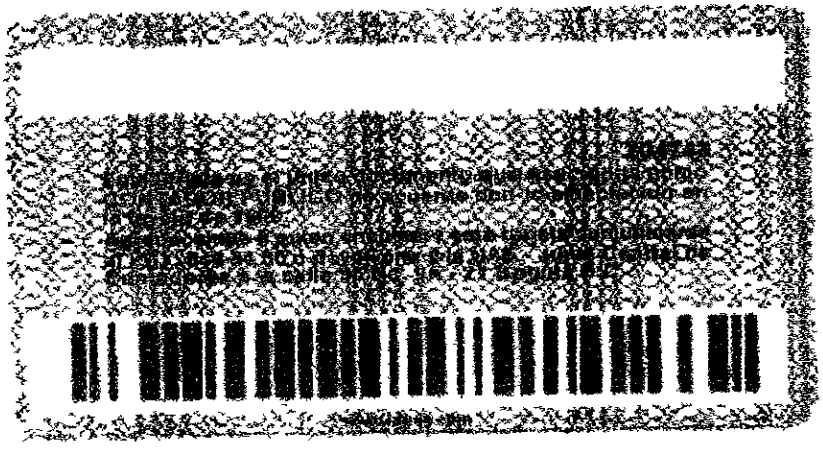


**e-mail ingcesta98@gmail.com**
**Nº Celular 3013623356**

CONTADOR PÚBLICO

***Contador Publico***
***Especialista En Gerencia Tributaria***
***Especialista en Normas Internacionales de Información Financiera y Contable***





**e-mail ingnestor98@gmail.com**
**Nº Celular 3018425358**

CONTADOR
PÚBLICO