

E S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			 HOSPITAL Universitario San Rafael de Tunja
CODIGO C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 1 de 1	
VERSION 07		07/03/2024	

195

INFORME No.20 ✓

CONTRATO:	459	DEL AÑO:	2024
CONTRATISTA:	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	C.C. / C.E. /NIT No.:	17 068 260
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:	JULIO		

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	VALOR FACTURADO	FECHA DE LA FACTURA	SALDO	FACTURA
\$ 103 229 754,00	\$ 6 865 395,00	04 de junio de 2024	\$ 96 364 359,00	175293
	\$ 3 104 603,00	04 de junio de 2024	\$ 93 259 756,00	175294
	\$ 570 320,00	04 de junio de 2024	\$ 92 689 436,00	175295
	\$ 3 974 782,00	04 de junio de 2024	\$ 88 714 654,00	175296
	\$ 4 081 416,00	04 de junio de 2024	\$ 84 633 238,00	175297
	\$ 4 121 248,00	04 de junio de 2024	\$ 80 511 990,00	175298
	\$ 7 061 046,00	11 de junio de 2024	\$ 73 450 944,00	176108
	\$ 1 809 492,00	11 de junio de 2024	\$ 71 641 452,00	176109
	\$ 1 416 942,00	12 de junio de 2024	\$ 70 224 510,00	176408 NC-4651
	\$ 3 566 636,00	17 de junio de 2024	\$ 66 657 874,00	177160
	\$ 1 442 656,00	24 de junio de 2024	\$ 65 215 218,00	178009
	\$ 277 935,00	27 de junio de 2024	\$ 64 937 283,00	178401
	\$ 854 200,00	05 de julio de 2024	\$ 64 083 083,00	179262
	\$ 13 311 901,00	03 de julio de 2024	\$ 50 771 182,00	178776
	\$ 3 935 429,00	05 de julio de 2024	\$ 46 835 753,00	179261
	\$ 222 800,00	10 de julio de 2024	\$ 46 612 953,00	179616
	\$ 1 273 282,00	15 de julio de 2024	\$ 45 339 671,00	180235
	\$ 1 268 300,00	17 de julio de 2024	\$ 44 071 371,00	180555-NC-4734
	\$ 1 857 926,00	19 de julio de 2024	\$ 42 213 445,00	180866
	✓ \$ 251 328,00	19 de julio de 2024 ✓	\$ 41 962 117,00	180868 ✓

COMPONENTE TÉCNICO

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

I T E M	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)	

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 COORDINACION DEL SISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD



E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
CODIGO C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	
VERSION 07		Pagina 2 de 1
		07/03/2024

1	Suministrar los siguientes items, cumpliendo con las especificaciones técnicas, las cantidades solicitadas por el area tecnica y dentro del término indicado por esta	El contratista suministro de manera oportuna los insumos relacionados en la factura	x				Ingreso al inventario de Farmacia 99889 Factura 180868
	AGUJA HIPODERMICA 20 X 1 DESECHABLE						
	AGUJA HIPODERMICA 21 X 1 1/2 DESECHABLE						
	AGUJA HIPODERMICA 21 X 1 DESECHABLE						
	AGUJA HIPDDERMICA 23G X 1 1/2 DESECHABLE						
	APOSITO DE BIOCELULOSA CON POLIHEXIMETILENO-BIGUANIDA (PHMB) 10*10 CM						
	ASPIRADOR MANUAL ENDOUTERINA JERINGA						
	BALON HIDROSTATICO BAKRI						
	BOLSA DE OSTOMIA PARA BARRERA CONVEZAGRANDE CON TECNOLOGIA MOLDEABLE #57						
	BOLSA 100 PARA COLOSTOMIA PARA USO CON CARALLA						
	BOLSA 32 PARA COLOSTOMIA PARA USO CON CARALLA						
	BOLSA 40-45 50 PARA COLOSTOMIA PARA USO CON CARALLA						
	BOLSA 57-60 PARA COLOSTOMIA PARA USO CON CARALLA						
	BOLSA 70 PARA COLOSTOMIA PARA USO CON CARALLA						
	CAJAS COPROLOGICAS						
	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA 3 0 SIN BALON						
	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA 3 5 SIN BALON						
	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA 4 5 SIN BALON ADULTO						
	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA 5 5 CON BALON ADULTO						
	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA 6 5 MM CON BALON						

07/03/2024



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

E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
CÓDIGO C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 4 de 1	
VERSIÓN 07		07/03/2024	

	SISTEMA DE DRENAJE URINARIO 2000 ML ADULTO Sonda NASOGASTRICA ESTERIL 8 DESECHABLE RADIOPACO Sonda SUCCION ESTERIL 10 DESECHABLE Sonda SUCCION ESTERIL 12 DESECHABLE Sonda SUCCION ESTERIL 16 DESECHABLE Sonda SUCCION ESTERIL 6 DESECHABLE TERMOMETRO CLINICO DIGITAL CORPORAL TUBO DRENAJE TORAXICO ESTERIL 40 DESECHABLE TUBO ENDOTRAQUEAL 2 S FR SIN BALON VENDA ALGODON 6 X 5 UNIDAD VENDA ELASTICA 4 X 5 UNIDAD VENDA ELASTICA 6 X 5 UNIDAD					
2	El contratista debera asegurar las condiciones de seguridad conservacion del producto durante la cadena de distribucion (transporte) a la ESE Hospital Universitario San Rafael De Tunja	El contratista durante la ejecucion del contrato ha garantizado las condiciones de seguridad y conservaci3n de los productos solicitados durante la cadena de distribucion (transporte) a la ESE Hospital Universitario San Rafael De Tunja	x			Entrega a satisfaccion de cada uno de los insumos solicitados segun acta de recepci3n que reposa en el servicio farmaceutico
3	El contratista se obliga a garantizar la calidad de los insumos suministrado Los empaques de los dispositivos medicos deben ser originales de fabrica, con las etiquetas o rotulos integros, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo en idioma espa1ol Lo anterior es requisito para la entrega del producto y recepci3n a satisfacci3n de todos y cada uno de los insumos	El contratista ha cumplido a cabalidad con esta actividad	x			Entrega a satisfaccion de cada uno de los insumos solicitados segun acta de recepci3n que reposa en el servicio farmaceutico
4	El contratista debera suministrar los insumos con fecha de vencimiento igual o superior a 18 meses, a la fecha de entrega Siempre y cuando las caracteristicas tecnicas del mismo lo permitan En caso de que el contratista envi3 insumos con fechas	El contratista suministro los insumos con fecha de vencimiento superior a los 18 meses de la fecha de entrega	x			Entrega a satisfaccion de cada uno de los insumos solicitados segun acta de recepci3n que reposa en el servicio farmaceutico

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACI3N QUE POSEE ES CONFIDENCIAL SU REPRODUCCI3N ESTARA DADA A TRAV3S DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACI3N DEL SISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD

E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
CODIGO C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 5 de 1	HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
VERSIÓN 07		07/03/2024	

	inferiores a lo estipulado, es su deber informar al servicio farmaceutico de la E S E para su aceptacion 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 asumira el cambio de dichos insumos						
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 recepcion tecnico-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 recepcion técnico administrativa de los insumos y acepto los cambios y devoluciones de los errores encontrados	x				Entrega a satisfaccion de cada uno de los insumos solicitados segun acta de recepcion que reposa en el servicio farmacéutico
6	Documentos de Entrega Una vez adjudicados los insumos, el contratista debera presentar factura la cual debe contener ademas de los requisitos de ley, numero del contrato adjudicado, numero de lote, CUM, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante y/o comercializador, nombre del dispositivo médico, presentacion, concentracion, cantidad facturada	El contratista con cada uno de los insumos suministrados presento la respectiva factura	x				Factura 180868 Adjunta en el informe de supervision
7	Tramite 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 supervision No 20
8	Política de Devolución El contratista debera aceptar la devolución o cambio de los insumos proximos a vencer siempre y cuando se les informe con tres (03) meses de antelación a su vencimiento	No se presento novedad para esta actividad				X	N/A
9	El contratista debera hacerse responsable de la recogida de mercancías que se alleguen con errores logísticos a la Institucion	No se presento 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 CONFIOENCIAL SU REPRODUCCIÓN ESTARA OADA A TRAVES DE COPIAS AUTORIZAOAS POR LA COOROINACIÓN DEL SISTEMA OE GARANTÍA DE CALIDAO

E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
CODIGO C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 6 de 1	
VERSIÓN 07		07/03/2024	

10	El contratista debera ser responsable de la recoleccion de los insumos vencidos para disposicion final	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
11	Tiempo de entrega insumos prioridad normal El proveedor se comprometera 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 recepcion 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 presento novedad para esta actividad				X	N/A
13	El contratista acepta y autoriza con la sola presentacion 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 podra retomar el presupuesto asignado para el o los insumos pendientes y eliminarlos del contrato de manera unilateral En el evento de baja rotacion 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 ejecucion del contrato y posterior, relacionados con los medicamentos y/o insumos medicos, el contratista adjudicado se vera obligado a recibir los productos despachados, a acompañar la investigacion por parte del Comité de Farmacia y Terapéutica y/o el Comité de Seguridad del paciente y si se concluye fallas del producto, el hospital está facultado para retirarlos del contrato, así mismo el contratista esta en obligacion de realizar el cambio de los productos sin ningun costo adicional para el Hospital El	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 TRAVES DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
CODIGO C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 7 de 1	HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
VERSIÓN 07		07/03/2024	

	contratista debera dar respuesta en un termino de 10 días habiles, a los reportes enviados por los programas Farmacovigilancia o Tecnovigilancia de la institucion						
15	El contratista debera efectuar la entrega de la totalidad de los insumos segun solicitud, la cual se realizara mediante correo electrónico, 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 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 ha garantizado el despacho de los insumos contratados	x				Facturas adjuntas al informe de supervision
18	El contratista debera 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 cumplio 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 evidencio su realización en el periodo
- (4) No fue requerida para el periodo, luego no aplica reporte

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No 459 DE 2024

HACE CONSTAR

Que, **RAFAEL ANTONIO SALAMANCA**, presentó INFORME DE EJECUCION 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 julio del año 2024

PERSONA NATURAL			PERSONA JURÍDICA		
DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
PAGO INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL			FACTURA	x	
CUENTA DE COBRO			CERTIFICACION DE AREA TECNICA	x	

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

E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
CODIGO C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	
VERSIÓN 07		07/03/2024

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

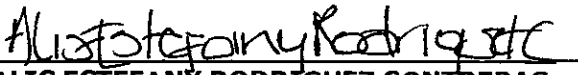
En consecuencia, el valor a pagar al contratista es de **DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS (\$ 251 328,00) M/CTE. -**

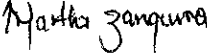
Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden legal, fiscales, penales etc derivados de actuaciones en este contrato

En constancia, se firma para efectos de pago


ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL
 Supervisor del Contrato


DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCÍA
 Directora Técnica Servicio Farmacéutico


Revisó: ALIS ESTEFANY RODRÍGUEZ CONTRERAS
 Tecnóloga Líder del Servicio Farmacéutico

C C Carpeta del contrato
 Elabora Martha Elisa Zangüña Ochoa- Regente de Farmacia 

E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
CODIGO C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Pagina 9 de 1	HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
VERSIÓN 07		07/03/2024	

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

CERTIFICA:

Que la empresa **RAFAEL ANTONIO SALAMANCA.** con NIT **17.068.260**

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

Según Contrato No **4S9** de 2024

Factura (s) No **180868**

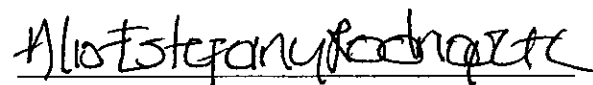
por un valor de **DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS (\$ 251 328,00) M/CTE.** cumpliendo las especificaciones tecnicas ofertadas y contratadas para tal fin con corte a la fecha actual

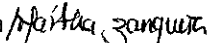
Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden médico legal, fiscales, penales etc derivados de actuaciones en este contrato

En constancia, se firma para efectos de pago

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado, el 22 de julio de 2024


DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA
Directora Técnica Servicio Farmacéutico


Revisó: ALIS ESTEFANY RODRÍGUEZ CONTRERAS
Tecnóloga Líder del Servicio Farmaceutico

Elaboro Martha Elisa Zanguña Ochoa- Regente de Farmacia 

COMPROBANTE DE INGRESO

EA - ENTRADAS

Numero 0099889

Señores	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA		Nro Doc/Factura	FL-180868	Fecha Factura	2024/07/22
NIT/C C	17068260	Señor (a)	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA		Fecha	2024/07/22
Servicio	AP01 - BODEGA GENERAL FARMACIA		Concepto	033 - INGRESOS PARCIALES		
			Moneda	PESO COLOMBIANO	IRM	00

** DETALLE DE ARTICULOS **

CODIGO	GRU	NOMBRE GENERICO	UN	FT	#-DOC	CANTIDAD	VALOR/UNI	I VA	VALOR NETO
DMCP141	35G	GUIA DE INTUBACION ADULTO 14	UN			50 00	4,224 00	40,128	251 328
								40,128	251,328

** DETALLE DE CUENTAS **

CUENTA	APLICA	CONTAB	NOMBRE	DEBITOS	CRÉDITOS	BASE
15140401	Internacional	Internacional	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	251,328	0	0
24010101	Ambas	Internacional	PROVEEDORES	0	243,197	0
24362501	Ambas	Internacional	RETE/IVA RFSPONSABLES DE IVA	0	6 019	40 128
24362704	Ambas	Internacional	DEMAS ACTIVIDADES COMERCIALES	0	2 112	211 200
TOTAL IN IFRNACIONAL				251 328	251 328	
TOTAL LOCAL				0	0	

DETALLE RECEPCIÓN DE MERCANCIA

ITEM	CODIGO	NOMBRE COMERCIAL	CANT	LOTE	FECHA VEN	CUM	IUM	REGISTRO INVIMA	TEMP
1	DMCP141	GUIA DE INTUBACION ADULTO 14	50 00	2404020838	2029/03/30	0000000-02		2015DM-0013885	

Rafael Antonio Salamanca
COORD. SERVICIO FARMACEUTICO



RAFAEL ANTONIO SALAMANCA

TV 93 # 51-98 (Bod #18)

PBX 7432597

NIT 170682603

-

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

BOGOTÁ

COLOMBIA

Actividad economica ppal 4645 Act Secundaria 4773

FE / 180868

IVA REG COMUN - NO SOMOS AUTORETENEDORES - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA

PÁGINA 1 / 1

DOC EMITIDO POR ERP LIBRA-SOFTWARE PROPIO -EDISA COLOMBIA SAS -900707834 6

TRIBUTAMOS ICA EN BOGOTÁ ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES OTRAS CIUDADES

AUTORIZACION DIAN No 18764073255136 Tipo04 FE DEL 19/06/2024 PREFIJO FE DESDE No 177300 HASTA No 200000 VALIDA HASTA 19/12/2024

ESE HOSPITAL UNIVER SAN RAFAEL DE TUNJA			NIT 8918002310		FECHA DE FACTURA
CR 11 N 27 27 15001			TELEFONO (098)7405036 TUNJA		19/07/2024
SOLICITADO POR	IDLIBRA 2060PEDX CT 459 2024		CRÉDITO 90 DÍAS - Transferencia Debito		VENCIMIENTO
CONTRATO No	P0004720		1 - REMESA		17/10/2024
OROEN DE COMPRA No	P0004720		MONEDA PESOS COLOMBIANOS		
ENTREGAR EN	TUNJA KR 11 N 27-27				
N° CONTROL INTERNO	21386 PEO/17584				

COD	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR UNITARIO	IVA	VR TOTAL
08604	GUIA INTUBACION ADULTO NO 14 GOLDENCARE CUM 20101089 2016DM 0000271 R1 ATC	50 UD	2404020838 30/03/2029	4 224 00	19	211 200 00

Totales	Líneas	*1*	Articulos	*1*	Cantidad	*50*
---------	--------	-----	-----------	-----	----------	------

SON DOSCIENTOS CUARENTA MIL VEINTIOCHO CON 80/100 PESOS M/CTE	SUBTOTAL	COP	211 200,00
	IVA	COP	40 128,00
	RETEIVA	COP	6 019,20
	RETEICA	COP	0,00
	RETEFUENTE	COP	5 280,00
	TOTAL	COP	240 028,80

ELABORADO POR DIANA CHALAPUD 15 33 36	RECIBÍ	
DEPOSITO DROGAS BOYACA	FIRMA, IDENTIFICACIÓN Y CARGO	FECHA Y HORA

Nota Técnica

i) No se aceptan descuentos ni devoluciones por faltantes o averías de mercancías si el comprador no realiza su comunicación respectiva a info@ddb.com.co dentro de las 48 horas siguientes al recibo de su pedido

ii) Productos refrigerados controlados intervenidos alta costo no tienen devolución

iii) DDB reporta trimestralmente al SISMED los precios y cantidades registrados en esta factura

iv) Para mayor información sobre las Políticas de Devolución puede ver más en nuestro sitio web ddb.co/politicas-de-devolucion-ddb

Nota Legal

Después de la fecha de vencimiento la presente factura genera los intereses de mora máximos autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) a partir de su vencimiento. La empresa se reserva el derecho de propiedad de la mercancía hasta su cancelación. Todo cheque devuelto por culpa del librador causará una sanción del 20% de su valor art. 731 del Código de Comercio y Domicilio de Cumplimiento de la Obligación Será Bogotá D.C. El Comprador conoce y acepta las condiciones de Venta. Se hace constar que la firma en esta factura o en la Guía correspondiente de entrega de una persona distinta del comprador implica que dicha persona está autorizada expresamente por el Comprador para firmar, conforzar la deuda y obligar al Comprador.

Recibo de Conformidad la mercancía de que se trata esta factura y excepto el valor estipulado de la misma

CUFE 005c360999d0d20f465a63ca931c5f6d23129fe59fba4268fc75e76aa48ab7907a230ab0a2d233709cc16a3c6f6189c3

Fecha y hora Factura 19-07-2024 15 32 42

Fecha y hora Validación 19/07/2024 15 33 36

*Productos regulados pago a 30 días*No aplica devoluciones*No aplica descuentos comerciales

* DEPOSITO DE DROGAS BOYACA ES MARCA REGISTRADA *



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

PAZ Y SALVO

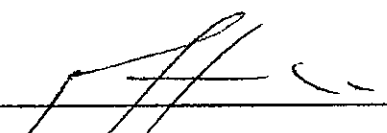
(ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

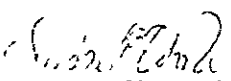
Yo **RAFAEL ANTONIO SALAMANCA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **17.068 260** de Bogotá, en mi calidad de propietario del establecimiento comercial **DEPOSITO DE DROGAS BOYACA** con NIT persona natural **No. 17.068.260-3** (en adelante la empresa), en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789/2002, en concordancia con el Artículo 1° de la Ley 828/2003 y el decreto 0862 del 26 Abril del 2013, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes correspondientes 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 Profesionales – A.R.P, Caja de Compensación Familiar

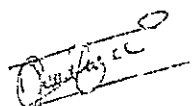
La ley 1819 de 2016 adicionó el artículo 114-1 del estatuto tributario y recogió en él la exoneración de los aportes parafiscales inicialmente considerados por la ley 1607 de 2012. En consecuencia, los siguientes aportantes están exonerados de realizar aportes al Sena y al ICBF.

“Las personas naturales empleadoras por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes”

Expedida el 02 (Segundo) día del mes de Julio de 2024 (Dos mil veinticuatro).

FIRMA  OFERENTE
NIT N 17068260-3
En calidad de Gerente – Propietario


VoBo SANDRA EDITH ORTIZ UMAÑA
Contadora TP.72114-T


VoBo ADRIANA GARCIA SUANCHÁ

Revisora fiscal
TP 30559-1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51988 420

GARCIA SUANCHIA
APELLIDOS

ADRIANA
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 12-AGO-1970
BOGOTA D C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

171 O+ F
ESTATURA O S. RH SEXO

30-OCT-1988 BOGOTA D C
FECHA Y LUGAR DE EMISION

REGISTRADORA NACIONAL
BOGOTA D C



A-1 00136-70117033-A-0051988420-30030726 80482 032074 01 140610204



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A
QUIEN INTERESE

Que el contador publico ADRIANA GARCIA SUANCHIA identificado con CÉDULA DE CIUDADANIA No 51988420 de BOGOTA D C (BOGOTA D C) Y Tarjeta Profesional No 39559 T Si tiene vigencia su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTA a los 25 días del mes de Abril de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999 DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el numero del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 39559-T
ADRIANA GARCIA SUANCHIA
C.C. 51.988.420
RESOLUCION INSCRIPCION 849
UNIVERSIDAD CENTRAL
FECHA 28-VII-94
86047527

Este certificado es un documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con la Ley 42 de 1990. Adicionalmente el presente certificado debe ser presentado al Ministerio de Educación Nacional para su inscripción en el Registro de Contadores.