INFORME DE SUPERVISION No. 004 DEL CONTRATO No. 67 DEL 24 DE ENERO DE 2024 SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. Y BANCO DE SANGRE DEL CAUCA S.A.S

1. DATOS GENERALES

Contrato N°:	**67**						
Termino:	La duración del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2024 a partir de la suscripción del acta de inicio y/o hasta agotar su monto						
Adición	$						
Fecha Inicio:	18 de marzo 2024						
Fecha de Finalización:	31 de diciembre de 2024						
Contratista:	**BANCO DE SANGRE DEL CAUCA S.A.S**						
NIT O Cedula de Ciudadanía (contratista)	817007641-7						
Objeto:	SUMINISTRO DE SANGRE Y HEMOCOMPONENTES AL LABORATORIO CLÍNICO Y SERVICIO TRANSFUSIONAL QUE SE ENCUENTRA DENTRO DEL PROCESO DE APOYO DIAGNÓSTICO DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.						
Valor del Contrato:	$500.000.000.00						
Forma de Pago:	El hospital pagara al contratista el valor del objeto del contrato de acuerdo a las entregas parciales que el contratista realice, previa presentación de la respectiva factura con cumplimiento de las normas tributarias y luego de la certificación por parte del supervisor asignado y todos aquellos que exijan y conforme el trámite de cuentas de la institución.						
Número y Fecha de Disponibilidad Presupuestal:	No. 2 del 01 de enero de 2024						
Supervisor:	Esta actividad estará a cargo de la Dra. Josefa Nayibe Guzmán Velasco, Profesional Universitario, bacterióloga del Hospital o quien haga sus veces.						
Período a que corresponde el informe	09	08	2024		14	08	2024

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$ 500.000.000.00
Adición	$ 00
Valor Total del Contrato	$ 500.000.000.00
Valor Ejecutado:	$ 246.771.455.00
Valor a Pagar:	$ 33.707.772.00
Valor pendiente por ejecutar	$ 253.228.545.00

Alicia

Viene certificación **BANCO DE SANGRE DEL CAUCA S.A.S** - Según Contrato No. 67 del 24 de enero de 2024.

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA AL PERIODO DE REPORTE:

Suministrar los hemocomponentes, de forma debida y oportuna entendido dentro de las 3 horas siguientes a la solicitud telefónica, los cuales deben de ser entregados en las instalaciones del hospital, los productos que presenten no conformidades por calidad del producto entre otras cosas deben ser por el proveedor o cambiados de acuerdo a los requerimientos del área, garantizar el cubrimiento efectivo y suficiente de los servicios contratados de forma que no se presenten retrasos en la prestación del servicio o falta de oportunidad en el mismo

4. OBSERVACIONES ADICIONALES:

No aplica.

5. ANEXOS:

Los soportes como lo son comprobantes de entrada, facturas, entre otros se relacionan en el punto No. 6 del presente informe de supervisión.

6. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

No. Comprobante de Entrada al Sistema Dinámica Gerencial	Fecha Comprobante	Numero de Factura Proveedor	Fecha Factura	Valor Factura
AI000000000445	14/08/2024	FBSC 688	09/08/2024	$33.707.772.00

7. CERTIFICACION DE PAGO:

El suscrito supervisor del contrato certifica que el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales por lo tanto procede el pago correspondiente al periodo certificado.

El anterior informe se firma a los (15) del mes de octubre del año veinticuatro (2024).

Nayibe Guzmán Velasco

DRA. JOSEFA NAYIBE GUZMAN VELASCO
CC 34.565.078
Profesional Universitario de laboratorio

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	817007641-7	BANCO DE SANGRE DEL CAUCA SA	CL 18 A N 5 20 P 6 BRR LA ESTANCIA	3003384420	monica.bolivar@stewardcolombia.org	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	CAUCA	POPAYÁN	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E		79006362	$7.356.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	22642025	GUTIERREZ ESCORCIA DAYANI ESTHER	1	0			S																	25-14	3.458.621	553.400	0	0	0	0	EPS005	3.458.621	138.400	14-11	3.458.621	3	84.300	CCF14	3.458.621	138.400	0	0	0	0	0
2	CC	25366339	DINAS RIVERA CLAUDIA LORENA	1	0			S	X																25-14	2.421.035	387.400	0	0	0	0	EPS010	2.421.035	96.900	14-11	2.421.035	3	59.000	CCF14	2.421.035	96.900	0	0	0	0	0
3	CC	34323337	MUÑOZ MARTINEZ PAOLA ANDREA	1	0			S																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF14	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	34326043	CALAPSU DIAZ NELLY XIMENA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF14	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	76307052	GARCES FAJARDO LUIS ALEJANDRO	1	0			S													X				25-14	1.160.248	185.700	0	0	0	0	EPS005	1.160.248	46.500	14-11	1.160.248	3	0	CCF14	1.160.248	46.500	0	0	0	0	0
6	CC	76307052	GARCES FAJARDO LUIS ALEJANDRO	1	0			S													L				25-14	149.889	24.000	0	0	0	0	EPS005	149.889	6.000	14-11	149.889	3	0	CCF14	154.139	6.200	0	0	0	0	0
7	CC	76307052	GARCES FAJARDO LUIS ALEJANDRO	1	0			S																	25-14	3.236.918	518.000	0	0	0	0	EPS005	3.236.918	129.500	14-11	3.236.918	3	78.900	CCF14	3.236.918	129.500	0	0	0	0	0
8	CC	94513154	GUERRERO GUERRERO JOSE ALVEIRO	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS018	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF14	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
9	CC	1061690934	ORDOÑEZ FARINANGO YOICI SMITH	1	0			S																	230301	1.483.410	237.400	0	0	0	0	EPS005	1.483.410	59.400	14-11	1.483.410	3	36.200	CCF14	1.483.410	59.400	0	0	0	0	0
10	CC	1061804515	MUÑOZ NARVAEZ NURY DANIELA	1	0			S													L				25-14	43.334	7.000	0	0	0	0	EPS005	43.334	1.800	14-11	43.334	3	0	CCF14	43.333	1.800	0	0	0	0	0
11	CC	1061804515	MUÑOZ NARVAEZ NURY DANIELA	1	0			S																	25-14	1.256.667	201.100	0	0	0	0	EPS005	1.256.667	50.300	14-11	1.256.667	3	30.700	CCF14	1.256.667	50.300	0	0	0	0	0
12	CC	1061805563	BURBANO RIVERA NATALIA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF14	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
13	CC	1063308679	MARTINEZ CHACON LINA MARCELA	1	0			S																	230301	3.458.621	553.400	0	0	0	0	EPS041	3.458.621	138.400	14-11	3.458.621	3	84.300	CCF14	3.458.621	138.400	0	0	0	0	0
14	CC	1064836659	GOMEZ LUZ MARLY	1	0			S													X				230301	1.803.360	288.600	0	0	9.100	9.100	EPS005	1.803.360	72.200	14-11	1.803.360	3	0	CCF14	1.803.360	72.200	0	0	0	0	0
15	CC	1064836659	GOMEZ LUZ MARLY	1	0			S																	230301	4.207.838	673.300	0	0	21.100	21.100	EPS005	4.207.838	168.400	14-11	4.207.838	3	102.600	CCF14	4.207.838	168.400	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	817007641-7	BANCO DE SANGRE DEL CAUCA SA	CL 18 A N 5 20 P 6 BRR LA ESTANCIA	3003384420	monica.bolivar@stewardcolombia.org	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	CAUCA	POPAYÁN	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E		79006362	$7.356.300	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	1.115.800	1.115.800
Pensión	3	4.521.700	4.521.700
Riesgos Laborales	1	602.800	602.800
CCF	1	1.116.000	1.116.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	7.356.300	7.356.300

PAGADO 825222508

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	817007641-7	BANCO DE SANGRE DEL CAUCA SA	CL 18 A N 5 20 P 6 BRR LA ESTANCIA	3003384420	monica.bolivar@stewardcolombia.org	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL / PPAL	CAUCA	POPAYÁN		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E		79006362	$7.356.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	776.500	0		0		0	0	0	0	776.500	7
EPS010	EPS Sura	800088702-2	96.900	0		0		0	0	0	0	96.900	1
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	138.400	0		0		0	0	0	0	138.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	2.168.700	0	0	30.200	30.200	0	0		2.229.100	5
231001	Colfondos	800227940-6	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.084.600	0	0	0	0	0	0		2.084.600	5

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	602.800				602.800	0	0	602.800			6.028	602.800	11

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF14	Comfacauca	891500182-0	1.116.000	0	0	1.116.000	11

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	817007641-7	BANCO DE SANGRE DEL CAUCA SA	CL 18 A N 5 20 P 6 BRR LA ESTANCIA	3003384420	monica.bolivar@stewardcolombia.org	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	CAUCA	POPAYÁN	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E		79006362	$7.356.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	22642025	GUTIERREZ ESCORCIA DAYANI ESTHER	1	0			S																	25-14	3.458.621	553.400	0	0	0	0	EPS005	3.458.621	138.400	14-11	3.458.621	3	84.300	CCF14	3.458.621	138.400	0	0	0	0	0
2	CC	25366339	DINAS RIVERA CLAUDIA LORENA	1	0			S	X																25-14	2.421.035	387.400	0	0	0	0	EPS010	2.421.035	96.900	14-11	2.421.035	3	59.000	CCF14	2.421.035	96.900	0	0	0	0	0
3	CC	34323337	MUÑOZ MARTINEZ PAOLA ANDREA	1	0			S																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF14	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	34326043	CALAPSU DIAZ NELLY XIMENA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF14	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	76307052	GARCES FAJARDO LUIS ALEJANDRO	1	0			S													X				25-14	1.160.248	185.700	0	0	0	0	EPS005	1.160.248	46.500	14-11	1.160.248	3	0	CCF14	1.160.248	46.500	0	0	0	0	0
6	CC	76307052	GARCES FAJARDO LUIS ALEJANDRO	1	0			S													L				25-14	149.889	24.000	0	0	0	0	EPS005	149.889	6.000	14-11	149.889	3	0	CCF14	154.139	6.200	0	0	0	0	0
7	CC	76307052	GARCES FAJARDO LUIS ALEJANDRO	1	0			S																	25-14	3.236.918	518.000	0	0	0	0	EPS005	3.236.918	129.500	14-11	3.236.918	3	78.900	CCF14	3.236.918	129.500	0	0	0	0	0
8	CC	94513154	GUERRERO GUERRERO JOSE ALVEIRO	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS018	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF14	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
9	CC	1061690934	ORDOÑEZ FARINANGO YOICI SMITH	1	0			S																	230301	1.483.410	237.400	0	0	0	0	EPS005	1.483.410	59.400	14-11	1.483.410	3	36.200	CCF14	1.483.410	59.400	0	0	0	0	0
10	CC	1061804515	MUÑOZ NARVAEZ NURY DANIELA	1	0			S													L				25-14	43.334	7.000	0	0	0	0	EPS005	43.334	1.800	14-11	43.334	3	0	CCF14	43.333	1.800	0	0	0	0	0
11	CC	1061804515	MUÑOZ NARVAEZ NURY DANIELA	1	0			S																	25-14	1.256.667	201.100	0	0	0	0	EPS005	1.256.667	50.300	14-11	1.256.667	3	30.700	CCF14	1.256.667	50.300	0	0	0	0	0
12	CC	1061805563	BURBANO RIVERA NATALIA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF14	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
13	CC	1063308679	MARTINEZ CHACON LINA MARCELA	1	0			S																	230301	3.458.621	553.400	0	0	0	0	EPS041	3.458.621	138.400	14-11	3.458.621	3	84.300	CCF14	3.458.621	138.400	0	0	0	0	0
14	CC	1064836659	GOMEZ LUZ MARLY	1	0			S													X				230301	1.803.360	288.600	0	0	9.100	9.100	EPS005	1.803.360	72.200	14-11	1.803.360	3	0	CCF14	1.803.360	72.200	0	0	0	0	0
15	CC	1064836659	GOMEZ LUZ MARLY	1	0			S																	230301	4.207.838	673.300	0	0	21.100	21.100	EPS005	4.207.838	168.400	14-11	4.207.838	3	102.600	CCF14	4.207.838	168.400	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 512

COMPROBANTE ENTRADA
NºAI000000000445

PROVEEDOR: BANCO DE SANGRE DEL CAUCA S.A. **NIT:** 817007641 **FECHA:** 14/08/2024 03:51 p. m.

CIUDAD: POPAYAN (CAUCA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: Carrera 4 No.0-96 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FBSC688 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 09/08/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MLA0000059	ALICUOTA PEDIATRICA FILTRADA	UNIDAD	3,00	$ 266.760,00	$ 800.280,00	0,00	0,00
MLG0000016	GLOBULOS ROJOS ESTANDAR POBRES EN LEUCOCITOS	UNIDAD	111,00	$ 264.492,00	$ 29.358.612,00	0,00	0,00
MLP0000035	PLAQUETAS	UNIDAD	62,00	$ 57.240,00	$ 3.548.880,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	33707772,0000	674155,0000
PRODESARROLLO	2,0000	33707772,0000	674155,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	33707772,0000	505617,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	33707772,0000	1011233,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	33707772,0000	168539,0000
PRO CULTURA	0,5000	33707772,0000	168539,0000

DETALLE

CONTRATO 67-2024

SUBTOTAL:	$ 33.707.772,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 202.247,00
RETE FUENTE:	$ 842.694,00
OTRAS RETE:	$ 3.202.238,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 29.460.593,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA, SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA

U CREACION: 512 - NURY ESTEFANY CHILITO ORBES

U CONFIRMA:512 - NURY ESTEFANY CHILITO ORBES

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Banco de Sangre del Cauca

BANCO DE SANGRE DEL CAUCA S.A.S
NIT 817.007.641-7
CALLE 18AN # 5 20 PISO 6. ED. CLINICA REINA VICTORIA
Tel: (602) 8323043 - (57) 3003384420
Popayán - Colombia
bscauca@stewardcolombia.org

Factura de Venta Electrónica
No. FBSC 688

Señores	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		
NIT	891.501.676-1	**Teléfono**	(2) 8211721 - Ext. 0
Dirección	CALLE 15 No 17A 196	**Ciudad**	Popayán - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	09/08/2024, 14:59
Expedición	09/08/2024, 15:01
Vencimiento	08/09/2024

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	Vr. Total
1	911118	ALÍCUOTA PEDIÁTRICA FILTRADA	3.00	266,760.00	800,280.00	2,5 %	20,007.00	780,273.00
2	911116	GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR /POBRES EN LEUCOCITOS	111.00	264,492.00	29,358,612.00	2,5 %	733,965.30	28,624,646.70
3	911115	PLAQUETAS	62.00	57,240.00	3,548,880.00	2,5 %	88,722.00	3,460,158.00

Nayibe Guzmán Velasco
12-08-2024

Total items: 3

Total Bruto	33,707,772.00
Retefuente compras 2.5%	842,694.30
Total a Pagar	32,865,077.70

Valor en Letras:
Treinta y dos millones ochocientos sesenta y cinco mil setenta y siete pesos m/cte con setenta cent.

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-09-08 por $ 32,865,077.70

Observaciones:
Consignar a la Cta Corriente No. 86800013955 - Bancolombia, a nombre del Banco de Sangre del Cauca SAS; y enviar los respectivos soportes de pago al correo bscauca@stewardcolombia.org.

APLICAR TARIFA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE DE RENTA DE 2.5%

Orden de compra: -

Orden de entrega: - Fecha:

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

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. **Número Autorización Electrónica 18764069238014 aprobado en 20240418 prefijo FBSC desde el número 641 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8691 Actividades de apoyo diagnóstico Tarifa 4
CUFE: 9a5877ac8b3e5612c495c2a39a43522b804857f876d0cd0ae3a035664c82b704b43beeddeaf232d0ffaf5e0766b8044c