De: John Albeiro Giraldo Londoño <jogiral@sena.edu.co>
Enviado: jueves, 14 de noviembre de 2024 14:56
Para: Clara Ines Aguilar Velasquez <ciaguilar@sena.edu.co>
Cc: Amparo Del Socorro Sierra Arcila <amsierra@sena.edu.co>; Felix Hernando Gomez Ramirez <felgomez@sena.edu.co>; Adriana Maria González Melguizo <amgonzalezm@sena.edu.co>
Asunto: Pago #6 OXISALUD S.A.S

PARA: Coordinadora Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

DE: Director (E), Regional Antioquia

ASUNTO: Pago contrato No. **CO1.PCCNTR. 6135325**, No. Facturas **2,** notas débito **0,** notas crédito **0**, Valor total **$ 5.414.337,01** objeto del contrato **5_361 SUMINISTRAR DE FORMA PERIÓDICA E INTEGRAL OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INSTITUCIONAL Y POR EVENTO, EQUIPOS HOSPITALARIOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS DESTINADOS AL CUIDADO DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL -SMA- DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA Y DE OTRAS REGIONALES DOMICILIADOS O VISITANTES QUE SE ENCUENTREN EN EL DEPARTAMENTO.**

Como ordenador del Gasto **Autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago**:

NOMBRE DE LA PERSONA JURIDICA O NATURAL: OXISALUD S.A.S

NIT: 811.013.645-9

TIPO DE DOCUMENTO CONTRACTUAL: Contrato No. CO1.PCCNTR. 6135325.

CONCEPTO DEL PAGO: Pago #6 OXISALUD S.A.S, Servicio Médico Asistencial Regional Antioquia

Valor antes de IVA	**$ 5.414.337,01**
Valor del IVA	**$ 0**
Valor Total Notas Crédito	**$ 0**
Valor total Notas Debito	**$ 0**
Valor total Pago	**$ 5.414.337,01**

El pago debe realizarse teniendo en cuenta los datos en la siguiente tabla:

TABLA No. 1 Registro Presupuestal número _72424_ de 2024

Dependencia	Posición del Gasto	Fuente	Recurso	Situación	PAC
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL – FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	NACION	10	CSF	$ 20.382.784,00
Total					$ 5.414.337,01

USO PRESUPUESTAL a aplicar A-03-04-02-021

El giro de los recursos debe realizarse a la cuenta corriente **N.º 01201137711** del banco Bancolombia a nombre OXISALUD S.A.S.**, NIT** 811.013.645-9.

John Albeiro Giraldo Londoño

Director Regional (E)

Regional Antioquia

jogiral@sena.edu.co

PBX:5461500

Calle 51 No. 57-70, Medellín

PARA: Coordinadora Grupo de Apoyo Administrativo Mixto
DE: Director (E), Regional Antioquia

ASUNTO: Pago contrato No. **CO1.PCCNTR. 6135325**, No. Facturas **2,** notas débito **0,** notas crédito **0**, Valor total **$ 5.414.337,01** objeto del contrato **5_361 SUMINISTRAR DE FORMA PERIÓDICA E INTEGRAL OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INSTITUCIONAL Y POR EVENTO, EQUIPOS HOSPITALARIOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS DESTINADOS AL CUIDADO DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL -SMA- DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA Y DE OTRAS REGIONALES DOMICILIADOS O VISITANTES QUE SE ENCUENTREN EN EL DEPARTAMENTO.**

Como ordenador del Gasto **Autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago**:

NOMBRE DE LA PERSONA JURIDICA O NATURAL: OXISALUD S.A.S
NIT: 811.013.645-9
TIPO DE DOCUMENTO CONTRACTUAL: Contrato No. CO1.PCCNTR. 6135325.
CONCEPTO DEL PAGO: Pago #6 OXISALUD S.A.S, Servicio Médico Asistencial Regional Antioquia

Valor antes de IVA	**$ 5.414.337,01**
Valor del IVA	**$ 0**
Valor Total Notas Crédito	**$ 0**
Valor total Notas Debito	**$ 0**
Valor total Pago	**$ 5.414.337,01**

El pago debe realizarse teniendo en cuenta los datos en la siguiente tabla:

TABLA No. 1 Registro Presupuestal número _72424_ de 2024

Dependencia	Posición del Gasto	Fuente	Recurso	Situación	PAC
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL – FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	NACION	10	CSF	$ 20.382.784,00
Total					$ 5.414.337,01

USO PRESUPUESTAL a aplicar A-03-04-02-021

El giro de los recursos debe realizarse a la cuenta corriente **N.º 01201137711** del banco Bancolombia a nombre OXISALUD S.A.S.**, NIT** 811.013.645-9.

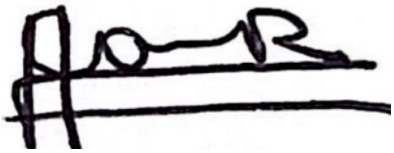
EL SUPERVISOR DE CONTRATO

C E R T I F I C A

Que de conformidad con el Contrato de Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR.6135325 del 01 de abril de 2024 con número de certificado de registro presupuestal SIIF72424 de fecha 01 de abril de 2024 suscrito con OXISALUD S.A.S identificado con Nit No. 811013645-9, cuyo objeto es 5_361 SUMINISTRAR DE FORMA PERIÓDICA E INTEGRAL OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INSTITUCIONAL Y POR EVENTO, EQUIPOS HOSPITALARIOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS DESTINADOS AL CUIDADO DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL -SMA- DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA Y DE OTRAS REGIONALES DOMICILIADOS O VISITANTES QUE SE ENCUENTREN EN EL DEPARTAMENTO a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Antioquia, durante el período comprendido entre el 01 al 31 de octubre de 2024, por un valor Cinco millones cuatrocientos catorce mil trescientos treinta y siete pesos con un centavo ($5.414.337,01) M/Cte. Realizó a satisfacción los servicios objeto del contrato. Igualmente, el mencionado contratista ha cumplido con los pagos de los aportes en salud, pensión y aportes parafiscales.

Se expide en Medellín, a los 14 días del mes de noviembre de 2024.

FACTURA	FECHA	VALOR
OXIC1124	6/11/2024	4.078.755,90
FAC6468	6/11/2024	1.335.581,11
TOTAL		**5.414.337,01**



FELIX HERNANDO GOMEZ RAMIREZ
COORDINADOR SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Liquidó: Angélica Maria Molina Muñoz - Técnico Administrativo SMA SENA – Regional Antioquia Angelica Molina
Revisó: Luis Germán Henao Maya - Auditor Médico SMA SENA – Regional Antioquia LGH

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL
ETAPA CONTRACTUAL
INFOME DE SUPERVISIÓN No. 6

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 06 del 14/11/2024	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:	DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	FELIX HERNANDO GOMEZ RAMIREZ– COORDINADOR SMA REGIONAL ANTIOQUIA
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	LUIS GERMAN HENAO MAYA – AUDITOR MÉDICO SMA REGIONAL ANTIOQUIA
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.6135325 DEL 01 DE ABRIL DE 2024
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
OBJETO:	5_361 SUMINISTRAR DE FORMA PERIÓDICA E INTEGRAL OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INSTITUCIONAL Y POR EVENTO, EQUIPOS HOSPITALARIOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS DESTINADOS AL CUIDADO DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL -SMA- DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA Y DE OTRAS REGIONALES DOMICILIADOS O VISITANTES QUE SE ENCUENTREN EN EL DEPARTAMENTO
VALOR:	CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000)
CONTRATISTA:	OXISALUD S.A.S
NIT:	811013645-9
LUGAR DE EJECUCIÓN:	ANTIOQUIA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	01 DE ABRIL DE 2024
FECHA DE INICIO:	04 DE ABRIL DE 2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000)
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SE FIJA EN 10 MESES (ESTUDIO PREVIO), O HASTA AGOTAR EL MONTO DEL PRESUPUESTO DISPONIBLE, SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024, CONTADO A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	DIEZ (10) MESES CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN, O HASTA AGOTAR EL MONTO DEL PRESUPUESTO DISPONIBLE.
SUSPENSIÓN No.:	NO APLICA
FORMA DE PAGO:	EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, SE COMPROMETE A PAGAR EL VALOR DEL CONTRATO SUBORDINADO A LAS APROPIACIONES QUE DEL MISMO SE HAGAN DEL PRESUPUESTO DE LA SIGUIENTE MANERA: EL VALOR DEL CONTRATO SERÁ CANCELADO MEDIANTE PAGOS, PARCIALES SEGÚN LO FACTURADO POR EL CONTRATISTA DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES Y PREVIA PRESENTACIÓN DE LA

	CORRESPONDIENTE FACTURA CON EL LLENO DE LOS REQUISITOS ADMINISTRATIVOS Y FISCALES EXIGIDOS POR LA LEY Y LA ENTIDAD, LA CERTIFICACIÓN DE PAGO DE LOS APORTES PARAFISCALES, ESTO EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 789 DE 2002 Y DEL ARTÍCULO 23 DE LA LEY 1150 DE 2007, Y LA CERTIFICACIÓN DE RECIBO A SATISFACCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO EMITIDA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, ESTE DESEMBOLSO ESTARÁ SUJETO, SIN EMBARGO, A LA DISPONIBILIDAD DE PAC. SI LAS FACTURAS NO HAN SIDO BIEN ELABORADAS O NO SE ACOMPAÑAN DE LOS DOCUMENTOS QUE LA RESPALDEN, LOS TÉRMINOS ANTERIORES SOLO EMPEZARÁN A CONTARSE DESDE LA FECHA EN QUE QUEDE CORREGIDA LA CUENTA O FACTURA O DESDE AQUELLA EN QUE SE HAYA APORTADO EL ÚLTIMO DE LOS DOCUMENTOS.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
1.Garantizar a la totalidad de beneficiarios del SMA, que a la fecha hacen parte del Programa de Oxigenoterapia Domiciliaria, el suministro continuo, oportuno y de calidad de oxígeno suplementario domiciliario, además los dispositivos médicos, accesorios, recambio de descartables, reguladores, equipos hospitalarios y demás complementarios, previo cumplimiento del protocolo administrativo dispuesto, para el efecto, por la Coordinación del Servicio Médico Asistencial y administrado por el supervisor del contrato.	El contratista cumple con el suministro de oxígeno domiciliario y demás dispositivos médicos a los beneficiarios, durante el período comprendido entre 01/10/2024 al 31/10/2024.	Cuarenta y tres (43) órdenes de servicio generadas por el SMA, correspondientes al mes de octubre.
2.Garantizar, eventualmente, a aquellos beneficiarios del SMA internados en clínicas y hospitales, una vez dados de alta, el suministro oportuno y de calidad de oxígeno suplementario domiciliario, que por prescripción médica requiera, todos remitidos por médico tratante de la institución o médico asesor del	Se presentaron dos altas hospitalarias que requirieron suministro de oxígeno durante el presente periodo de facturación.	N/A

SMA y autorizados por el médico auditor del SMA; además los dispositivos médicos, accesorios, recambio de descartables, reguladores, equipos hospitalarios y demás complementarios, previo cumplimiento del protocolo administrativo dispuesto, para el efecto, por la Coordinación del Servicio Médico Asistencial y administrado por el supervisor del contrato.		
3.Garantizar a los beneficiarios oxigeno dependientes del SMA la entrega de los aditamentos necesarios para el óptimo uso y funcionamiento del equipo de oxígeno suministrado, concentrador, cilindros de 4 m3 y 1,5 m3, tales como cánula nasal, máscaras y humidificador, desechables, etc. Los cuáles serán reemplazados según necesidad, bajo criterio médico o del terapeuta respiratorio.	El contratista hizo entrega de generadores, cilindros, portátiles, cpap, bpap, necesarios para la prestación de los servicios contratados, previamente ordenamos por el SMA y relacionados en el numeral 3 del presente informe.	Soporte llamado ¨Control de Entregas y Devoluciones ¨ firmado por el beneficiario o cuidador del beneficiario del servicio en el que consta los equipos entregados por OXISALUD.
4.Garantizar en todo momento de la ejecución contractual la implementación de los protocolos de bioseguridad.	El contratista garantizó el protocolo de bioseguridad según documento recibido llamado *Plan de contingencia ante picos epidemiológicos.*	Plan de contingencia ante picos epidemiológicos. Código: P-PRH-009 Versión: 02 Fecha: 02/05/24 de OXISALUD, remitido el 09/05/2024. reportado en el informe de supervisión #1.
5.Capacitar al beneficiario y a su cuidador sobre el manejo de los equipos, con instrucciones claras y precisas, explicación detallada y estandarizada de los procesos y protocolos de manipulación y desinfección para asegurar el	El contratista da instrucciones y explica el manejo de equipos a los beneficiarios.	Firma en formato llamado Control de Entregas y Devoluciones remitido por OXISALUD, cada formato contiene la descripción del equipo, recomendaciones

cumplimiento de las normas de bioseguridad, verificando su total comprensión, y entregar soporte de esta actividad al supervisor del contrato.		sobre el uso del equipo, entre otras orientaciones.
6.Suministrar al beneficiario o a su cuidador un manual o folleto de seguridad, que lo instruya sobre el uso de gases medicinales, a fin de que se practique un adecuado manejo del oxígeno.	El contratista da instrucciones y explica el manejo de gases medicinales a los beneficiarios.	Firma en formato llamado Control de Entregas y Devoluciones.
7.Garantizar la cobertura del servicio del suministro continuo, oportuno y de calidad de oxígeno suplementario domiciliario, además los dispositivos médicos, accesorios, recambio de descartables, reguladores, equipos hospitalarios y demás complementarios, a los beneficiarios del SMA, a nivel departamental, independiente de la ubicación del domicilio, la dificultad de acceso y el tiempo de desplazamiento.	El contratista suministró oxígeno, dispositivos médicos y accesorios a los 43 beneficiarios del SMA que actualmente demandan los servicios ofertados por el prestador.	Cuarenta y tres (43) órdenes de servicio generadas por el SMA, correspondientes al mes de octubre.
8.Garantizar el Ingreso, al Programa de Oxigenoterapia Domiciliaria, de nuevos pacientes domiciliados en Medellín y su área metropolitana o en otros municipios, previo diagnóstico del médico tratante, autorización del médico auditor y protocolos administrativos del SMA del SENA Regional Antioquia.	No aplica para el presente periodo de facturación toda vez que no hubo nuevos ingresos en el período objeto de facturación.	N/A
9.Garantizar el suministro de oxígeno las veinticuatro (24) horas del día y los siete (7) días a la semana, incluso ante cualquier imprevisto (falta de energía eléctrica, fallas o daño del concentrador, cilindro o cualquier	El contratista cumplió a cabalidad con los tiempos y el suministro de oxígeno a los beneficiarios desde el inicio del contrato, durante el período objeto de facturación	Cuarenta y tres (43) órdenes de servicio generadas por el SMA, correspondientes al mes de octubre.

otro inherente al funcionamiento del equipo o a sus aditamentos).		
10.Suministrar los bienes y servicios objeto del contrato a celebrarse, de acuerdo a la información contenida en el numeral tres (3) de este documento.	El contratista suministró los bienes y servicios solicitados según la necesidad expresa en contrato.	Ordenes de servicio generadas firmadas por el beneficiario o su cuidador.
11.Garantizar la entrega de oxígeno suplementario, en un término no mayor a veinticuatro (24) horas, a los beneficiarios que por prescripción médica lo requieran y les sea autorizado en el domicilio.	Se alquila cilindro portátil adicional para la beneficiaria Maria Balmy Arcila de Clavijo y Maria Teresa Velasquez de Monsalve	Ordenes de Servicio No. 10417 y 10403.
12.Garantizar las recargas de los cilindros de oxígeno, como mínimo, dentro las veinticuatro (24) horas siguientes al reporte de la necesidad, por parte del supervisor del contrato.	Sin solicitud de recargas adicionales en el período objeto de facturación	N/A
13.Disponer, dentro de su planta de personal, de un terapeuta respiratorio, profesional de la salud, responsable del seguimiento, monitoreo y control del tratamiento y rehabilitación de los pacientes con enfermedades cardiorrespiratorias, con el nivel de conocimiento adecuado y preciso sobre los protocolos respecto de las prácticas enunciadas, técnicas de realización, limitaciones, indicaciones, utilidad clínica, así como de la lectura e interpretación de sus valores e informes. El mismo deberá informar o recomendar al paciente, cuidador, médico tratante y, en casos críticos, al SMA del SENA en el menor tiempo posible sobre anomalías encontradas como resultado de la valoración.	El contratista cuenta con un profesional en salud, terapeuta respiratorio con experiencia.	Hoja de Vida y certificados laborales de la terapeuta, soporte etapa previa del presente contrato.
14.Generar alternativas de solución que garanticen la continuidad del	No se presentó imprevistos en el presente periodo de facturación	N/A

suministro de oxígeno al beneficiario, ante cualquier imprevisto, e informar, sobre el mismo a la coordinadora del SMA o al supervisor.		
15.Disponer, dentro de su planta de personal, de un empleado responsable de la administración del contrato, que permanezca en contacto con el SMA para reportar novedades, resolver los imprevistos y controlar la ejecución de este.	En el presente período de facturación la persona de contacto asignada fue Lina Arboleda, Líder de Facturación	Respuesta oportuna a los requerimientos de esta supervisión
16.Hacer entrega al supervisor del contrato, de la hoja de vida de los equipos disponible para el cumplimiento del Programa de Oxigenoterapia Domiciliaria, así como del cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de los mismos.	El contratista remitió mediante correo electrónico fechado el 08/05/2024 certificados de calibración de dispositivos de flujo, manómetros, termohigrómetro, termómetros infrarrojos, mezcladores y analizadores de oxígeno, expedidas por MEBI metrología biométrica S.A. Todos los documentos fechados de la presente vigencia 2024.	Certificados de calibración Soportes en el informe de supervisión #1.
17.Informar al supervisor del contrato por escrito y de inmediato, cualquier eventualidad o anomalía sucedida sobre los equipos suministrados o con los beneficiarios que reciben el servicio y que tengan relación con el mismo.	No se presenta anomalías o eventualidades en el presente periodo de facturación.	N/A
18.Garantizar durante toda la ejecución contractual un funcionario, directa y exclusivamente, responsable de la administración del contrato, en la ejecución y cumplimiento de las actividades y compromisos adquiridos por él con el SMA del SENA Regional Antioquia, que, en correlación permanente con el supervisor designado por el SENA para la ejecución, vigilancia y control del contrato, solucionen de	El contratista designa los siguientes contactos: -Asistencial Lina Arboleda, Líder de facturación -Administrativo Maria Teresa Gil, Líder de contabilidad	Respuesta oportuna a los requerimientos de esta supervisión

manera ágil y oportuna eventos o inconvenientes que se presenten durante la vigencia del contrato.		

INFORMACIÓN DE LA FACTURACIÓN A CANCELAR EN EL PRESENTE INFORME

FECHA	No. DE FACTURA	VALOR A CANCELAR	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA
Periodo de facturación 01/10/2024 al 31/10/2024	OXIC1124	4.078.755,90	33.695.971,56	16.304.028,44	67,39
	FAC6468	1.335.581,11	35.031.552,67	14.968.447,33	70,06
TOTAL A PAGAR		5.414.337,01			

OBSERVACIONES

1. Balance financiero

Valor del Contrato	$ 50.000.000
Valor Ejecutado	$ 29.617.215,66
Valor del Pago NRO. 6	$ 5.414.337,01
Saldo del Contrato	$ 14.968.447,33
% Porcentaje de Ejecución	70,06

2. Se verifica que el valor facturado por OXISALUD S.A.S es el ofertado y contratado según el contrato No. CO1.PCCNTR. 6135325 del 01 de abril de 2024.

3. A continuación, se relacionan los servicios prestados por el contratista durante este periodo de facturación:

SERVICIO PRESTADO	CANTIDAD POR SERVICIO	VALOR TOTAL
ALQUILER ADICIONAL DE CILINDRO PORTATIL 1.5 M3 (PERMANENTE) CON CARRO TRANSPORTADOR	2	109.399,08
CPAP SENCILLO	8	1.021.804,45
NEBULIZADOR - ALQUILER	2	109.691,82

PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	16	1.923.985,20
REGULADOR AHORRADOR	1	58.309,88
VPAP SENCILLO	3	655.987,50
ASPIRADOR	1	162.197,00
CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA	1	37.380,97
MEDIAS DE COMPRESION 20-30 MMHG HASTA LA RODILLA SIN PUNTERA T:L COLOR ARENA	1	98.999,99
MEDIAS DE COMPRESION 15-20 MMHG HASTA LA RODILLA CON PUNTERA T:S COLOR ARENA	1	51.999,55
MEDIAS DE COMPRESION 15-20 MMHG HASTA LA RODILLA CON PUNTERA T:L COLOR NATURAL	1	51.999,55
FUNDA DEDOS GEL	1	10.232,81
FERULAS DE BUDIN 2 DEDOS	1	24.049,90
SEPARADOR DE JUANETE EN SILICONA	1	19.299,99
MASCARA ORONASAL TALLA M	1	174.700,33
ARREGLO SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA	1	720.000,00
MASCARA NASAL DE MINIMO OCONTACTO	1	184.298,99
TOTALES	**43**	**5.414.337,01**

4. Para este periodo de facturación no se presentaron glosas ni devoluciones.

5. Desde la supervisión se realizó la verificación del pago realizado al contratista conforme al Informe de supervisión No.5 por valor de cuatro millones setecientos sesenta y dos mil trescientos cuarenta y ocho pesos ($ 4.762.348) el mencionado pago se efectuó el día 15/10/2024 según los comprobantes adjuntos No. 381945724 y 381946124.

6. Criterios Ambientales. El contratista remitió CERTIFICADO / RHPS MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS Y/O ESPECIALES expedido por ASEI, fechado 31/10/2024 de los residuos generados en el mes octubre de 2024, y mediante correo electrónico fechado el 01/11/2024 la certificación del reporte del formulario RH1, contenido en 5 folios.

7. Cumplimiento SST. El contratista remitió el certificado expedido por ARL SURA fechado el 28/05/2024 que da cuenta de la implementación del Sistema de Seguridad en el Trabajo al interior de Oxisalud S.A., el cual se encuentra anexo al informe de supervisión #1. La periodicidad de la autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el contratista según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, anualmente.

8. Cuota contrato de aprendizaje. Desde relaciones corporativas del SENA Antioquia se remitió estado de cuenta por el cual se certificó que *Se revisó la H/de Vida, el S.G.V.A. donde se registran los contratos de aprendizaje y el Sistema Nacional de Pagos donde se registran los pagos por concepto de abonos por incumplimiento a cargo de la compañía. Se establece que la empresa OXISALUD S.A.S. con NIT No. 811013645 presenta cumplimiento con la cuota regulada de aprendices por el periodo comprendido del 1-jun.-2024 A 21-oct.-2024, según cuadro base de liquidación No. 177524 del 05 de noviembre de 2024, elaborado por JAIME ALONSO CAÑAS MERINO,* contenido en un (1) folios.

9. La ejecución del presente periodo se realizó conforme los alcances y actividades contractuales ofertadas por el contratista.

10. Desde la supervisión se realizó la consulta y verificación en las páginas de la Contraloría, Procuraduría y Policía Nacional de los antecedentes del representante legal del contratista (se adjunta copia de certificados), en los cuales no se encontró novedad alguna que reportar.

11. A la fecha el contrato presenta una ejecución de 70.06% sobre el valor total contratado.

12. El contratista anexó a las facturas del presente período las planillas de pago de aportes No.7943364995 del mes de octubre y la certificación de revisoría fiscal firmadas a los 07 días del mes de noviembre por Keila Montoya Beltrán Revisora

Fiscal, donde certifica que durante los últimos tres (3) meses calendario legalmente exigibles, Oxisalud S.A.S ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Total, anexos al presente informe dieciocho (18) folios: Certificados S.S., Certificados Contraloría, Procuraduría y Policía Nacional, certificado disposición final residuos peligrosos, soportes de ejecución, verificación criterios ambientales y energéticos y copia de los demás anexos relacionados.

FELIX HERNANDO GOMEZ RAMIREZ
SUPERVISOR
CONTRATO No: CO1.PCCNTR.6135325 DE 2024

Elaboró: Felix Hernando Gomez Ramirez, Coordinador Grupo Servicio Médico Asistencial SENA – Regional Antioquia
Angélica Maria Molina Muñoz, Técnico Administrativo Grupo Servicio Médico Asistencial SENA – Regional Antioquia
Revisó: Luis Germán Henao Maya, Auditor Médico Grupo Servicio Médico Asistencial SENA – Regional Antioquia

CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Medellín, 07 de noviembre del 2024

Referencia: Certificación de Revisor Fiscal

KEILA MONTOYA BELTRÁN, mayor de edad, vecina de Medellín, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.152.699.794, expedida en Medellín, Contadora Pública en ejercicio, con Tarjeta Profesional N° 271277-T, expedida por la Junta Central de Contadores, en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa OXISALUD S.A.S identificada con NIT 811.013.645-9, por medio del presente documento,

CERTIFICO QUE

La Compañía ha cumplido por el mes de octubre del año 2024 y los últimos 3 meses con los aportes de sus empleados a los sistemas de Pensión, Salud, Riesgos Profesionales y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas complementarias de todos sus empleados.

Esta certificación se expide a solicitud de la Administración y se firma en la ciudad de Medellín a los siete (07) días del mes de noviembre del año 2024.

Atentamente,

KEILA MONTOYA BELTRÁN
CC. 1152699794
Revisor Fiscal
TP 271277-T

	Versión: 02
	Código: GTH-F-009

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato Relación de Servicios Prestados - SMA

No.	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	SERVICIO PRESTADO	VALOR FACTURADO
1	32313686	ALBA LUCIA ISAZA DE ZULUAGA	10353	1/10/2024	CPAP SENCILLO	136.848,81
2	656957	ALFONSO DE JESUS CIFUENTES PEREZ	10379	1/10/2024	VPAP SENCILLO	218.662,50
3	8125032	ANDRES VARGAS ALVAREZ	10356	1/10/2024	CPAP SENCILLO	136.848,81
4	42968866	BEATRIZ ELENA BERMUDEZ TABORDA	10384	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00
5	22441728	BLANCA INES MARIN MONTOYA	10410	1/10/2024	NEBULIZADOR - ALQUILER	54.845,91
6	22441728	BLANCA INES MARIN MONTOYA	10385	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00
7	32345277	CLARA OFELIA ZULUAGA DE POSADA	10357	1/10/2024	CPAP SENCILLO	136.848,81
8	43973139	CRISTINA ZULETA URIBE	10380	1/10/2024	VPAP SENCILLO	218.662,50
9	32460218	ESTHER OSSA	10731	14/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	73.666,10
10	22112951	HERCILIA HENAO DE RIVERA	10387	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00
11	70071243	JAIME GOMEZ	10885	11/10/2024	ASPIRADOR	162.197,00
12	70071244	JAIME GOMEZ	10570	24/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	30.333,10
13	70071245	JAIME GOMEZ	11249	24/10/2024	CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA	37.380,97

	Versión: 02
	Código: GTH-F-009

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato Relación de Servicios Prestados - SMA

No.	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	SERVICIO PRESTADO	VALOR FACTURADO
14	26523078	JOSEFINA CLAVIJO DE BARRAGAN	10388	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00
15	21362649	MARIA BALMY ARCILA DE CLAVIJO	10417	1/10/2024	ALQUILER ADICIONAL DE CILINDRO PORTATIL 1.5 M3 (PERMANENTE) CON CARRO TRANSPORTADOR	54.699,54
16	21362649	MARIA BALMY ARCILA DE CLAVIJO	10415	1/10/2024	REGULADOR AHORRADOR	58.309,88
17	21362649	MARIA BALMY ARCILA DE CLAVIJO	10391	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00
18	32439844	MARIA CRISTINA CARDONA MACIAS	10359	1/10/2024	CPAP SENCILLO	136.848,81
19	21285872	MARIA DE JESUS ROJAS DE PELAEZ	10393	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00
20	32396418	MARIA EDITH TORRES ROLDAN	10411	1/10/2024	NEBULIZADOR - ALQUILER	54.845,91
21	32396418	MARIA EDITH TORRES ROLDAN	10394	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00
22	42974284	MARIA FABIOLA VASQUEZ ZAPATA	10396	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00

	Versión: 02
	Código: GTH-F-009

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato Relación de Servicios Prestados - SMA

No.	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	SERVICIO PRESTADO	VALOR FACTURADO
23	22195986	MARIA GABRIELA VILLEGAS DE GONZALEZ	10423	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00
24	22168719	MARIA HERMELINA HOLGUIN DE BERRIO	10398	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00
25	21363624	MARIA LADY MARGUEVITTE LOPEZ VANEGAS	10401	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00
26	22049359	MARIA LUCILA DUQUE DE CARDONA	10402	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00
27	21859157	MARIA TERESA VELASQUEZ DE MONSALVE	10403	1/10/2024	ALQUILER ADICIONAL DE CILINDRO PORTATIL 1.5 M3 (PERMANENTE) CON CARRO TRANSPORTADOR	54.699,54
28	21859157	MARIA TERESA VELASQUEZ DE MONSALVE	10418	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00
29	32412270	MARIA TERESA CAMARAZA	10720	17/10/2024	CPAP SENCILLO	63.862,78
30	21343785	MARTHA LIA PIEDRAHITA DE RAMIREZ	10382	1/10/2024	VPAP SENCILLO	218.662,50
31	20181495	MARY LUZ MORENO DE BEDOYA	10362	1/10/2024	CPAP SENCILLO	136.848,81
32	1000409009	MATEO MEJIA POSADA	10365	1/10/2024	CPAP SENCILLO	136.848,81
33	22129512	NOELIA DEL SOCORRO GALVIS DE VASCO	10376	1/10/2024	CPAP SENCILLO	136.848,81

	Versión: 02
	Código: GTH-F-009

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato Relación de Servicios Prestados - SMA

No.	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	SERVICIO PRESTADO	VALOR FACTURADO
34	42998101	ORLANDA DE JESUS MUÑOZ	10405	1/10/2024	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	129.999,00
35	21393127	FANNY ROCIO MESA JARAMILLO	10719	15/10/2024	MEDIAS DE COMPRESION 20-30 MMHG HASTA LA RODILLA SIN PUNTERA T:L COLOR ARENA	98.999,99
36	43593007	ANATILDE SANCHEZ RESTREPO	3055	1/10/2024	MEDIAS DE COMPRESION 15-20 MMHG HASTA LA RODILLA CON PUNTERA T:S COLOR ARENA	51.999,55
37	42975319	TRINIDAD MONTOYA	10817	15/10/2024	MEDIAS DE COMPRESION 15-20 MMHG HASTA LA RODILLA CON PUNTERA T:L COLOR NATURAL	51.999,55
38	32303399	LAURA ROSA OSPINA RENDÓN	9524	21/10/2024	FUNDA DEDOS GEL	10.232,81
39	32303399	LAURA ROSA OSPINA RENDÓN	9524	21/10/2024	FERULAS DE BUDIN 2 DEDOS	24.049,90
40	32303399	LAURA ROSA OSPINA RENDÓN	9524	21/10/2024	SEPARADOR DE JUANETE EN SILICONA	19.299,99
41	1000409009	MATEO MEJIA	11244	23/10/2024	MASCARA ORONASAL TALLA M	174.700,33
42	103660816	JOSE MIGUEL ZAPATA	11412	30/10/2024	ARREGLO SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA	720.000,00
43	32412270	MARIA TERESA CAMARAZA	10720	17/10/2024	MASCARA NASAL DE MINIMO OCONTACTO	184.298,99
					VALOR TOTAL	5.414.337,01

Contratante Servicio Médico Asistencial - SENA - Regional ANTIOQUIA
Contratista 103011-OXISALUD S.A.S -811013645-9
Impreso para Relación 14/11/2024

Cuenta Cobro	Nro. Factura	Fecha Factura	Valor sin 4.0x1000	(-Glosas)	Valor 4.0x1000	Valor Avalado	Fecha de Aval	Observación
1	OXIC1124	6/11/2024	4.078.755,90	0	0	4.078.755,90	14/11/2024	Sin glosa
2	FAC6468	6/11/2024	1.335.581,11	0	0	1.335.581,11	14/11/2024	Sin glosa
		Totales	5.414.337,01	0	0	5.414.337,01		

Con la presente certifico que la Institución revisada es una IPS Habilitada ante la DSSA y Ministerio de Salud

Luis German Henao Maya
Medico Auditor

OXISALUD S.A.S.
NIT: 811.013.645-9 * IVA RÉGIMEN COMÚN
Calle 29 No. 65 - 50 * Medellín - Colombia
E-mail: atencionalusuario@oxisalud.com.co * Tel: (4) 444 84 56
No somos Grandes Contribuyentes
No somos Autorretenedores
contabilidad@oxisalud.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
OXIC 1124

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764062037927 que habilita desde OXIC 1 hasta OXIC 10000. Vence 2024-12-15

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA		
NIT	899999034 1	**siifnacion.facturaelectronica@min**	
DIRECCION		**CIUDAD**	**TELEFONO**
CL 57 8 69		Medellín	5461500

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**FORMA DE PAGO**
06/11/2024	06/12/2024	Credito

OBSERVACIONES
#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.6135325; felgomez@sena.edu.co#$

VENDEDOR DANIELA MOYA VALLEJO

Ítem	Descripción	Lote	Cant.	Und.	Valor Unitario	IVA	Total
1	PORTATIL 682 LTS - ALQUILER		60,00	Und.	1.532,20	19%	91.932,00
2	ALQUILER ASPIRADOR		20,00	Und.	6.815,00	19%	136.300,00
3	CAMA ELECTRICA - ALQUILER		6,00	Und.	5.235,43	19%	31.412,58
4	CPAP AUTOMATICO - ALQUILER		224,00	Und.	3.833,30	19%	858.659,20
5	NEBULIZADOR - ALQUILER		60,00	Und.	1.536,30	19%	92.178,00
6	SUMINISTRO GENERADOR		444,00	Und.	4.333,30	0%	1.923.985,20
7	REGULADOR ECONOMIZADOR-ALQUILER		30,00	Und.	1.633,33	19%	48.999,90
8	VPAP AUTOMATICO-ALQUILER		90,00	Und.	6.125,00	19%	551.250,00

Total líneas o ítems: 8

SON: CUATRO MILLONES TREINTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**3.734.716,88**
DESCUENTO	**0,00**
IVA	**344.039,02**
RETEFUENTE	**48.099,63**
CUOTA MODERADORA	**0**
TOTAL FACTURA	**4.030.656,27**

Observaciones: La factura se entiende irrevocablemente aceptada dentro de los 3 días habiles siguientes a su recepción, de conformidad Art. 86 Ley1676/2013*POR FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CTE. BANCOLOMBIA No. 012-011377-11 A NOMBRE DE OXISALUD S.A.S.

AUTORRETENEDORES ICA RES. 202150186360

Firma Emisor Factura
LUIS HENAO
08/11/2024
AUDITORIA
SI GLOSAS

Recibí conforme y acepto esta factura por los productos y/o servicios prestados. Ley 1231/2008.

Firma de Recibo _____
Nombre _____ C.C. _____
Fecha _____

Fecha y Hora Generación: 06/11/2024 09:25:11

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 1a9f25c54369873cfb4c61f04fac81f66b26f3dffb2a7f2f78fafa969fcba63c51797e5b11c4ec1c743dc4dbda99a007 --Fecha y Hora de Expedición : 06/11/2024 10:15:58

OXISALUD S.A.S.
NIT: 811.013.645-9 * IVA RÉGIMEN COMÚN
Calle 29 No. 65 - 50 * Medellín - Colombia
E-mail: atencionalusuario@oxisalud.com.co * Tel: (4) 444 84 56
No somos Grandes Contribuyentes
No somos Autorretenedores
contabilidad@oxisalud.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
FAC 6468

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA		
NIT	899999034 1	**siifnacion.facturaelectronica@min**	
DIRECCION		**CIUDAD**	**TELEFONO**
CL 57 8 69		Medellín	5461500

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**FORMA DE PAGO**
06/11/2024	06/12/2024	Credito

OBSERVACIONES
#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.6135325; felgomez@sena.edu.co#$

VENDEDOR DANIELA MOYA VALLEJO

Ítem	Descripción	Lote	Cant.	Und.	Valor Unitario	IVA	Total
1	MEDIA 20-30 A LA RODILLA SIN PUNTERA T-L ARENA		1,00	Und.	83.193,27	19%	83.193,27
2	MEDIA 15-20 A LA RODILLA TALLA L NATURAL		1,00	Und.	43.697,10	19%	43.697,10
3	PUNTERA BUDIN PURA MAX		1,00	Und.	20.210,00	19%	20.210,00
4	SEPARADOR-PROTECTOR DE JUANETE T-UNICA BLANCO PURA-MAS		1,00	Und.	16.218,48	19%	16.218,48
5	FUNDA DEDOS GEL TALLA L		1,00	Und.	8.599,00	19%	8.599,00
6	MASCARA ORONASAL T-M MARCA YOWELL		1,00	Und.	146.807,00	19%	146.807,00
7	MANTENIMIENTO		1,00	Und.	720.000,00	0%	720.000,00
8	MASCARA NASAL N6 MINIMO CONTACTO T-M		1,00	Und.	154.873,10	19%	154.873,10
9	MEDIA 15-20 A LA RODILLA TALLA S ARENA		1,00	Und.	43.697,10	19%	43.697,10

Total líneas o ítems: 9

SON: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.237.295,05**
DESCUENTO	**0,00**
IVA	**98.286,06**
RETEFUENTE	**0,00**
CUOTA MODERADORA	**0**
TOTAL FACTURA	**1.335.581,11**

Observaciones: La factura se entiende irrevocablemente aceptada dentro de los 3 días habiles siguientes a su recepción, de conformidad Art. 86 Ley1676/2013*POR FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CTE. BANCOLOMBIA No. 012-011377-11 A NOMBRE DE OXISALUD S.A.S.

AUTORRETENEDORES ICA RES. 202150186360

Firma Emisor Factura

LUIS HENAO
07/11/2024
AUDITORIA
SIN GLOSAS

Recibí conforme y acepto esta factura por los productos y/o servicios prestados. Ley 1231/2008.

Firma de Recibo _____
Nombre _____ C.C. _____
Fecha _____

Fecha y Hora Generación: 06/11/2024 10:39:49

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 857211ed014f81a6ff0806fb1b4dd98dd75cdcac0837bb99f539528b0c2dbad85421117dc4de23f8271a298feeab6905 --Fecha y Hora de Expedición : 06/11/2024 11:31:09