INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO N°20240412

Federico Lleras Acosta

Nit. 890706833-9

CONTRATANTE:	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.
CONTRATISTA:	**SPAID SALUD IPS SAS**
NIT:	900801310-0
TIPO DE CONTRATO:	SUMINISTRO

FECHA DE SUSCRIPCION:	21-jun-2024		
FECHA DE INICIO:	25-jun-2024		
FECHA DE TERMINACION:	24-ene-2025		
TIEMPO DE EJECUCION:	**SIETE (7) MESES** contados a partir de la expedición del registro presupuestal, aprobación de la garantía única cuando así lo asigne el contrato electrónico, y adhesión de estampillas (si aplica) y suscripción del acta de inicio física y publicada en la plataforma Secop II.		
VALOR DEL CONTRATO:		**INICIAL**	**$ 566.415.510,00**
		ADICION 01	**$ 0,00**
		TOTAL	**$ 566.415.510,00**
OBJETO CONTRACTUAL:	ADQUIRIR MEDIANTE SUMINISTRO LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS A PARTIR DEL CONTRATO DE COMODATO SUSCRITO CON SPAID SALUD IPS SAS.		

NOMBRE DEL SUPERVISOR (A):	CARGO:
JOHN DIEGO VIANA VELASQUEZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD - QUIMICO FARMACEUTICO

FECHA INICIAL A CERTIFICAR:	FECHA FINAL A CERTIFICAR
01-oct-2024	31-oct-2024

El Profesional Universitario Área Salud Químico Farmacéutico en calidad de supervisor del contrato **N°20240412** del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibague Tolima certifica que **SPAID SALUD IPS SAS**, cumplió con el objeto contractual y las obligaciones particulares del contratista detalladas a continuación para la ejecución del contrato durante el mes a certificar:

OBLIGACIONES CONTRACTUALES
1.Entregar los dispositivos médicos mediante suministro y conforme a las especificaciones técnicas estipuladas en el Análisis de Conveniencia y Oportunidad, cumpliendo con la legislación sanitaria vigente en la materia.
2. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato dentro del plazo entrega expresamente fijado por el Hospital en las condiciones básicas, con estricta sujeción a las especificaciones, a los requisitos técnicos establecidos, a las cantidades, marca y precio ofertado.
3. Recibir por parte del servicio farmacéutico del Hospital el 100% de los dispositivos médicos solicitados mediante suministro, dentro de los dos (2) días siguientes a las solicitudes, se resalta que la primera entrega se realizara dentro de los dos (2) días siguientes a la notificación de la aprobación de las garantías exigidas por el Hospital y en los valores aprobados, sin embargo; el contrato NO especificara cantidades únicamente código, descripción del producto, presentación, valor unitario, v/iva, unitario+iva, marca y/o laboratorio fabricante.
4. Los dispositivos médicos se deben entregar en las instalaciones del hospital con la (s) factura (s) correspondientes, en el tiempo estipulado a partir de la solicitud del supervisor del contrato y/o el designado además como soporte de cada entrega se debe enviar en el mismo día en que se realiza la solicitud del pedido y a través del correo electrónico farmacia@hflleras.gov.co el registro de lo que entregarán, dicho formato será el mismo del pedido y la consolidación deberá ser lo solicitado (servicio farmacéutico) menos lo próximo a entregar en el término de dos (2) días; el resultado de la operación será en cero y en una sola vez (Una entrega) por cada pedido, esta actividad se realizará como soporte de cada entrega. La existencia de este documento se utilizará como criterio de evaluación de proveedores y el cumplimiento de este será criterio a tener en cuenta en la supervisión del contrato.
5. Cambiar dentro de las veinticuatro (24) horas posteriores a la notificación por parte del hospital de las unidades del dispositivo médico objeto del presente contrato, que fueron rechazadas durante el proceso de recepción técnica.
6.Cambiar dentro de los dos (2) días siguientes a la notificación por parte del programa de Tecnovigilancia del Hospital, de los posibles fallos de calidad del dispositivo médico, previo análisis y conclusión de este por parte de la institución y en el caso de no obtener respuesta y/o de no efectuarse dicho cambio se realizará nota crédito a favor del Hospital.

7. Notificar y ofrecer una alternativa del dispositivo medico para la toma de decisión por parte del Hospital en los casos en que se presente desabastecimiento a nivel nacional o en el caso en que el laboratorio fabricante entre en backorder de producción, estas alternativas no podrán modificar el costo del producto facturado y la oportunidad en la entrega; esta comunicación se debe realizar con 15 días antes a la próxima solicitud del Hospital ; a su las alternativas planteadas deben ser viables para las partes y por ningún motivo podrán notificar este tipo de novedades al hospital justo durante la entrega o en tiempo menor al establecido.
8.La fecha de vencimiento de los dispositivos médicos no podrá ser inferior a dos (2) años o el 75% de la vida útil otorgada en el Registro Sanitario al momento de la recepción técnica de los dispositivos médicos en las instalaciones del Hospital.
9.El contratista se compromete a realizar el cambio directamente en las instalaciones del Hospital de los dispositivos médicos cuya fecha de expiración sea menor a seis (6) meses, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de notificación, aun cuando los contratos celebrados con el hospital cumplan su vigencia y/o vencimiento y bajo ninguna circunstancia esta actividad de cambio de dispositivos médicos próximos a vencer le implicara un sobre costo a la institución, además la fecha de vencimiento de los dispositivos médicos entregados por rotación de próximos a vencer no podrá ser inferior al 75% de la vida útil otorgada en el Registro Sanitario al momento de la recepción técnica del producto en las instalaciones de la institución.
10. En casos excepcionales en que se de urgencia manifiesta para la atención de uno a varios pacientes o que se supere el techo de rotación histórica de consumo de los dispositivos médicos, el supervisor designado se reserva la decisión de recibir los dispositivos médicos con fecha inferior doce (12) meses, en cuyo caso el dispositivo médico se recibirá con documento oficial donde el contratista describe su compromiso para el respectivo cambio tres (3) meses antes de la fecha de expiración de los dispositivos médicos.
11. En la eventualidad que se presente un caso fortuito o de fuerza mayor y que no le permita al Contratista hacer entrega de los dispositivos médicos dentro del plazo previsto, este lo deberá informar de manera inmediata por escrito y con antelación al Hospital, adjuntando las pruebas y soportes del caso, expresando las razones, circunstancias o motivos que conllevan a tal situación.
12. El contratista se compromete a realizar entrega total de los dispositivos médicos solicitados por el Hospital mediante pedido periódico, solo se aceptará un pedido incompleto bajo las circunstancias descritas en caso fortuito o de fuerza mayor porque aun en los casos de posible desabastecimiento el contratista realizará gestión previsiva y efectiva para que el posible faltante quede superado al momento de la entrega de los dispositivos médicos al Hospital.
13. El contratista se compromete a allegar copia del Registro Sanitario de los dispositivos médicos que se encuentren en trámite de renovación por parte del laboratorio fabricante posterior a la emisión por parte del INVIMA como Registro Sanitario vigente.
14. Atender todos los requerimientos y solicitudes realizadas por el Supervisor del contrato.
15. Dar cumplimiento al programa de Tecnovigilancia según Resolución N° 4816 del 2008 del INVIMA
16. Informar a la Entidad contratante cualquier cambio en su condición como Proveedor, bien sea cambios de nombre, ser parte de fusiones o adquisiciones o reorganizaciones empresariales o cambio de domicilio.
17. Concurrir a la liquidación del contrato mediante la suscripción del correspondiente acto administrativo por sí o por medio de su delegado debidamente autorizado.
18. En caso de urgencia manifiesta el supervisor designado podrá solicitar los dispositivos médicos al proveedor a través de remisiones y en el término de 3 días hábiles después de realizada la entrega en las instalaciones del Hospital, el contratista deberá allegar la factura correspondiente.
19. Entregar al Hospital, cualquier información relacionada con la ejecución del contrato de acuerdo a las solicitudes realizadas por el supervisor designado.
20. Permitir la entrada en las instalaciones del laboratorio fabricante o del Distribuidor al personal autorizado y debidamente identificado previa información sobre la visita para el proceso de evaluación de proveedores del Hospital.
21.En alianza estratégica con el comodante, se deberán realizar actividades enfocadas al uso seguro de los dispositivos médicos, teniendo en cuenta que estos se utilizan para la administración de los medicamentos, las estrategias deben estar enfocadas al uso adecuado de los dispositivos biomédicos para la administración segura de los medicamentos.
22. Constituir dentro de los dos (2) días hábiles al perfeccionamiento del contrato y a favor del Hospital la Garantía Única en los términos definidos, teniendo en cuenta que cubra los riesgos en las cuantías y vigencias, en el caso de la Garantía de Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes, el termino de duración será la del contrato más la vigencia igual a la vida útil de los medicamentos ("2 años o el 75% de la vida útil otorgada en el Registro Sanitario al momento de la recepción técnica del producto en las instalaciones de la institución").

INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO N°20240412

Federico Lleras Acosta
E.S.E. HOSPITAL DE ICONONZO

Nit. 890706833-9

APROPIACION PRESUPUESTAL CONTRATO INICIAL:

NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL	COD. RUBRO	N° CDP Y FECHA	VALOR	N° CRP Y FECHA	VALOR
DISPOSITIVOS MEDICOS	2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.1.01.01	2131 del 18-06-2024	547.669.090	3933 del 21-06-2024	$ 547.669.090
JERINGAS HIPODÉRMICAS DESECHABLES (INCLUSO CON AGUJA)	2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.5.01		18.746.420	3934 del 21-06-2024	$ 18.746.420

APROPIACION PRESUPUESTAL CONTRATO ADICION 01

N/A	N/A	N/A	-	N/A	$ 0

PRODUCTOS INCLUIDOS EN EL CONTRATO Y SOLICITADOS DURANTE EL MES A CERTIFICAR

Código UNSPSC	Codigo Hospital	DESCRIPCION	PRESENTACION	PEDIDO	ENTREGA	PENDIENTE	V/UNITARIO	V/IVA	UNIT+IVA	% DE CUMPLIMIENTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO		
											ALTO	MEDIO	BAJO
42222008	151802020817	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA M46441900Y	UND	4043	4043	0	26.063	-	26.063	100%	X		
42222008	151802020818	EQUIPO FOTOPROTEGIDO PARA BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA M464449005	UND	590	590	0	35.062	-	35.062	100%	X		
42222008	151802020833	EQUIPO PARA NUTRICIÓN ENTERAL POR BOMBA AMIKA REF:7751907	SET	40	40	0	37.829	-	37.829	100%	X		
42222002	151802020764	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 10ML	UND	10	10	0	30.132	-	30.132	100%	X		

INFORME FINANCIERO (FACTURAS-NC-ND):*

CONCEPTO	CRP N°3933	CRP N°3934	CRP N° XXXX	CRP N° XXXX	CRP N° XXXX
VALOR CONTRATO INICIAL	**547.669.090**	**18.746.420**			
Menos factura VP 1107 del 05-07-2024	17.657.884				
Menos factura VP 1108 del 05-07-2024	61.344.160				
Menos factura VP 1109 del 05-07-2024		805.595			
Menos factura VP 1110 del 05-07-2024		4.903.645			
Menos factura VP 1111 del 12-07-2024	756.580				
Menos factura VP 1112 del 16-07-2024	33.947.280				
Menos factura VP 1113 del 18-07-2024 Incluye NC 2-15 del 22-07-2024 x $210,600	86.129.320				
Menos factura VP 1116 del 08-08-2024		3.408.820			
Menos factura VP 1117 del 08-08-2024	24.020.740				
Menos factura VP 1118 del 08-08-2024		1.855.070			
Menos factura VP 1119 del 12-08-2024	53.168.520				
Menos factura VP 1120 del 12-08-2024		2.827.825			
Menos factura VP 1121 del 14-08-2024	28.166.720				
Menos factura VP 1122 del 03-09-2024	61.461.820				
Menos factura VP 1123 del 03-09-2024		2.476.570			
Menos factura VP 1124 del 13-09-2024		602.640			
Menos factura VP 1125 del 16-09-2024	35.393.050				
Menos factura VP 1126 del 18-09-2024	18.048.850				
Menos factura VP 1127 del 20-09-2024		1.553.750			
Menos factura VP 1130 del 02-10-2024		301.320			
Menos factura VP 1131 del 03-10-2024	350.620				
Menos factura VP 1133 del 15-10-2024	86.716.019				
Menos factura VP 1134 del 17-10-2024	40.505.810				
VALOR APROPIADO CONTRATO	**547.667.373**	**18.735.235**	**-**	**-**	
SALDO PENDIENTE x EJECUTAR C.I.	**1.717**	**11.185**	**-**	**-**	

*** NC: Nota crédito; ND: Nota debito**

Que los productos entregados con las facturas antes detalladas fueron recibidos mediante acta de Recepción Técnica, los cuales cumplen con las especificaciones técnicas, de calidad y las fechas de vencimiento establecidas por la institución.

INFORME DE SUPERVISION CONTRATO N°20240412	Federico Lleras Acosta Nit. 890706833-9

Nota: Relacionar las novedades presentadas con POLITICAS DE DEVOLUCION Y/O CAMBIO

Durante el mes a certificar, **NO** se recibieron dispositivos médicos con fecha inferior a dos (2) años o el 75% de vida útil declarada en el registro sanitario contados a partir de la fecha de entrega en el hospital.

PRODUCTO	COD. HOSPITAL	N° DE FACTURA Y FECHA	CANT.	F. VCTO	LOTE
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

EJECUCION FINANCIERA:

NUMERO Y FECHA DE FACTURA	VALOR	N° PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR CANCELADO	% EJECUCION CONTRATO
1107 del 05-07-2024	17.657.884	N/A	N/A	-	100%
1108 del 05-07-2024	61.344.160	N/A	N/A	-	
1109 del 05-07-2024	805.595	N/A	N/A	-	
1110 del 05-07-2024	4.903.645	N/A	N/A	-	
1111 del 12-07-2024	756.580	N/A	N/A	-	
1112 del 16-07-2024	33.947.280	N/A	N/A	-	
1113 del 18-07-2024 Incluye NC 2-15 del 22-07-2024 x $210,600	86.129.320	N/A	N/A	-	
1116 del 08-08-2024	3.408.820	N/A	N/A	-	
1117 del 08-08-2024	24.020.740	N/A	N/A	-	
1118 del 08-08-2024	1.855.070	N/A	N/A	-	
1119 del 12-08-2024	53.168.520	N/A	N/A	-	
1120 del 12-08-2024	2.827.825	N/A	N/A	-	
1121 del 14-08-2024	28.166.720	N/A	N/A	-	
1122 del 03-09-2024	61.461.820	N/A	N/A	-	
1123 del 03-09-2024	2.476.570	N/A	N/A	-	
1124 del 13-09-2024	602.640	N/A	N/A	-	
1125 del 16-09-2024	35.393.050	N/A	N/A	-	
1126 del 18-09-2024	18.048.850	N/A	N/A	-	
1127 del 20-09-2024	1.553.750	N/A	N/A	-	
1130 del 02-10-2024	301.320	N/A	N/A	-	
1131 del 03-10-2024	350.620	N/A	N/A	-	
1133 del 15-10-2024	86.716.019	N/A	N/A	-	
1134 del 17-10-2024	40.505.810	N/A	N/A	-	
TOTAL FACTURADO	**566.402.608**				

MODIFICACIONES AL CONTRATO

OBJETO DEL DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	PLAZO	FECHA INICIO	FECHA FINAL
N/A	PRORROGA	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	MODIFICACION	N/A	N/A	N/A	N/A

ADICIONES AL CONTRATO

N° ADICION	FECHA ADICION	VALOR CONTRATO	VALOR ADICION	% ADICION	VALOR FINAL DEL CONTRATO
N/A	N/A	566.415.510	-	0%	566.415.510

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA

Se recomienda iniciar proceso de incumplimiento	NO	MOTIVO	

INFORME DE SUPERVISION CONTRATO N°20240412	Federico Lleras Acosta Nit. 890706833-9

OBSERVACIONES GENERALES DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO

•Proveedor realizo la entrega parcial de los productos solicitados por el Hospital.

Para constancia de lo anterior firma en la ciudad de Ibagué Tolima el Profesional Universitario Químico Farmacéutico del Hospital Federico Lleras Acosta, supervisor del contrato, el 05 de noviembre de 2024.

JOHN DIEGO VIANA VELASQUEZ
Profesional Universitario Quimico Farmaceutico
Supervisor Contrato

Espacio para
Logo Corporativo

SPAID SALUD IPS S.A.S
NIT 900.801.310-0
CALLE 35 A 12A72
Tel: (608) 5953530
Ibagué - Colombia
vale98rincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. VP 1130

Señores	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE		
NIT	890.706.833-9	Teléfono	(608) 2648986
Dirección	CR 33 4 50	Ciudad	Ibagué - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	02/10/2024, 15:12
Expedición	02/10/2024, 15:12
Vencimiento	02/10/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	SET INYECTOMAC AGILIA 10 CC 10ML CO0010B LOTE:24EKIT4002 LAB:FRESENIUS REG.INV:2015DM-0003325-R1 F.VENC:31/08/2027	10.00	301,320.00	30,132.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Trescientos un mil trescientos veinte pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Otros $ 301,320.00

Total Bruto	301,320.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	301,320.00

Observaciones:

Factura de Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.114-8. 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 18764061480291 aprobado en 20231206 prefijo VP desde el número 1079 al 1200 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 5*1000
CUFE: c0c1037759baa5fd5effdfa9dabd128352dcec5c42368ab56bf85d89e8c31d7b1ed7c448031217f1294bbe795b7f9af7

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

Federico Lleras Acosta

Fecha Actual : jueves, 17 octubre 2024

COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000027625

PROVEEDOR:	SPAID SALUD IPS SAS	NIT: 900801310	FECHA:	17/10/2024 11:24 a.m.	
CIUDAD:	IBAGUE (TOLIMA)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CLL 35 A 12 72 BRR GAITAN PARTE ALTA		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	3505953530		TASA CAM:		0,00
DETALLE:	FACTURA VP 1130 DE 02/10/2024. CONTRATO 2024/0412				
N° FACTURA:	1130	% ICA: 0	PLAZO: 150	FECHA FAC:	02/10/2024 12:00 a.m.
CDP : 2131	CRP: 3934	RUBRO: 2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.5.01 - JERINGAS HIPODERMICAS DESECHABLES (INCLUSO CON AGUJA)		VALOR CRP:	301.320,00

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
1518020207 64	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 10ML	UNIDAD	10,00	$ 30.132,00	$ 301.320,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA VP 1130 DE 02/10/2024.
CONTRATO 2024/0412

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS UN MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 301.320,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 301.320,00

Almacenista

MARTHA LILIANA LOZANO RIVERA
Usuario Elaboró

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 65586997

LICENCIADO A: [HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE] NIT [890706833-9]

A DE RECEPCION TECNICA DE MEDICOQUIRURGICOS

CODIGO SF-FR-009	Fecha de elaboración 27-07-2015	Fecha de actualización 20/12/2022	Versión: 3

ACTA NRO.: 29780	PROVEEDOR:	SPAID SALUD IPS SAS	FACTURA:	VP 1130	FECHA FACTURA:	2/10/2024
FECHA DE ACTA: 11-10-2024	CONTRATO Nro.:	CONTRATO 20240412 CRP 3934	FECHA:		VALOR CONTRATO:	$566.415.510,00
			VIGENCIA CONTRATO:		REMISION 29638	

ITEM	CODIGO HFLL	NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	FABRICANTE	CANT.	VR. UNITARIO	VR. TOTAL	PAG. INVIMA	REG. INVIMA	EMPAQUE	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CODIGO EXPEDIENTE	CONCEPTO TECNICO
1	1518020207B4	SET JERINGA PERFUSOR CON LINEA 10ML		BECTON DICKINSON S.A.	10	30.132,00	301.320,00	[ ] Trámite [X] Vigente	2015DM-0003325-R1	UND	24FKIT40002	31/08/2027	20135557	[X] Aceptado [ ] Rechaza

OBSERVACIONES:	SE REALIZA VERIFICACION EN LA PAGINA DEL INVIMA

AUXILIAR DE FARMACIA: JESUS DANIEL BENAVIDES GONGORA FIRMA:

REGENTE DE FARMACIA: MAIRA DAYANN RODRIGUEZ MOSQUERA FIRMA:

QUIMICO FARMACEUTICO: JOHN DIEGO VIANA VELASQUEZ FIRMA:

Espacio para
Logo Corporativo

SPAID SALUD IPS S.A.S
NIT 900.801.310-0
CALLE 35 A 12A72
Tel: (608) 5953530
Ibagué - Colombia
vale98rincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. VP 1131

Señores	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE		
NIT	890.706.833-9	Teléfono	(608) 2648986
Dirección	CR 33 4 50	Ciudad	Ibagué - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	03/10/2024, 14:26
Expedición	03/10/2024, 14:26
Vencimiento	03/10/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	VOLUMAT ONCOLOGICA VL ON 90 M16444900S LOTE:84166304 LAB:FRESENIUS REG.INV:2020DM-0022076 F.VENC:ABRIL 19-2027	10.00	350,620.00	35,062.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Trescientos cincuenta mil seiscientos veinte pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Otros $ 350,620.00

Total Bruto	350,620.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	350,620.00

Observaciones:

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 18764061480291 aprobado en 20231206 prefijo VP desde el número 1079 al 1200 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 5*1000
CUFE: 745f4f110dbb7b3c8dee2eb9388bf674cdd7103dd701873f5d200d3db5398bb32a93298473e64878e9707a2d68b962a6

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

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

Federico Lleras Acosta

Fecha Actual : jueves, 17 octubre 2024

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000027626

PROVEEDOR:	SPAID SALUD IPS SAS	**NIT:** 900801310	**FECHA:** 17/10/2024 11:33 a.m.
CIUDAD:	IBAGUE (TOLIMA)		**ESTADO:** Confirmado
DIRECCION:	CLL 35 A 12 72 BRR GAITAN PARTE ALTA		**MONEDA:** Pesos
TELEFONO:	3505953530		**TASA CAM:** 0,00
DETALLE:	FACTURA VP 1131 DE 03/10/2024CONTRATO 2024/0412		
Nº FACTURA:	1131 **% ICA:** 0	**PLAZO:** 150	**FECHA FAC:** 03/10/2024 12:00 a.m.
CDP : 2131	**CRP:** 3933	**RUBRO:** 2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.1.01.01 - DISPOSITIVOS MEDICOS	**VALOR CRP:** 350.620,00

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
151802020818	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46444900S FOTOPROTEGIDO	CAJA	10,00	$ 35.062,00	$ 350.620,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA VP 1131 DE 03/10/2024
CONTRATO 2024/0412

SUBTOTAL:	$ 350.620,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 350.620,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacenista

MARTHA LILIANA LOZANO RIVERA
Usuario Elaboró

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 65586997

LICENCIADO A: [HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE] NIT [890706833-9]

TA DE RECEPCION TECNICA DE MEDICOQUIRURGICOS

CODIGO SF-FR-009	Fecha de elaboración 27-07-2015	Fecha de actualización 20/12/2022	Versión: 3

ACTA NRO.: 29800	PROVEEDOR:	SPAID SALUD IPS SAS	FACTURA:	VP 1131	FECHA FACTURA:	3/10/2024	
FECHA DE ACTA: 12-10-2024	CONTRATO Nro.:	CONTRATO 20240412 CRP 3933	FECHA:		VALOR CONTRATO:	$566.415.510,00	
			VIGENCIA CONTRATO:		REMISION 29661		

ITEM	CODIGO HFLL	NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	FABRICANTE	CANT.	VR. UNITARIO	VR. TOTAL	PAG. INVIMA	REG. INVIMA	EMPAQUE	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CODIGO EXPEDIENTE	CONCEPTO TECNICO
1	151802020818	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M454449005 FOTOPROTEGIDO		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	10	35.062,00	350.620,00	[ ] Trámite [X] Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84166304	19/04/2027		[X] Aceptado [ ] Rechaza

OBSERVACIONES:	SE REALIZA VERIFICACION EN LA PAGINA DEL INVIMA

AUXILIAR DE FARMACIA: JESUS DANIEL BENAVIDES GONGORA FIRMA:

REGENTE DE FARMACIA: MAIRA DAYANN RODRIGUEZ MOSQUERA FIRMA:

QUIMICO FARMACEUTICO: JOHN DIEGO VIANA VELASQUEZ FIRMA:

Espacio para
Logo Corporativo

SPAID SALUD IPS S.A.S
NIT 900.801.310-0
CALLE 35 A 12A72
Tel: (608) 5953530
Ibagué - Colombia
vale98rincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. VP 1133

Señores	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE		
NIT	890.706.833-9	**Teléfono**	(608) 2648986
Dirección	CR 33 4 50	**Ciudad**	Ibagué - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/10/2024, 07:47
Expedición	15/10/2024, 07:47
Vencimiento	15/10/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	BOMBA INFUSION VLS T02 M46441900Y Lote:84162334 Lab: FRESENIUS REG.INV:2020DM-0022076 F.VENC:ABRIL15-2024	3,233.00	84,261,679.00	26,063.00
2	VOLUMAT ONCOLOGICA VL ON 90 M46444900S Lote: 84196314 Lab:FRESENIUS Reh.inv: 2020DM-0022076	70.00	2,454,340.00	35,062.00

412
3933

Total items: 2

Valor en Letras:
Ochenta y seis millones setecientos dieciseis mil diecinueve pesos m/cte

Total Bruto	86,716,019.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**86,716,019.00**

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Otros $ 86,716,019.00

Observaciones:

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 18764061480291 aprobado en 20231206 prefijo VP desde el número 1079 al 1200 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 5*1000
CUFE: 8a2757f377571430dc022c54b22ef70e9531ea3633b298c67dfcec526366d66a313377230b5d166f35cb35952873c320

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

COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000027829

PROVEEDOR: SPAID SALUD IPS SAS NIT: 900801310 FECHA: 23/10/2024 02:50 p.m.

CIUDAD: IBAGUE (TOLIMA) ESTADO: Confirmado

DIRECCION: CLL 35 A 12 72 BRR GAITAN PARTE ALTA MONEDA: Pesos

TELEFONO: 3505953530 TASA CAM: 0,00

DETALLE: FACTURA VP 1133 DE 15/10/2024. CONTRATO 2024/0412

Nº FACTURA: 1133 % ICA: 0 PLAZO: 150 FECHA FAC: 15/10/2024 12:00 a.m.

CDP : 2131 CRP: 3933 RUBRO: 2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.1.01.01 - DISPOSITIVOS MEDICOS VALOR CRP: 86.716.019,00

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
1518020020817	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46441900Y	CAJA	3.233,00	$ 26.063,00	$ 84.261.679,00	0,00	0,00
1518020020818	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46444900S FOTOPROTEGIDO	CAJA	50,00	$ 35.062,00	$ 1.753.100,00	0,00	0,00
1518020020818	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46444900S FOTOPROTEGIDO	CAJA	20,00	$ 35.062,00	$ 701.240,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA VP 1133 DE 15/10/2024. CONTRATO 2024/0412

SUBTOTAL:	$ 86.716.019,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 86.716.019,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS DIECISEIS MIL DIECINUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacenista

MARTHA LILIANA LOZANO RIVERA

Usuario Elaboró

ACTA DE RECEPCION TECNICA DE MEDICOQUIRURGICOS

CODIGO SF-FR-009	Fecha de elaboración 27-07-2015	Fecha de actualización 20/12/2022	Versión: 3

ACTA NRO.: 29930	PROVEEDOR:	SPAID SALUD IPS SAS	FACTURA:	VP 1133	FECHA FACTURA:	15/10/2024	
FECHA DE ACTA: 19-10-2024	CONTRATO Nro.:	CONTRATO 20240412	FECHA:		VALOR CONTRATO:	$566.415.510,00	
			VIGENCIA CONTRATO:		REMISION 29788-29792		

ITEM	CODIGO HFLL	NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	FABRICANTE	CANT.	VR. UNITARIO	VR. TOTAL	PAG. INVIMA	REG. INVIMA	EMPAQUE	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CODIGO EXPEDIENTE	CONCEPTO TECNICO
1	15180202081 7	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M464419007		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	3233	26.063,00	84.261.679,00	Trámite / X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84162334	30/04/2027		X Aceptado / Rechaza
2	15180202081 8	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M464449005 FOTOPROTEGIDO		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	50	35.062,00	1.753.100,00	Trámite / X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84196314	30/05/2027		X Aceptado / Rechaza
3	15180202081 8	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M464449005 FOTOPROTEGIDO		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	20	35.062,00	701.240,00	Trámite / X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84196314	30/05/2027		X Aceptado / Rechaza

OBSERVACIONES:	SE REALIZA VERIFICACION EN LA PAGINA DEL INVIMA

AUXILIAR DE FARMACIA: JESUS DANIEL BENAVIDES GONGORA FIRMA:

REGENTE DE FARMACIA: MAIRA DAYANN RODRIGUEZ MOSQUERA FIRMA:

QUIMICO FARMACEUTICO: JOHN DIEGO VIANA VELASQUEZ FIRMA:

Espacio para
Logo Corporativo

SPAID SALUD IPS S.A.S
NIT 900.801.310-0
CALLE 35 A 12A72
Tel: (608) 5953530
Ibagué - Colombia
vale98rincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. VP 1134

Señores	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE		
NIT	890.706.833-9	**Teléfono**	(608) 2648986
Dirección	CR 33 4 50	**Ciudad**	Ibagué - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/10/2024, 11:21
Expedición	17/10/2024, 11:21
Vencimiento	17/10/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	BOMBA INFUSION VLS T02 M46441900Y LOTE:84101364 LAB:FRESENIUS REGT.INV:2020DM-0022076 F.VENC:MARZO-03-2027	810.00	21,111,030.00	26,063.00
2	VOLUMAT ONCOLOGICA VL ON 90 M464449005 LOTE:84166304 LAB:FRESENIUS REG.INV:2020DM-0022076 F.VENC:ABRIL 19-2027	510.00	17,881,620.00	35,062.00
3	BOMBA AMIKA 7751907 LOTE:84092314(30) 84472303 (10) LAB:FRESENIUS REG.INV:2020DM-11632 2020DM-11632 F.VENC:FEBRERO 26-2027 NOVIEMBRE 20-2026	40.00	1,513,160.00	37,829.00

Total items: 3

Valor en Letras:
Cuarenta millones quinientos cinco mil ochocientos diez pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Otros $ 40,505,810.00

Total Bruto	40,505,810.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**40,505,810.00**

Observaciones:

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 18764061480291 aprobado en 20231206 prefijo VP desde el número 1079 al 1200 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 5*1000
CUFE: 87b90182664246dc4819ef4340dc069765dbbe9d2ab956f8b207b1824feee7aa9d771eb21aa8f8fe959d58866b06ab0c

Federico Lleras Acosta

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

Fecha Actual : lunes, 21 octubre 2024

COMPROBANTE ENTRADA
N°000000000027721

PROVEEDOR:	SPAID SALUD IPS SAS	NIT: 900801310	FECHA:	20/10/2024 01:37 p.m.	
CIUDAD:	IBAGUE (TOLIMA)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CLL 35 A 12 72 BRR GAITAN PARTE ALTA		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	3505953530		TASA CAM:		0,00
DETALLE:	FACTURA VP 1134 DE 17/10/2024. CONTRATO 2024/0412				
N° FACTURA:	1134	% ICA: 0	PLAZO: 150	FECHA FAC:	17/10/2024 12:00 a.m.
CDP : 2131	CRP: 3933	RUBRO: 2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.1.01.01 - DISPOSITIVOS MEDICOS		VALOR CRP:	40.505.810,00

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
151802020833	EQUIPO PARA NUTRICIÓN ENTERAL POR BOMBA AMIKA REF:7751907	SET	10,00	$ 37.829,00	$ 378.290,00	0,00	0,00
151802020833	EQUIPO PARA NUTRICIÓN ENTERAL POR BOMBA AMIKA REF:7751907	SET	30,00	$ 37.829,00	$ 1.134.870,00	0,00	0,00
151802020817	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46441900Y	CAJA	780,00	$ 26.063,00	$ 20.329.140,00	0,00	0,00
151802020818	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46444900S FOTOPROTEGIDO	CAJA	510,00	$ 35.062,00	$ 17.881.620,00	0,00	0,00
151802020817	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M46441900Y	CAJA	30,00	$ 26.063,00	$ 781.890,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA VP 1134 DE 17/10/2024. CONTRATO 2024/0412

SUBTOTAL:	$ 40.505.810,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 40.505.810,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacenista

MARTHA LILIANA LOZANO RIVERA

Usuario Elaboró

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 65586997

LICENCIADO A: [HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE] NIT [890706833-9]

A DE RECEPCION TECNICA DE MEDICOQUIRURGICOS

CODIGO SF-FR-009	Fecha de elaboración 27-07-2015	Fecha de actualización 20/12/2022	Versión: 3

ACTA NRO.: 29779	PROVEEDOR:	SPAID SALUD IPS SAS	FACTURA:	VP 1134	FECHA FACTURA:	17/10/2024	
FECHA DE ACTA: 11-10-2024	CONTRATO Nro.:	CONTRATO 20240412 CRP 3933	FECHA:		VALOR CONTRATO:	$566.415.510,00	
			VIGENCIA CONTRATO:		REMISION 29637-29660		

ITEM	CODIGO HFLL	NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	FABRICANTE	CANT.	VR. UNITARIO	VR. TOTAL	PAG. INVIMA	REG. INVIMA	EMPAQUE	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CODIGO EXPEDIENTE	CONCEPTO TECNICO
1	1518020208B3	EQUIPO PARA NUTRICIÓN ENTERAL POR BOMBA AMIKA REF:7751907		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	10	37.829,00	378.290,00	Trámite / X Vigente	2020DM-0011632	UNIDAD	84472303	20/11/2026	20079763	X Aceptado / Rechaza
2	1518020208B3	EQUIPO PARA NUTRICIÓN ENTERAL POR BOMBA AMIKA REF:7751907		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	30	37.829,00	1.134.870,00	Trámite / X Vigente	2020DM-0011632	UNIDAD	84092314	26/02/2027	20079763	X Aceptado / Rechaza
3	1518020208I7	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M464419COY		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	780	26.063,00	20.329.140,00	Trámite / X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84101364	3/03/2027	20188472	X Aceptado / Rechaza
4	1518020208I8	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M464449COS FOTOPROTEGIDO		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	510	35.062,00	17.881.620,00	Trámite / X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84166304	19/04/2027	20188472	X Aceptado / Rechaza
5	1518020208I7	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA VOLUMETRICA M464419COY		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	30	26.063,00	781.890,00	Trámite / X Vigente	2020DM-0022076	UNIDAD	84101364	3/03/2027	20188472	X Aceptado / Rechaza

OBSERVACIONES:	SE REALIZA VERIFICACION EN LA PAGINA DEL INVIMA

AUXILIAR DE FARMACIA: JESUS DANIEL BENAVIDES GONGORA FIRMA:

REGENTE DE FARMACIA: MAIRA DAYANN RODRIGUEZ MOSQUERA FIRMA: Maira Rodriguez.

QUIMICO FARMACEUTICO: JOHN DIEGO VIANA VELASQUEZ FIRMA: John Viana