	E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO MILAGROS Nit: 800.014.405-2			
	COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 33192	Fecha:	Nov.26/2024

2024 11 26 *****3,334,848.**

**BIOTECNICA S.A.S

****** TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/L.**********

Proveedor:	BIOTECNICA S.A.S	Nit/CC:	811.033.344
		Vr Pagado:	**3,334,848.**
Cta. Banco:	01 -980017297	Cheque:	357
		Vr Cheque:	3,334,848.
Vr Letras:	TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/L.		
Observaciones:	SUMINISTROS		

VALORES

Vr. Bruto:	3,694,869.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	45,956.	Vr.Rete-Iva:	0.
ESTAMP. PRO	147,794.	ESTAMP. PRO-	36,948.
ESTAMP. PRO-	36,948.	ESTAMP. PRO-	92,371.
COMPRAS 2.5%	45,956.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	3,334,848.

RELACION FACTURAS

Factura	Vr.Cancel	Fecha	Factura	Vr.Cancel	Fecha
FP 2000	880,232.76	2024/10/25	FP 1975	1,636,042.45	2024/10/01
FP 1984	818,573.68	2024/10/04			

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 09 07			3,334,848.89
2 4 01 01 01	811,033,344		3,334,848.89

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2024	3232	Medicamentos	962,003.00
2024	3232	Medicamentos	1,838,250.00
2024	3232	Medicamentos	894,616.00
		Total:	3,694,869.00

ELABORADO

REVISADO

APROBADO

Elaboro:GPBJ Imprime: GPBJ
Fecha Sistema:26/11/2024
Hora:14:50:48

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Transacciones Realizadas

Empresa: HOSPITAL SANTA ISABEL SAN PEDRO
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8000144052
Generado por: BERTA JUDITH GUERRA PATIÑO

Detalle

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2024/11/25	2024/11/27
Estado		
Todos		

Canal	WEB
Nro. Autorización	16552443
Fecha de Emisión	2024/11/26
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Nombre Producto Origen	CAH7297
Nro. Producto	*****7297
Fecha de Pago	2024/11/26
Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica
Nro. Identificación	8110333442

Beneficiario	BIOTECNICA SAS
Valor a Pagar	$3,334,848.00
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Producto Destino	01209862358
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / Nro. Factura	33192
Estado	En Proceso
Usuario Crea	BERTA JUDITH GUERRA PATIÑO

BIOTECNICA S.A.S
NIT. 811033344-2
Teléfono : 3007775999
CALLE 42A #63C-57 MEDELLIN
No somos Autorretenedores IVA
Somos responsables del IVA

Biotécnica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA BM2000

SEÑOR(ES): E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO			**NIT:** 800014405-2		**FECHA DE FACTURA**			**FECHA DE VENCIMIENTO**		
					DIA	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**
					25	10	2024	25	10	2024
DIRECCION: CALLE 43A #52A - 109			**TEL.:** 8688504		**HORA:** 1:43:23 p.m.					
					F. VALIDACION: 2024-10-25T14:37:29.069Z					
CIUDAD: SAN PEDRO			**CEL.:**		CONDICIONES DE PAGO: **CONTADO** 0 días					
ORDEN DE C:		**REMISIÓN:**	**D. REF.:**		**VENDEDOR:** BIOTECNICA S.A.S					
TRANSPORTADOR:			**PEDIDO:**							

CUFE: 60b308acdbf3a9833b109d89032b4c1a9f94361c898edd5c370b3860e44f70961e4c1941c090284bd5c2e8166f484299

	REF	DESCRIPCION	CANTIDAD	VR. UNITARIO	IVA	INC %	DCTO %	VR. TOTAL
1	OXI1	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 6MTS	12.00	73,530.00				882,360.00
2	OXI4	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 3.5MTS	1.00	42,892.00				42,892.00
3	OXI6	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 1 MTS	3.00	12,250.00				36,750.00

OC3 24
E12 24

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL
SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA
CONTABILIZADO

Medios de Pago: TRANSFERENCIA BANCARIA	X EFECTIVO	TARJETA DÉBITO	TARJETA CRÉDITO	CHEQUE	BONOS	OTROS	
SON NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL DOS PESO COLOMBIANO CON CERO CENTAVOS********** **********							
OBSERVACIONES:						**VALOR BRUTO**	962,002.00
						DESCUENTO	
						SUBTOTAL	962,002.00
						IMP. CONSUMO	
						RETENCIÓN	
RESOLUCION DIAN Nro. 18764064312987 FECHA 25/01/2024 FECHA FINAL 24/01/2025 AUTORIZA RANGO BM1644 AL BM2000						**IVA**	
						RET.IVA	
Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el artículo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio.						**TOTAL A PAGAR**	962,002.00

Fabricante del software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit: 830.048.145-8. Nombre del software: SCI. Firma electrónica: Ver en el XML.

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO

NIT: 800.014.405 - 2

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 45

FACTURA PROVEEDORES No. FP 2000 Fecha: **Oct.25/2024**

Señor(es): **BIOTECNICA S.A.S**

Nit: **811.033.344-2** Valor: **880,232.76**

Dirección: **CL 42 A 63 C 57, 05001**

Concepto: **compra oxigeno**

VALORES DOCUMENTO				
Vr. Exento:	962,003.00	**Vr. Gravado:**		
Vr. IVA:		**Vr. Retención:**	14	
Vr. ReteIVA:		**Vr. Timbre:**		
Vr. Estampilla:	81,770.24	**Vr. Dscto.Gravado:**		
Vr.Dscto.Exento:		**Vr. Neto:**		880,232.76
Son: **OCHOCIENTOS OCHENTA MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOSCON 76/100 M/L.#**				

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
2450103001	Medicamentos	C249	D249	962,003.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010101	BIENES Y SERVICIOS		880,232.76
15140301	MEDICAMENTOS	962,003.00	
24072203	ESTAMILLA ADULTO MAYOR		38,480.10
24072201	ESTAMPILLA PROHOSPITAL		9,620.03
24072202	ESTAMPILLA PROCULTURA		9,620.03
24070406	ESTAMPILLAS PRO-DEPORTE		24,050.08

Carolina V

Elaborado Por

Autorizado

Revisado

BIOTECNICA SAS
NIT. 811033344-2
Teléfono : 3007775999
CALLE 42A #63C-57 MEDELLIN
No somos Autorretenedores IVA
Somos responsables del IVA

Biotécnica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA BM1975

SEÑOR(ES): E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO			**NIT:** 800014405-2	FECHA DE FACTURA DIA 01	MES 10	AÑO 2024	FECHA DE VENCIMIENTO DIA 01	MES 10	AÑO 2024
DIRECCION: CALLE 43A #52A - 109			**TEL.:** 8688504	**HORA:** 9:33:39 a.m. **F. VALIDACION:** 2024-10-01T09:34:18.328Z					
CIUDAD: SAN PEDRO			**CEL.:**	CONDICIONES DE PAGO: **CONTADO** 0 días					
ORDEN DE C:		**REMISIÓN:**	**D. REF.:**	**VENDEDOR:** BIOTECNICA S.A.S					
TRANSPORTADOR:			**PEDIDO:**						
CUFE: 1b3f42f37a53122f05e41a8e21cc99dcfbbd33eab31206c0cd7ca105cc631634f1f043c85d0622a34af18b209ef6210f									

	REF	DESCRIPCION	CANTIDAD	VR. UNITARIO	IVA	INC %	DCTO %	VR. TOTAL
1	OXI1	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 6MTS	24.00	73,530.00				1,764,720.00
2	OXI6	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 1 MTS	6.00	12,255.00				73,530.00

OC3 20
E12 20

Carolina

Medios de Pago:	TRANSFERENCIA BANCARIA	X	EFECTIVO		TARJETA DÉBITO		TARJETA CRÉDITO		CHEQUE		BONOS		OTROS	

SON UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESO COLOMBIANO CON CERO CENTAVOS**********

OBSERVACIONES:

RESOLUCION DIAN Nro. 18764064312987 FECHA 25/01/2024 FECHA FINAL 24/01/2025 AUTORIZA RANGO BM1644 AL BM2000

Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el articulo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio.

VALOR BRUTO	1,838,250.00
DESCUENTO	
SUBTOTAL	1,838,250.00
IMP. CONSUMO	
RETENCIÓN	
IVA	
RET.IVA	
TOTAL A PAGAR	1,838,250.00

Fabricante del software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit: 830.048.145-8. Nombre del software: SCI. Firma electrónica. Ver en el XML.

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO

NIT: 800.014.405 - 2

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 41

FACTURA PROVEEDORES No. FP 1975 Fecha: **Oct.01/2024**

Señor(es): **BIOTECNICA S.A.S**

Nit: **811.033.344-2** Valor: **1,636,042.45**

Dirección: **CL 42 A 63 C 57, 05001**

Concepto: **COMPRA OXIGENO**

VALORES DOCUMENTO				
Vr. Exento:	1,838,250.00	**Vr. Gravado:**		
Vr. IVA:		**Vr. Retención:**	14	45,956.30
Vr. ReteIVA:		**Vr. Timbre:**		
Vr. Estampilla:	156,251.25	**Vr. Dscto.Gravado:**		
Vr.Dscto.Exento:		**Vr. Neto:**		1,636,042.45
Son: **UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CUARENTA Y DOS PESOSCON 45/100 M/L.#**				

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
2450103001	Medicamentos	C249	D249	1,838,250.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010101	BIENES Y SERVICIOS		1,636,042.45
15140301	MEDICAMENTOS	1,838,250.00	
24360805	COMPRAS 2.5%		45,956.30
24072203	ESTAMILLA ADULTO MAYOR		73,530.00
24072201	ESTAMPILLA PROHOSPITAL		18,382.50
24072202	ESTAMPILLA PROCULTURA		18,382.50
24070406	ESTAMPILLAS PRO-DEPORTE		45,956.25

Elaborado Por

Autorizado

Revisado

BIOTECNICA S.A.S
NIT. 811033344-2
Teléfono : 3007775999
CALLE 42A #63C-57 MEDELLIN
No somos Autorretenedores IVA
Somos responsables del IVA

Biotécnica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA BM1984

SEÑOR(ES): E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO			**NIT:** 800014405-2	**FECHA DE FACTURA** DIA 04	MES 10	AÑO 2024	**FECHA DE VENCIMIENTO** DIA 04	MES 10	AÑO 2024
DIRECCION: CALLE 43A #52A - 109			**TEL.:** 8688504	**HORA:** 1:46:23 p.m.					
CIUDAD: SAN PEDRO			**CEL.:**	**F. VALIDACION:** 2024-10-04T13:47:43.629Z					
ORDEN DE C:		**REMISIÓN:**	**D. REF.:**	CONDICIONES DE PAGO: **CONTADO** 0 días					
TRANSPORTADOR:			**PEDIDO:**	**VENDEDOR:** BIOTECNICA S.A.S					

CUFE: 3cd4055ee37c7217cc197ba3751888688ca96c57392d20a0a6cea47f659f8904d40192d44fba671e6d6c979ff2e16645

	REF	DESCRIPCION	CANTIDAD	VR. UNITARIO	IVA	INC %	DCTO %	VR. TOTAL
1	OXI1	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 6MTS	11.00	73,530.00				808,830.00
2	OXI5	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 3.0 MTS	2.00	36,765.00				73,530.00
3	OXI6	SUMINISTRO OXIGENO VIA CILINDRO 1 MTS	1.00	12,255.00				12,255.00

oc 3 (21)
E12 (21)

Carolina V.

Medios de Pago:	TRANSFERENCIA BANCARIA	X	EFECTIVO		TARJETA DÉBITO		TARJETA CRÉDITO		CHEQUE		BONOS		OTROS	

SON OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS QUINCE PESO COLOMBIANO CON CERO CENTAVOS**********

OBSERVACIONES:

RESOLUCION DIAN Nro. 18764064312987 FECHA 25/01/2024 FECHA FINAL 24/01/2025 AUTORIZA RANGO BM1644 AL BM2000

Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el artículo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio.

VALOR BRUTO	894,615.00
DESCUENTO	
SUBTOTAL	894,615.00
IMP. CONSUMO	
RETENCIÓN	
IVA	
RET.IVA	
TOTAL A PAGAR	894,615.00

Fabricante del software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit: 830.048.145-8. Nombre del software: SCI. Firma electrónica: Ver en el XML.

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO

NIT: 800.014.405 - 2

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 40

FACTURA PROVEEDORES No. FP 1984 Fecha: **Oct.04/2024**

Señor(es): **BIOTECNICA S.A.S**

Nit: **811.033.344-2** Valor: **818,573.68**

Dirección: **CL 42 A 63 C 57, 05001**

Concepto: **COMPRA OXIGENO MEDICINAL**

VALORES DOCUMENTO				
Vr. Exento:	894,616.00	**Vr. Gravado:**		
Vr. IVA:		**Vr. Retención:**	14	
Vr. ReteIVA:		**Vr. Timbre:**		
Vr. Estampilla:	76,042.32	**Vr. Dscto.Gravado:**		
Vr.Dscto.Exento:		**Vr. Neto:**		818,573.68
Son: **OCHOCIENTOS DIEZ Y OCHO MIL QUINIENTOS SETENTA Y TRES PESOSCON 68/100 M/L.#**				

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
2450103001	Medicamentos	C249	D249	894,616.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010101	BIENES Y SERVICIOS		818,573.68
15140301	MEDICAMENTOS	894,616.00	
24072203	ESTAMILLA ADULTO MAYOR		35,784.60
24072201	ESTAMPILLA PROHOSPITAL		8,946.16
24072202	ESTAMPILLA PROCULTURA		8,946.16
24070406	ESTAMPILLAS PRO-DEPORTE		22,365.40

Elaborado Por

Autorizado

Revisado

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811033344
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BIOTECNICA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 42 A # 63 C - 57	TELÉFONO:	2651333
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	0001 - MEDELLIN
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**794315930**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			939837213

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 422.900
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 644.500
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 429.600
		SUBTOTAL:	4	**$ 1.497.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 53.700
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3	$ 320.600
		SUBTOTAL:	4	**$ 374.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	4	$ 374.300
		SUBTOTAL:	4	**$ 374.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	4	$ 153.400
		SUBTOTAL:	4	**$ 153.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.323.300**
VALOR MORA:	**$ 75.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.399.000**

LA SUSCRITA SUPERVISORA

CERTIFICA QUE:

BIOTECNICA S.A.S , con NIT número 811033344-2, ha dado cumplimiento a satisfacción con la realización de las actividades en razón al Contrato No 03 de 2024, cuyo objeto es: SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL Y CONCENTRADORES DE OXIGENO, SOLICITADOS POR LA E.S.E HOSPITAL SANTA ISABEL del Municipio de San Pedro de los Milagros; entregó informe de actividades (facturas) como sustento de ejecución de las acciones realizadas y presentó los soportes de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al tiempo que fue verificado y auditado el cumplimiento de las obligaciones por el Supervisor designado y se anexa la respectiva acta de avance y supervisión.

El informe de actividades N° 17 (facturas BM 2000-1975-1984, la cuenta de cobro y el presente certificado se envía a la Subdirección Administrativa, para que surta allí el trámite respectivo para su cancelación y se deja una copia igual, la cual se archiva en el legajo histórico o carpeta del contrato en mención, en cumplimiento del mismo, como soporte de seguimiento y supervisión.

Dado en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 29 días del mes de octubre del año 2024.

Comedidamente,

Carolina Valencia L.

CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisor

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 17 DEL CONTRATO No. 03 DE 2024 SUSCRITO ENTRE BIOTECNICA S.A.S Y LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQQUIA

Con el fin de realizar Acta de Avance y de Supervisión al contrato No.03 del 2024 de enero 9 de 2024, cuyo objeto es: SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL Y CONCENTRADORES DE OXIGENO, SOLICITADOS POR LA E.S.E HOSPITAL SANTA ISABEL se reunieron por parte del Contratista, BIOTECNICA S.A.S y por parte del Contratante, CAROLINA VALENCIA LOPEZ en calidad de Supervisor del contrato delegado por la Gerencia del Hospital.

PLAZO DEL CONTRATO: 11 meses y veintidós días
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 09 de enero de 2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 45.000.000
VALOR DE ADICIÓN:

Periodo Intervenido: Del 11 de septiembre al 29 de octubre de 2024

El suscrito Supervisor certifica que el contratista BIOTECNICA S.A.S NIT 811033344-2, viene cumpliendo con lo programado en las obligaciones y el objeto del contrato No. 03 de 2024, el cual se ejecutó para la E.S.E. Hospital Santa Isabel y se pudo constatar la realización de las actividades plasmadas en el informe de actividades (factura 2000-1975-1984) presentado por el Contratista al 29 de octubre de 2024.

Se realizó la respectiva revisión y se retroalimentó a el Contratista para el mejoramiento continuo de los procesos dentro de la Dependencia, se observó en general un adecuado diligenciamiento del informe de actividades, atendiendo con ello las recomendaciones y retroalimentación realizadas en la supervisión del contrato. Se realizaron las correcciones pertinentes y se verificó el consolidado de actividades realizadas a la fecha de esta auditoría.

ACTA DE AVANCE: De acuerdo a la certificación adjunta de la supervisión designada, se constata que el contrato se encuentra en un avance de ejecución de la siguiente forma:

Periodo Acumulado Ejecutado: Del 9 de enero al 29 de octubre de 2024, para un total en tiempo de: 264 días.

A	Valor inicial del Contrato más Adiciones	$ 45.000.000
B	Valor cancelado por el Hospital	$ 38.730.427
C	Valor Facturado en este informe	$ 3.694.867
D	Valor Glosado	
E	Valor Facturado y Acumulado después de Supervisión	$ 42.425.294
F	Porcentaje de Ejecución (E*100/A)	94%

En conclusión, de acuerdo al cumplimiento del contrato, la suma a cancelar en la presente acta de avance es de $ 3.694.867

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 29 días del mes de octubre de 2024.

Carolina Valencia L.

CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisora