



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

Nit: 800.014.405-2

COMPROBANTE DE EGRESO: OP 33519 Fecha: Dic.19/2024

2024 12 19 *****1,416,625.**

**TIENDA MEDICA MEDELLIN S.A.S.


***** UN MILLON CUATROCIENTOS DIEZ Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTE Y CINCO PESOS M/L.*****

Proveedor:	TIENDA MEDICA MEDELLIN S.A.S.	Nit/CC:	900.132.642
Cta. Banco:	01 -980017297	Vr Pagado:	1,416,625.
Vr Letras:	UN MILLON CUATROCIENTOS DIEZ Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTE Y CINCO PESOS M/L.	Cheque:	474
Observaciones:	SALUD PUBLICA SUMINISTROS	Vr Cheque:	1,416,625.
VALORES			
Vr. Bruto:	1,650,000.	Vr. Iva:	237,500.
Vr. Retención:	35,312.	Vr. Rete-Iva:	35,625.
COMPRAS 2.5%	35,312.	ESTAMP. PRO	56,500.
ESTAMP. PRO-	14,125.	ESTAMP. PRO-	14,125.
ESTAMP. PRO-	35,312.		0.
N-Crédito:	0.	Vr. Descuento:	42,375.
		Vr. NETO:	1,459,000.

RELACION FACTURAS					
Factura	Vr. Cancel	Fecha	Factura	Vr. Cancel	Fecha
FP 31537	1,459,000.00	2024/11/21			

IMPUTACION CONTABLE			
Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 09 07			1,416,625.00
2 4 01 01 01	900,132,642		1,459,000.00
4 8 02 90 01	900,132,642		42,375.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL			
Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2024	3232	Medicamentos	1,650,000.00
Total:			1,650,000.00


 ELABORADO


 REVISADO


 APROBADO

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	2024/12/19	2024/12/20
Estado		
Todos		

Canal	WEB
Nro. Autorización	13155230
Fecha de Emisión	2024/12/19
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Nombre Producto Origen	CAH7297
Nro. Producto	*****7297
Fecha de Pago	2024/12/19
Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica
Nro. Identificación	9001326421

Beneficiario	TIENDA MEDICA MEDELLIN SAS
Valor a Pagar	\$1,416,625.00
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Producto Destino	11731323699
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / Nro. Factura	33519
Estado	En Proceso
Usuario Crea	BERTA JUDITH GUERRA PATIÑO



TIENDA MÉDICA

TIENDA MEDICA MEDELLIN S.A.S

Dotaciones Médicas
Calle 50 Nro 45-52 - Medellín
E-mail: info@tiendamedica.com.co
Tel. 4449351 - Whatsapp: 3103808549 - 3183728990
Actividad Económica 4773

NIT. 900.132.642-1 IVA Responsable

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. TMFE31537

Table with columns: INFORMACION DEL CLIENTE, FECHA, TOTAL, FORMA DE PAGO, VENDEDOR, CRÉDITO, REFERENCIA, FECHA VENCIMIENTO.

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIPCION, CANTIDAD, VALOR UNIT., DCTO., IVA, VALOR TOTAL. Includes items like BANDA GO AMARILLO, TOALLA DE MICROFIBRA AZUL, CREMA LUBRIDERM.

Table with columns: LIQUIDACION, VALOR BASE, TARIFA, VALOR, FORMA DE PAGO, IDENTIFICACION, VALOR. Includes sub-totals for VALOR PARCIAL, IVA liquidado, Ret. por ventas en general, VALOR TOTAL.

VALOR (en letras): UN MILLON SEISCIENTOS CATORCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS CON 50 CENTAVOS

OBSERVACIONES

En caso de mora se causará el interés autorizado por la ley. Se hace constar que la firma de personas distinta del comprador implica que dicha persona está autorizada expresamente por el comprador para Firmar, confesar la deuda y obligar al comprador. Esta factura se asimilan todos sus efectos legales a una letra de cambio (Art. 774 del C de Comercio) IVA Régimen Común - Resolución de facturación 18764065442445 de 2024-02-13 Hasta 2025-02-13 Vigencia de 12 meses Numeración autorizada TMFE-20.001 a TMFE- 40.000 Dcto impreso por computadora TIENDA MEDICA MEDELLIN SAS. Favor consignar a las siguientes cuentas bancarias a nombre de TIENDA MEDICA MEDELLIN SAS Bancolombia cuenta corriente Nro 11731323699 Banco Av Villas cuenta comente Nro 512171869 y enviar copia del pago al correo cartera@tiendamedica.com.co

NOMBRE PREPARADO

RECEPCIÓN DE MERCANCÍA

FIRMA REVISIÓN No. 1 NOMBRE REVISADO

FIRMA REVISIÓN No. 2

Signature area with 'Carolina U', 'NOMBRE RECIPI A CONFORMIDAD', 'TIENDA MÉDICA', 'NIT. 900.132.642-1', 'FIRMA Y SELLO C.C. O NIT.'



Representación gráfica de la factura de venta electrónica

Sello de firma:

g5o8aill84Mctaws5DY8zGMHXH0mrX071nhDnPec32luwPncrj17Wen/1rUjstLsoCS8Q3TUBmqW2GISf0pnJBNjAbzCAolU+MYdhRLhENxQagYcyGgxYJYNZFmH+Y9mB5XyPhdcZGXyCHK/3U0T36NqvuWCi3NgdU4uGmieFc8HHCuPKq1jWgLOR8aO17ajwntRdUKEQ2DwqO15wJZLedxAIKI7vQorT8IVo/aVid1Cgc9BAiDrQfAIlBqUpyUdniEd2YOFh5exRPtqcy5eKqGk8GhSjNiNulRtmeQoXV4NphRhCR5DD14LT4KsNwQF1rUT1tgzOuOmK3uLQ==

CUFE: 4d8cb8d39bce34bffc19629423f659b298a63747af286cefcf1284483104379889ad8d12a873287ea1576c7c17f93a07

SALUD PUBLICA
33519

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

NIT: 800.014.405 - 2

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 307

FACTURA PROVEEDORES No. FP 31537

Fecha: Nov.21/2024

Señor(es): TIENDA MEDICA MEDELLIN S.A.S.

Nit: 900.132.642-1

Valor: 1,459,000.00

Dirección: CL 50 CR 45 52, 05001

Concepto: COMPRA INSUMOS PARA ACTIVIDADES SALUD PUBLICA

VALORES DOCUMENTO

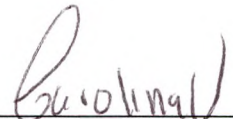
Vr. Exento:	162,500.00	Vr. Gravado:		1,250,000.00
Vr. IVA:	237,500.00	Vr. Retención:	14	35,312.50
Vr. RetelVA:	35,625.00	Vr. Timbre:		
Vr. Estampilla:	120,062.50	Vr. Dcto.Gravado:		42,375.00
Vr.Dcto.Exento:		Vr. Neto:		1,459,000.00
Son: UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.#				

IMPUTACION PRESUPUESTAL

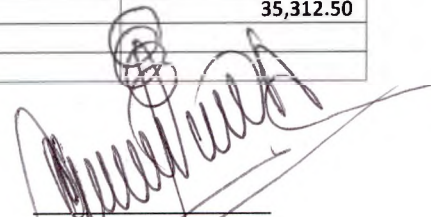
CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
2450103001	Medicamentos	C2456	D2456	1,650,000.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010101	BIENES Y SERVICIOS		1,459,000.00
15140401	MATERIALES MEDICO - QUIRURGICOS	162,500.00	
15140402	MATERIALES MEDICO - QUIRURGICOS	1,250,000.00	
15140490	IVA MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	237,500.00	
24360805	COMPRAS 2.5%		35,312.50
24362501	RETENCION DE IVA EN COMPRAS 15%		35,625.00
24072203	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR		56,500.00
24072201	ESTAMPILLA PROHOSPITAL		14,125.00
24072202	ESTAMPILLA PROCULTURA		14,125.00
24070406	ESTAMPILLAS PRO-DEPORTE		35,312.50


Elaborado Por


Autorizado


Revisado



E.S.E. SANTA ISABEL SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

NIT: 800.014.405-2
 Cl. 43A No. 52A-109
 TELEFONOS: (604)8688504

COMPRAS

No. E12 57

Señores

TIENDA MEDICA MEDELLIN S.A.S.
 Dir.:CL 50 CR 45 52
 Ciudad:05001
 Departamento:
 Nit: 900,132,642 TEL: 2341500

FECHA EXP: **Nov.21/2024**

FORMA DE PAGO: **CREDITO 30 DIAS**

PEDIDO: 59

COD/REF	DESCRIPCION - PRESENTACION - CUM - ATC - LOTE	% DCTO	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
103420451	BANDA ELASTICA AMARILLA CUM: -00 PRESENTACION: ATC: REGISTRO INVIMA: LOTE: FECHA VENCIMIENTO: 0000/00/00		25.00	6,500.00	162,500.00
113111927	PAÑO MICROFIBRA CUM: -00 PRESENTACION: ATC: REGISTRO INVIMA: LOTE: FECHA VENCIMIENTO: 0000/00/00		25.00	12,000.00	300,000.00
113110553	CREMA DE MANOS CUM: -00 PRESENTACION: ATC: REGISTRO INVIMA: LOTE: FECHA VENCIMIENTO: 0000/00/00		25.00	38,000.00	950,000.00

OBSERVACIONES: COMPRA INSUMOS PARA ACTIVIDADES SALUD PUBLICA

RETE-IVA: 35,625.00
 RETENCIÓN: 35,312.50
 RETE-ICA:
 RETECREE:

OTRAS DEDUCCIONES: 120,062.50

SUBTOTAL	1,412,500.00
DESCUENTO	0.00
FLETES	0.00
IVA	237,500.00
TOTAL	1,459,000.00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Carolina V
 ELABORADO: VALENCIA LOPEZ CAROLINA
 Fecha Elaborado: Nov.25/2024 Hora: #Hora#

JEFE INMEDIATO



TIENDA MÉDICA MEDELLIN S.A.S
NIT: 900.132.642-1

**CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y
PARAFISCALES**

Yo, **DANIELA VELAZQUEZ ALZATE**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.020.457.529**, en mi calidad de Revisora Fiscal y **MARIA JUDITH CANO GOEZ** identificada con cedula de ciudadanía N° **32.445.848** en mi calidad de Representante Legal de **TIENDA MEDICA MEDELLIN S.A.S.** identificada con **NIT. 900.132.642-1** certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa 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

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en la ciudad de Medellín a los 15 días del mes de noviembre del 2024.

Atentamente,

Daniela Velasquez

DANIELA VELASQUEZ ALZATE
Revisora fiscal
C.C 1.020.457.529
T:P 285306-T

Maria Judith Cano

MARIA JUDITH CANO GOEZ
Representante Legal
C.C 32.445.848



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

**CERTIFICADO RECIBIDO A
SATISFACCIÓN**

Código: F-CN-012

Versión: 01

Página 1 de 1

LA SUSCRITA SUPERVISORA

CERTIFICA QUE:

TIENDA MEDICA MEDELLIN S.A.S con NIT 900132642-1,, ha dado cumplimiento a satisfacción con la realización de las actividades en razón al Contrato de Suministro No 09 de 2024, cuyo objeto es: Suministrar material médico quirúrgico y medicamentos a 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 No. 17, la cuenta de cobro (facturas: 31537) 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 25 días del mes de noviembre de 2024

Comendidamente,

CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisor

Elaboró: Gerente Fecha: 04/01/2017	Revisó: Coordinadora de Fecha: 04/01/2017	Aprobó: Gerente Fecha: 04/01/2017
---	--	--



**ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN
DE CONTRATOS**

Código: F-CN-004

Versión: 03

Página 1 de 1

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 18 DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 09 DE 2024 SUSCRITO ENTRE "TIENDA MEDICA MEDELLIN S.A.S." Y LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA

Con el fin de realizar Acta de Avance y de Supervisión al contrato de Suministro No. 09 del 2024 de enero 30 de 2024, cuyo objeto es: Suministrar material médico quirúrgico y medicamentos a la E.S.E. Hospital Santa Isabel del Municipio de San Pedro de los Milagros., se reunieron por parte del Contratista, "TIENDA MEDICA MEDELLIN 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 2 días
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 30 de enero de 2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 110.000.000
VALOR DE ADICIÓN: \$ 0

Periodo Intervenido: Del 30 de octubre al 25 de noviembre de 2024

El suscrito Supervisor certifica que el contratista "TIENDA MEDICA MEDELLIN S.A.S." NIT 900132642-1, viene cumpliendo con lo programado en las obligaciones y el objeto del contrato de Suministro No. 09 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 (facturas: 31537) presentado por el Contratista al 25 de noviembre 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 30 de enero al 25 de noviembre de 2024, para un total en tiempo de: 284 días

A	Valor inicial del Contrato más Adiciones	\$ 110.000.000
B	Valor cancelado por el Hospital	\$ 85.914.265
C	Valor Facturado en este informe	\$ 1.650.000
D	Valor Glosado	\$ 0
E	Valor Facturado y Acumulado después de Supervisión	\$ 87.564.265
F	Porcentaje de Ejecución (E*100/A)	% 80

En conclusión, de acuerdo al cumplimiento del contrato, la suma a cancelar en la presente acta de avance es de \$ 1.650.000

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 25 días del mes de noviembre de 2024

Carolina Valencia J.

CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisora

Elaboró: Gerente	Revisó: Coordinadora de	Aprobó: Gerente
Fecha: 04/01/2017	Fecha: 04/01/2017	Fecha: 04/01/2017



**ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN
DE CONTRATOS**

Código: F-CN-004

Versión: 03

Página 1 de 1

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 18 DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 09 DE 2024 SUSCRITO ENTRE "TIENDA MEDICA MEDELLIN S.A.S." Y LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA

Con el fin de realizar Acta de Avance y de Supervisión al contrato de Suministro No. 09 del 2024 de enero 30 de 2024, cuyo objeto es: Suministrar material médico quirúrgico y medicamentos a la E.S.E. Hospital Santa Isabel del Municipio de San Pedro de los Milagros., se reunieron por parte del Contratista, "TIENDA MEDICA MEDELLIN 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 2 días
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 30 de enero de 2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 110.000.000
VALOR DE ADICIÓN: \$ 0

Periodo Intervenido: Del 30 de octubre al 25 de noviembre de 2024

El suscrito Supervisor certifica que el contratista "TIENDA MEDICA MEDELLIN S.A.S." NIT 900132642-1, viene cumpliendo con lo programado en las obligaciones y el objeto del contrato de Suministro No. 09 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 (facturas: 31537) presentado por el Contratista al 25 de noviembre 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 30 de enero al 25 de noviembre de 2024, para un total en tiempo de: 284 días

A	Valor inicial del Contrato más Adiciones	\$ 110.000.000
B	Valor cancelado por el Hospital	\$ 85.914.265
C	Valor Facturado en este informe	\$ 1.650.000
D	Valor Glosado	\$ 0
E	Valor Facturado y Acumulado después de Supervisión	\$ 87.564.265
F	Porcentaje de Ejecución (E*100/A)	% 80

En conclusión, de acuerdo al cumplimiento del contrato, la suma a cancelar en la presente acta de avance es de \$ 1.650.000

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 25 días del mes de noviembre de 2024

Carolina Valencia J.

CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisora

Elaboró: Gerente Fecha: 04/01/2017	Revisó: Coordinadora de Fecha: 04/01/2017	Aprobó: Gerente Fecha: 04/01/2017
---	--	--



**CERTIFICADO RECIBIDO A
SATISFACCIÓN**

Código: F-CN-012

Versión: 01

Página 1 de 1

LA SUSCRITA SUPERVISORA

CERTIFICA QUE:

TIENDA MEDICA MEDELLIN S.A.S con NIT 900132642-1,, ha dado cumplimiento a satisfacción con la realización de las actividades en razón al Contrato de Suministro No 09 de 2024, cuyo objeto es: Suministrar material médico quirúrgico y medicamentos a 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 No. 18, la cuenta de cobro (facturas: 31537) 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 25 días del mes de noviembre de 2024

Comendidamente,

CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisor

Elaboró: Gerente	Revisó: Coordinadora de	Aprobó: Gerente
Fecha: 04/01/2017	Fecha: 04/01/2017	Fecha: 04/01/2017