ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

COMPRA No.1	111-08-04-047-2025
OBJETO:	Suministro de insumos de laboratorito para el buen funcionamiento de la Entidad
VALOR COMPRA	Novecientos Sesenta Mil Pesos **($960.000)**
PLAZO:	N/A
OTRO SI	N/A
CONTRATISTA:	**SPACESALUD S.A.S**
NÚMERO DE CÉDULA.	901175879
SUPERVISOR:	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
FECHA DE INICIACIÓN:	14/04/2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	19/04/2025

La suscrita Subgerencia Administrativa del Hospital San Rafael E.S.E, hace constar que recibió a plena satisfacción los bienes, productos y/o servicios provistos por el proveedor **SPACESALUD S.A.S**, identificado con Nit No. 901175879, que se relacionan a continuación:

Item	Descripción	Cant.	Valor	Observación
1	Suministro de insumos de laboratorito para el buen funcionamiento de la Entidad	1	$960.000	**Se Anexa factura Electrónica De Venta No. FVE 4559**
	VALOR TOTAL DE LA COMPRA		$960.000	

Todos los valores estarán expresados en pesos colombianos y al igual que las cantidades estarán aproximadas al entero por exceso o por defecto.

Forma de pago: El Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito pagará el valor del contrato de acuerdo a la disponibilidad financiera y presupuestal, y teniendo en cuenta los convenios de pago establecidos en el estudio previo.

El recibo del **SUMINISTRO DE INSUMOS DE LABORATORITO PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD,** por parte de la interventoría y/o supervisión, no exime al contratista de su responsabilidad y de las obligaciones a que hace referencia el citado contrato. Las cantidades recibidas son absoluta responsabilidad del contratista.

Por medio del presente documento se cumplen los propósitos y funciones de supervisión, de acuerdo al Artículo 15.1.2.2.4 CONTROL, SUPERVISION, INTERVENTORIA DE LOS CONTRATOS, del Manual de contratación del Hospital San Rafael E.S.E.

Para constancia de lo anterior se firma en El Cerrito Valle del Cauca a los 15 días del mes de ABRIL del 2025.

SANDOR MURCIA ACOSTA
Subgerente Administrativo y Financiero

Proyecto: Verónica Andrade- Contratista
Reviso: Mayra Cruz- Contratista
Aprobó: Sandor Murcia- Subgerente

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
NIT. 891380103-2
CARRERA 13 # 11-51
2565290

Sede	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
Documento Entrada	(2) ENTRADA DE FACTURA PROVEEDOR
Documento No.	FP-4812

Proveedor	SPACESALUD SAS
Identificación	901175879-6
Dirección	CARRERA 66B #6-29
Teléfono	3145123391

Bodega	(3) Almacen
Fecha Documento	08/04/2025 0:00:00
Estado	ABIERTO
Documento Externo	4559

Código	No. Orden	Medicamento	Laboratorio	Unidad	Lote	Fecha Vence	Cantidad	Valor Unitario	% Dscto	% IVA	Valor Total
1993	OC-4651	TIRAS DE GLUCOMETER OPTIUM CX100	NO APLICA	UNIDADES		30/09/2026	20,00	48.000,00		0,00	960.000,00

Subtotal		**960.000,00**
(-) Descuento		**0,00**
(+) IVA		**0,00**
(+) Fletes		**0,00**
(-) Rete Ica	**0.00%**	**0,00**
(-) Rete Fnte	**0.00%**	**0,00**
(-) Rete IVA	**0.00%**	**0,00**
(-) CREE	**0.00%**	**0,00**
Total		**960.000,00**

AUTORIZADO POR GERENCIA

Código	Cuenta Contable
Total	