	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN FRANCISCO Nit: 800.133.887-9			
	COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 5728	Fecha:	Feb.07/2025

2025 02 07 *******908,504.**

**DISTRIBUCIONES MEDITIENDA SAS
******NOVECIENTOS**OCHO MIL QUINIENTOS CUATRO PESOS M/L.**********

Proveedor:	DISTRIBUCIONES MEDITIENDA SAS	Nit/CC:	901.355.446
		Vr Pagado:	908,504.
No Fact.:	3307		
Fecha Fact.:	Ene.30/2025		
Fact.Ref:			
Cta. Banco:	07 -014298382-08	Cheque:	1414233
		Vr Cheque:	908,504.
Vr Letras:	NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS CUATRO PESOS M/L.		
Observaciones:	INGRESO INSUMOS A LABORATORIO		

VALORES

Vr. Bruto:	918,715.	Vr. Iva:	7,315.
Vr. Retención:	9,114.	Vr.Rete-Iva:	1,097.
EST. PRO HOS	9,114.		0.
	0.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	908,504.

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 05 02			908,504.00
2 4 01 01 01	901,355,446		908,504.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2025	3232	2.4.5.01.03.003	918,715.00
		Total:	918,715.00

SILVIA NAVA VILLEGAS
Gerente

ADRIANA MARCELA DAZA MARIN
Subdirector Administrativo y Financiero

DISTRIBUCIONES MEDITIENDA SAS
Firma y Sello Beneficiario

Elaboro:ANGI Imprime: ANGI
Fecha Sistema:25/02/2025
Hora:14:48:48

CARRERA 10 # 9-09

SAN FRANCISCO

ORDEN DE PAGO

N° 5728

CHEQUE No: ACH **BANCO:** **FECHA:** Feb.07/2025

PAGADO A: DISTRIBUCIONES MEDITIENDA SAS **NIT:** 901.355.446

DESCRIPCIÓN							
VALOR	RETEFUENTE	IVA	RETE IVA	DESCUENTO	NC/OTROS	VR. EFECTIVO	VR.CHEQUE
908,504.00	9,114.00	7,315.00	1,097.00				

TIPO FAC.	NUM. FAC.	CENTRO DE COSTO	VALOR
FP	3307		908,504.00

CONTABILIZACION			
CODIGO	TERCERO	T. C	VALOR
#CONT			

OBSERVACIONES: CONSIGNADO EN CTA No. 02900000753
INGRESO INSUMOS A LABORATORIO

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C / NIT

ELABORADO POR:	AUTORIZADO POR:	CONTABILIZADO POR:
ANGELA PAOLA RAMIREZ		

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN F

SAN FRANCISCO

NIT: 800.133.887 - 9

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 3235

FACTURA CREDITO No. FP 3307 Fecha: **Ene.30/2025**

Señor(es): **DISTRIBUCIONES MEDITIENDA SAS**

Nit: **901.355.446-3** Valor: **908,504.00**

Dirección: **CL 41 70 96, 05001**

Concepto: **INGRESO INSUMOS A LABORATORIO**

VALORES DOCUMENTO				
Vr. Exento:	872,900.00	Vr. Gravado:		38,500.00
Vr. IVA:	7,315.00	Vr. Retención:	15	9,114.00
Vr. RetelVA:	1,097.00	Vr. Timbre:		
Vr. Otras Ded:		Vr. Dscto.Gravado:		
Vr.Dscto.Exento:		Vr. Neto:		908,504.00
Son: NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS CUATRO PESOS M/L.#				

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
2450103003	MATERIAL LABORATORIO	C2534	D2534	918,715.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010101	BIENES Y SERVICIOS		908,504.00
15140501	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIO	872,900.00	
15140501	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIO	38,500.00	
15140501	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIO	7,315.00	
24072201	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL		9,114.00
24362501	IMPUESTO A LAS VENTAS RETENIDO POR PA		1,097.00

Elaborado Por | Autorizado | Revisado

DISTRIBUCIONES MEDITIENDA S.A.S
NIT 901.355.446-3
CL 41 A # 70 -96 INT 7004
Tel: (604) 3106247751
Medellín - Colombia
contacto@meditienda.com.co

Factura electrónica de venta
No. FEM 3307

Señores	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS		
NIT	800.133.887-9	**Teléfono**	(604) 8323136
Dirección	CL 9 10 24	**Ciudad**	San Francisco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	30/01/2025, 10:52
Expedición	30/01/2025, 10:52
Vencimiento	01/03/2025

Ítem	Código	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total	Valor Impto.Cargo
1	LBH017	HCG TEST STRIP X 50 TIRAS WONDFO	L:W001404006 FV:04/2026 RI:2021RD-0007097	1.00	37,000.00	37,000.00	0.00
2	LBS011	SD BIOLINE HBSA G CASSETTE ABBOTT	L:01ADJ001B FV:05/2026 RI:2019RD-0002498-R1	1.00	130,900.00	130,900.00	0.00
3	LBP005	PUNTAS AMARILLAS 5-200UI	L:240916 FV:09/2025	1.00	38,500.00	45,815.00	7,315.00
4	MXM016	MELITES X 75GR NOVALAB	L:24J049 FV:10/2026 RI:2020M-0010451-R1	30.00	11,500.00	345,000.00	0.00
5	LBH038	HDL COLESTEROL RVO PRECIPITANTE 100 DET	L: 2402577900 FV: 01/2027 RI: 2016RD-0003602	2.00	180,000.00	360,000.00	0.00

Total items: 5

Valor en Letras:
Novecientos dieciocho mil setecientos quince pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-03-01 por $ 918,715.00

Total Bruto	911,400.00
IVA 19%	7,315.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	918,715.00

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 18764081731751 aprobado en 20241018 prefijo FEM desde el número 3001 al 10000 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador Tarifa
CUFE: f717b9b91cee967be31643e30af22168bdac10d92a1d39091bed7b207a3f81057c9001dd3e2ee5aef746dd6f92f02719

E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA	ACTA DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA DE PAGO N° 3	CODIGO	
		VERSION	02
		FECHA	10/02/2016
		PAGINAS	1 de 1

CONTRATO	Nº HSFA 016-2025	
VALOR TOTAL	$ 30,000,000.00	
CONTRATISTA	DISTRIBUCIONES MEDITIENDA SAS	
DOCUMENTO	NIT. 901.355.446-3	Tel.
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE AS	NIT: 800133887-9

OBJETO CONTRACTUAL

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, MATERIAL DE LABORATORIO CLÍNICO, MATERIAL DE ODONTOLOGÍA Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO PARA LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS DE SAN FRANCISCO – ANTIOQUIA

PLAZO:	11 MESES Y 16 DIAS	**Disponibilidad Presupuestal:**	34
FECHA INICIACIÓN:	15/01/2025	**Registro Presupuestal:**	34
FECHA TERMINACIÓN:	31/12/2025	**Rubro Presupuestal:**	2450103001 -2450103002 2450103003- 2450103004

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENTORÍA

ACTIVIDAD	CANTIDAD	OBSERVACIONES
1. Cumplir con el objeto y especificaciones técnicas del contrato en el plazo convenido 2. Garantizar la calidad de los materiales de medicamentos, material de laboratorio clínico, material de odontología y material médico quirúrgico a suministrarse de conformidad con la oferta presentada por el contratista y lo pactado en el contrato 3. Suministrar y garantizar la entrega efectiva de los insumos de materiales requeridos por el almacén de la E.S.E. o donde se le informe para el efecto por parte de la	14%	Se cumple a cabalidad con las actividades contempladas en el objeto contractual

VERIFICACIÓN:	DOCUMENTO	ANEXA
	Parafiscales	Si
	Factura	SI
	Certificado Supervision	Si

	VALOR	OMP. PAG	FECHA	Nº DE FACTURA
ACTA PAGO No. 1	1,044,217.51		20/01/2025	3277
ACTA PAGO No. 2	2,183,205.68		23/01/2025	3290
ACTA PAGO No. 3	911,400.00		30/01/2025	3307
ACTA PAGO No. 4				
ACTA PAGO No. 5				
ACTA PAGO No. 6				
ACTA PAGO No. 7				
ACTA PAGO No. 8				
ACTA PAGO No. 9				
ACTA PAGO No. 10				
ACTA PAGO No. 11				
ACTA PAGO No. 12				
ACTA PAGO No. 13				
ACTA PAGO No. 14				
ACTA PAGO No. 15				

	$	%
VALOR TOTAL	30,000,000	100%
VALOR A CANCELAR	911,400.00	3%
VALOR EJECUTADO	4,138,823.19	14%
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	25,861,176.81	86%

Sor Duque

SUPERVISORA / **REGENTE DE FARMACIA**

APOYO A LA INTERVENTORIA

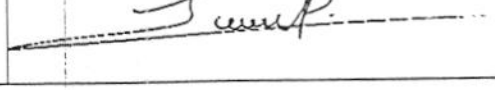
FECHA EXPEDICIÓN 30/01/2025

Medellín, 03 de Enero de 2025

Ref. Certificación del cumplimiento de las obligaciones previstas en el Parágrafo 3°, artículo 50 Ley 789 de 2002, modificada por el artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y Ley 1607 de diciembre 26 de 2012.

Respetados señores :

Con el fin de dar cumplimiento a lo ordenado en la normatividad de la referencia, me permito certificar el cumplimiento de las obligaciones del proponente frente a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y cuando ha sido del caso con los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar y Servicio Nacional de Aprendizaje:

Nombre de la empresa	DISTRIBUCIONES MEDITIENDA SAS
NIT	901.355.446-3
Nombre de la persona que firma esta declaración	MARIANA HENAO PIEDRAHITA
Documento de Identidad o Tarjeta Profesional de la persona que firma esta declaración	286023-T
Firma de quien hace estadeclaración	Mariana Henao P.
Nombre de la persona que firma esta declaración	JUAN JOSE PINEDA VARGAS
Documento de Identidad o Tarjeta Profesional de la persona que firma esta declaración	C.C. 1.037.653.672
Firma de quien hace esta declaración	

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: E S E HOSPITAL SAN
NIT: 800133887
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: Proveedores
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 01429838208

Fecha: 07-02-2025 **Hora:** 18:50:31
Fecha de Generación: 07-02-2025

Fecha de envío del pago: 07-02-2025
Fecha para Procesar el pago: 07-02-2025

Impreso por: Hospi2020

Total Registros del Lote: 9	**Registros Procesados:** 8	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 1
Valor Total del Pago: $12,040,528.00	**Valor Registros Procesados:** $9,752,928.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $2,287,600.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
27200005578	Ahorros	901836001	GENERAL PROVISION	3,802,500.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-02-2025
27200000964	Ahorros	900516296	HOMELAB	509,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-02-2025
02900000753	Ahorros	901355446	DISTRIBUCIONES MED	2,096,086.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-02-2025
02900000753	Ahorros	901355446	DISTRIBUCIONES MED	1,014,746.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-02-2025
02900000753	Ahorros	901355446	DISTRIBUCIONES MED	908,504.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-02-2025
25400001567	Ahorros	901557390	INTERSOLAR	95,200.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-02-2025
61600002218	Ahorros	901705526	SANFRANEXT	190,400.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-02-2025
10162691278	Ahorros	811003513	BIOSYSTEMS	1,136,492.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-02-2025
00000000415063247	Corriente	900414331	BODEGA MEDICA	2,287,600.00	BANCO DE OCCIDENTE	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	07-02-2025