OK

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
900959048

Fecha: miércoles, 6 de noviembre de 2024

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo:	445417	**Factura:**	AFE27306	**Estado:**	Confirmado
Tercero:	NIT - 800250382 - AMAREY NOVA MEDICAL S A				
Proveedor:	800250382 - AMAREY NOVA MEDICAL S A				
Fecha del documento:	21/10/2024	**Fecha de la cuenta por pagar:**		21/10/2024	
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**		19/01/2025	
Cuenta contable:	240101001 - Bienes y servicios - COMPRAS				
Centro de costos:					
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #AK000000027183)				
Valor:	$ 1.919.022,00				

Valor: UN MILLON NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL VEINTIDOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Documento: **Documento Final:**
Compromiso:

CUOTAS		
Nº Cuota	**Fecha de vencimiento**	**Valor**
1	19/01/2025	$ 1.919.022,00

Presupuesto

Tesoreria

Contabilidad-Cuentas por Pagar

Ordenador del Gasto

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048 Fecha Actual : miércoles, 06 noviembre 2024

COMPROBANTE CONTABLE

Consecutivo Nº436956

CODIGO :	CSC	**ESTADO :**	Confirmado
COMPROBANTE :	CAUSACIONES INVENTARIOS Y C X P	**FECHA :**	26/10/2024 1:27:31 p. m.
DETALLE :	- (Comprobante de Entrada Nº AK000000027183 Factura Nº AFE27306) EJECUCION DEL CONTRATO No 6061-2024, FACTURA No AFE27306, PTE DALIDA ALARCON MONTAÑA, HC 47350011	**DOCUMENTO:**	AK000000027183
TERCERO		**CEN:** KE10R14	ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CODIGO	DETALLE	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
Inventario - (Comprobante de Entrada Nº AK000000027183 Factura Nº AFE27306)			
151403002	Medicamentos - Osteosintesis	$ 1.817.000,00	$ 0,00
CEN: KE10R14	ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY		
Inventario - (Comprobante de Entrada Nº AK000000027183 Factura Nº AFE27306)			
151403001	Medicamentos	$ 110.000,00	$ 0,00
CEN: KE10R14	ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY		
Retencion de ICA - (Comprobante de Entrada Nº AK000000027183 Factura Nº AFE27306)			
243627001	Actividades Comerciales - 4.14 por mil	$ 0,00	$ 7.978,00
TER: 800250382	AMAREY NOVA MEDICAL S A		
Cuenta x Pagar - (Comprobante de Entrada Nº AK000000027183 Factura Nº AFE27306)			
240101001	Bienes y servicios - COMPRAS	$ 0,00	$ 1.919.022,00
TER: 800250382	AMAREY NOVA MEDICAL S A		
	TOTAL NUMERO COMPROBANTE : 436956	$ 1.927.000,00	$ 1.927.000,00
	TOTAL DEL COMPROBANTE : CSC	**$ 1.927.000,00**	**$ 1.927.000,00**

Elabóro Presupuesto Tesoreria Cuentas por Pagar

Ordenador del Gasto

GRUPO Amarey
AMAREY NOVA MEDICAL

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

AFE27306

CUFE: 4ac3d6630fa29de36856cc8f7ab8bf038431e749cde933fe953624deaf0bb6728d2472039527b298ae22e4ea8b278111

AMAREY NOVA MEDICAL S. A.
Nit: 800250382-2
601 7447300
Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.
Email: atencion.cliente@grupoamarey.com

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: 46451 Resolucion de Facturación Electronica DIAN 18764058519642 del 2023-10- 24 a 2025-04-24 Autorizada del AFE-1 al AFE-40000 Vigencia 18 meses, Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 012220 del 26 de Dic de 2022 Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007 Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETIM) BOGOTA GRAN CONTRIBUYENTE ICA: RESOLUCIÓN DDI-023769 A100.

Cliente: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.**
Nit: **900959048-4** Ciudad: **BOGOTÁ D.C.**
Dirección: **TV 74 F 40 B 54 SUR**

Tel / Cel: **6014546800**
Destinatario: **HOSPITAL DE KENNEDY/AV 1 De Mayo 40B 54**

Dirección Destinatario:
HOSPITAL DE KENNEDY/AV 1 De Mayo 40B 54

Informativo:
Cod Cliente: **0100001737**
E-mail:
FACTURACIONELECTRONICA@SUBREDSUROCCIDENTE.GOV.CO

Paciente: **DALIDA ALARCON MONTAÑA**

Historia: **47350011**
Doctor(a): **DAVID ALVAREZ**

Fecha Expedición AAAA/MM/DD
2024-10-21 11:00:25-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2025-01-19

Forma de Pago: **CRÉDITO**
Condiciones de Pago: **90 días.**

Medio de Pago
Consignación bancaria

Moneda: **COP** Zona (s):

Orden de Compra: **CTTO 6061-2024** | No. Caso: **121815** | Documento Entrega: **0080047430** | Documento Interno: **1A00027280**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	390164	SPS GDS CLAVO KIRSCHNER 1.6 X 150 MM INVIMA 2024DM-0010034-R1,,,VIGENTE,	7730AA	2040-12-31	1	34,000.00		34,000.00
2	390157	SPS GDS CLAVO KIRSCHNER 1.25 X 1.50 MM INVIMA 2024DM-0010034-R1,,,VIGENTE,	28144H	9999-12-31	2	34,000.00		68,000.00
3	5425674	PLACA CORTA IZQUIER RADIO DISTAL 56MM INVIMA 2024DM-0010034-R1,,,VIGENTE,	1000547147	2040-12-31	1	1,165,000.00		1,165,000.00
4	656414	VAR. DIS RA 2.7MM TORNILLO HUESO 14MM INVIMA 2024DM-0010034-R1,,,VIGENTE,	1000559064	2040-12-31	2	110,000.00		220,000.00
5	656314	VAR. DIS RA 2.7 MM TORNILLO BL 14 MM INVIMA 2024DM-0010034-R1,,,VIGENTE,	1000520755	2040-12-31	1	110,000.00		110,000.00
6	656318	VAR. DIS RA 2.7 MM TORNILLO BL 18 MM INVIMA 2024DM-0010034-R1,,,VIGENTE,	1000434785	2040-12-31	2	110,000.00		220,000.00
7	656320	VAR. DIS RA 2.7 MM TORNILLO BL 20 MM INVIMA 2024DM-0010034-R1,,,VIGENTE,	1000447041	2040-12-31	1	110,000.00		110,000.00

Valor en Letras: UN MILLON NOVECIENTOS VEINTE Y SIETE MIL PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: 7

Subtotal	1,927,000.00
Descuento	0.00
Base IVA	0.00
IVA	0.00
Total Operación	1,927,000.00
Valor Total:	**1,927,000.00**

Beatriz Elena Verdugo S.
Instrumentadora
C.C. 1.024.496.9

La cancelación de esta factura después de 3 días calendario causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de cambio, según los Art 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008. Con la aceptación, expresa o tácita, del presente documento, autorizo a Novatecnica S.A.S o cualquier tercero debidamente acreditado por este, a contactarme por cualquier medio en referencia al presente documento en caso de encontrarme en mora, con la finalidad de mantener una comunicación efectiva y oportuna. Además, autorizo para recibir información por medio de correo electrónico, mensaje de texto, WhatsApp y correspondencia física.

POLÍTICAS DE DEVOLUCIÓN

-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por avería en transporte dentrode las 24 horas siguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de producto para destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT. 800.250.382-2

Firma Autorizada

Nombre de quién Recibe

C.C: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Firma de Recibido Aceptada: _____

icontec ISO 9001 SC4008-1

IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Importante: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Social de su Empresa/Institución.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Versión:	4
Fecha de aprobación:	22/03/2024
Código:	18-02-FO-0007

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CERTIFICACIÓN: __x__	INFORME PARCIAL: ___	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 6061 DE 2024	FECHA DEL INFORME :	23 OCTUBRE DE 2024

FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

							Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	AMAREY NOVA MEDICAL SA	NIT O C.C	800250382-2	Valor Inicial:	$200.000.000		11/08/2024	12/10/2024
Representante Legal:	MANUEL IGNACIO CAMACHO MONTOYA	Cedula Representante	79568251	ADICIÓN:		PRORROGA:1	13/10/2024	16/11/2024
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRAR MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REEMPLAZOS ARTICULARES, MEDICINA DEPORTIVA, INJERTOS ÓSEOS Y PATOLOGÍAS VASCULARES CEREBRALES PARA LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUELO REQUIERAN, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE SE REALIZAN EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.							
Duración Inicial	2 MESES							
Disponibilidades Números	0919 de fecha 21 de marzo de 2024	Registros Presupuestales						
Rubro presupuestal	MATERIAL MEDICO - QUIRURGICO	CÓDIGO	4245010401	Valor Total:	$200.000.000	Fecha Terminación actual:		16/11/2024
FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	15/01/2025							

FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIÓ		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
			SI	NO					
	SUMINISTRAR MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REEMPLAZOS ARTICULARES, MEDICINA DEPORTIVA, INJERTOS ÓSEOS Y PATOLOGÍAS VASCULARES CEREBRALES PARA LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUELO REQUIERAN, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE SE REALIZAN EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		x		Oportunidad de entrega	SI: x N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: x	NO:
					Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: x N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: x	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: x N/A NO:			

Observaciones:

FUNCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN

3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	AFE23986	5/09/2024	SEPTIEMBRE	09-09-2024	$ 870.000	870.000	199.130.000	0%	
2	AFE23987	5/09/2024	SEPTIEMBRE	09-09-2024	$ 8.016.000	8.886.000	191.114.000	4%	
3	AFE23988	5/09/2024	SEPTIEMBRE	09-09-2024	$ 4.341.000	13.227.000	186.773.000	7%	
4	AFE23989	5/09/2024	SEPTIEMBRE	09-09-2024	$ 2.003.000	15.230.000	184.770.000	8%	
5	AFE23990	5/09/2024	SEPTIEMBRE	09-09-2024	$ 700.000	15.930.000	184.070.000	8%	
6	AFE23991	5/09/2024	SEPTIEMBRE	09-09-2024	$ 2.313.000	18.243.000	181.757.000	9%	
7	AFE23992	5/09/2024	SEPTIEMBRE	09-09-2024	$ 6.722.000	24.965.000	175.035.000	12%	
8	AFE23993	5/09/2024	SEPTIEMBRE	09-09-2024	$ 2.963.000	27.928.000	172.072.000	14%	
9	AFE23994	5/09/2024	SEPTIEMBRE	09-09-2024	$ 2.963.000	30.891.000	169.109.000	15%	
10	AFE23995	5/09/2024	SEPTIEMBRE	09-09-2024	$ 13.362.000	44.253.000	155.747.000	22%	
11	AFE23996	5/09/2024	SEPTIEMBRE	09-09-2024	$ 2.963.000	47.216.000	152.784.000	24%	
12	AFE23997	5/09/2024	SEPTIEMBRE	09-09-2024	$ 3.418.000	50.634.000	149.366.000	25%	
13	AFE25009	2/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 3.239.000	53.873.000	146.127.000	27%	
14	AFE25010	8/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 3.142.000	57.015.000	142.985.000	29%	
15	AFE25011	10/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 3.140.000	60.155.000	139.845.000	30%	
16	AFE25012	9/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 1.128.000	61.283.000	138.717.000	31%	
17	AFE25013	15/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 7.524.000	68.807.000	131.193.000	34%	
18	AFE25014	13/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 1.935.000	70.742.000	129.258.000	35%	
19	AFE25015	13/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 3.800.000	74.542.000	125.458.000	37%	
20	AFE25016	28/08/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 3.108.000	77.650.000	122.350.000	39%	
21	AFE25017	27/08/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 3.108.000	80.758.000	119.242.000	40%	
22	AFE25018	12/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 1.096.000	81.854.000	118.146.000	41%	
23	AFE25019	11/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 5.812.000	87.666.000	112.334.000	44%	
24	AFE25202	19/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 5.185.000	92.851.000	107.149.000	46%	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión:	4	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	22/03/2024	
		Código:	18-02-FO-0007	

25	AFE25203	18/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 630.000	93.481.000	106.519.000	47%	
26	AFE25204	19/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 694.000	94.175.000	105.825.000	47%	
27	AFE25205	19/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 2.808.000	96.983.000	103.017.000	48%	
28	AFE25206	23/09/2024	SEPTIEMBRE	23-09-2024	$ 2.963.000	99.946.000	100.054.000	50%	
29	AFE26373	5/10/2024	OCTUBRE	08-10-2024	$ 672.000	100.618.000	99.382.000	50%	
30	AFE26374	5/10/2024	OCTUBRE	08-10-2024	$ 3.063.550	103.681.550	96.318.450	52%	
31	AFE26375	5/10/2024	OCTUBRE	08-10-2024	$ 3.102.000	106.783.550	93.216.450	53%	
32	AFE26376	5/10/2024	OCTUBRE	08-10-2024	$ 3.418.000	110.201.550	89.798.450	55%	
33	AFE26377	5/10/2024	OCTUBRE	08-10-2024	$ 2.963.000	113.164.550	86.835.450	57%	
34	AFE26378	5/10/2024	OCTUBRE	08-10-2024	$ 3.176.000	116.340.550	83.659.450	58%	
35	AFE26379	5/10/2024	OCTUBRE	08-10-2024	$ 3.008.000	119.348.550	80.651.450	60%	
36	AFE27273	20/10/2024	OCTUBRE	23-10-2024	$ 4.523.000	123.871.550	76.128.450	62%	
37	AFE27274	20/10/2024	OCTUBRE	23-10-2024	$ 20.116.310	143.987.860	56.012.140	72%	
38	AFE27275	20/10/2024	OCTUBRE	23-10-2024	$ 2.963.000	146.950.860	53.049.140	73%	
39	AFE27276	20/10/2024	OCTUBRE	23-10-2024	$ 110.000	147.060.860	52.939.140	74%	
40	AFE27277	20/10/2024	OCTUBRE	23-10-2024	$ 2.963.000	150.023.860	49.976.140	75%	
41	AFE27278	20/10/2024	OCTUBRE	23-10-2024	$ 2.784.000	152.807.860	47.192.140	76%	
42	AFE27279	20/10/2024	OCTUBRE	23-10-2024	$ 7.555.000	160.362.860	39.637.140	80%	
43	AFE27280	20/10/2024	OCTUBRE	23-10-2024	$ 6.807.150	167.170.010	32.829.990	84%	
44	AFE27281	20/10/2024	OCTUBRE	23-10-2024	$ 3.302.710	170.472.720	29.527.280	85%	
45	AFE27297	20/10/2024	OCTUBRE	23-10-2024	$ 2.963.000	173.435.720	26.564.280	87%	
46	AFE27298	20/10/2024	OCTUBRE	23-10-2024	$ 552.000	173.987.720	26.012.280	87%	
47	AFE27299	20/10/2024	OCTUBRE	23-10-2024	$ 1.935.000	175.922.720	24.077.280	88%	
48	AFE27306	20/10/2024	OCTUBRE	23-10-2024	$ 1.927.000	177.849.720	22.150.280	89%	
TOTAL					177.849.720	177.849.720	22.150.280	89%	

4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS

Existencia de Garantías	SI:	X
	NO:	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CIENTO SETENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS M/CT	$ 177.849.720
Saldo por ejecutar	VEINTIDÓS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS M/CT	$ 22.150.280

VALOR TOTAL CERTIFICADO	$ 58.501.170
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
AFE27273 *AFE27274* *AFE27275* *AFE27276* *AFE27277* *AFE27278* *AFE27279* *AFE27280* *AFE27281* *AFE27297* *AFE27298* *AFE27299*	OCTUBRE DE 2024
VALOR A PAGAR	$ 58.501.170
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presentado ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato
ANEXOS:	

Beatriz Elena Verdugo
Instrumentadora Quirúrgica
C.C. 1.024.496.970

Beatriz Elena Verdugo S
Instrumentadora Quirúrgica
C.C. 1.024.496.970

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	BEATRIZ ELENA VERDUGO SINNING
C.C. No.	1024496970
CARGO/PERFIL	INSTRUMENTADORA QUIRURGICA
AREA DE UBICACIÓN	UNIDAD DE KENNEDY

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : viernes, 09 mayo 2025

COMPROBANTE DE EGRESO

Número : 000000000493700

Consecutivo :	000000000493700			Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	11/04/2025 10:31:00 a. m.			Valor :	$ 77.583.862,00
Beneficiario	800250382	AMAREY NOVA MEDICAL S A			
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000004598		*Numero Nota:*	PAGO PROVEEDORES AUTORIZADOS	
Valor en Letras	SETENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.				

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
Davivienda 007590426990 Recursos Propios	800250382	111006001	$ 0,00	$ 77.583.862,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000004598	800250382	240101001	$ 77.583.862,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
AFE26373	$ 669.218,00	AFE26374	$ 3.050.902,00	AFE26375	$ 3.089.158,00
AFE26376	$ 3.403.849,00	AFE26377	$ 2.950.733,00	AFE26378	$ 3.162.851,00
AFE26379	$ 2.995.547,00	AFE27273	$ 4.504.275,00	AFE27274	$ 20.035.505,00
AFE27275	$ 2.950.733,00	AFE27276	$ 109.545,00	AFE27277	$ 2.950.733,00
AFE27278	$ 2.772.474,00	AFE27279	$ 7.523.722,00	AFE27280	$ 6.779.114,00
AFE27281	$ 3.289.044,00	AFE27298	$ 549.715,00	AFE27299	$ 1.926.989,00
AFE27306	$ 1.919.022,00	AFE27297A	$ 2.950.733,00		

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :39780388 LUZ YANETH GOMEZ RUIZ

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :1018433141

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

08/5/2025 - 15:47

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDEN TE ESE
Nombre Proceso	PROVEEDORES AUTORIZADOS FRAS DE SEP-OCT-NOV - DISPERSION 4598
Cuenta Origen de los Fondos	EMPRESARIAL - 570007590426990
Fecha del Pago	11/04/2025
Hora del Pago	14:58

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	8002503822	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	4809461899	**Entidad destino**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 77.583.862,00	**Estado**	Pago Exitoso