E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO MILAGROS Nit: 800.014.405-2			
COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 35708	Fecha:	Ago.12/2025

2025 08 12 ****33,142,509.**

**WINMEDIK EQUIPMENT S.A.S

******TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS M/L.**********

Proveedor:	WINMEDIK EQUIPMENT S.A.S	Nit/CC:	901.506.652
		Vr Pagado:	**33,142,509.**
Cta. Banco:	01 -980017297	Cheque:	1364
		Vr Cheque:	33,142,509.
Vr Letras:	TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS M/L.		
Observaciones:	SUMINISTRO DE MUEBLES HOSPITALARIOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS, PARTOS Y CONSULTA EXTERNA A FAVOR DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PRO - HOSPITALES PÚBLICOS		

VALORES

Vr. Bruto:	37,868,061.	Vr. Iva:	6,046,161.
Vr. Retención:	1,113,766.	Vr.Rete-Iva:	906,924.
COMPRAS 2.5%	795,547.	IMPUESTO DE	318,219.
ESTAMP. PRO	1,272,876.	ESTAMP. PRO-	318,219.
ESTAMP. PRO-	318,219.	ESTAMP. PRO-	795,547.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	33,142,509.

RELACION FACTURAS

Factura	Vr.Cancel	Fecha	Factura	Vr.Cancel	Fecha
FP 351	33,142,509.00	2025/08/08			

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 09 07			33,142,509.00
2 4 01 01 01	901,506,652		33,142,509.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2025	3232	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortésicos y protés	37,868,061.00
		Total:	37,868,061.00

ELABORADO REVISADO APROBADO

Elaboro:GPBJ Imprime: GPBJ Pagina:1 de 1
Fecha Sistema:12/08/2025
Hora:14:25:22

Banco de Bogotá

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	2025/08/11	2025/08/14
Estado		
Todos		

Canal	WEB
Nro. Autorización	16230904
Fecha de Emisión	2025/08/12
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Nombre Producto Origen	CAH7297
Nro. Producto	*****7297
Fecha de Pago	2025/08/12
Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica
Nro. Identificación	9015066523

Beneficiario	WINMEDIK
Valor a Pagar	$33,142,509.00
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	55100002052
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / Nro. Factura	35708
Estado	Exitosa
Usuario Crea	BERTA JUDITH GUERRA PATIÑO

WINMEDIK

WINMEDIK EQUIPMENT S.A.S
NIT 901.506.652-3
CALLE 48B # 79-04
Tel: (604) 3128549220
Medellín - Colombia
contabilidad@winmedik.com
www.winmedik.com

Factura electrónica de venta
No. FE 351

Señores	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL, SAN PEDRO		
NIT	800.014.405-2	**Teléfono**	(604) 8688504 - Ext. 000
Dirección	Calle 43A # 52A - 109	**Ciudad**	San Pedro - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	08/08/2025, 07:58
Expedición	08/08/2025, 07:58
Vencimiento	13/08/2025

Ítem	Código	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Total
1	1246	Monitor Fetal COMEN C21	Monitor fetal C21 Comen, de uso manual o continuo, con grabación del ritmo fetal y registro de contracciones uterinas.	1.00	7,372,000.00	19 %	8,772,680.00
2	2391	Transductor FHE 2 Comen C22 9 Pines	Transductor FHE 2 Comen C22 9 Pines	1.00	1,250,000.00	19 %	1,487,500.00
3	2354	Monitor de signos vitales Mindray Umec 12 (CO + 2 IPB)	Pantalla LED a color de 12,1 Formas de onda: hasta 8, Resolución: 800 x 600 píxeles, Parámetros: ECG, Frecuencia cardíaca, Respiración, SpO2, PIN, Temperatura, IBP, C.O.	3.00	7,733,300.00	19 %	27,607,881.00

Total items: 3

Valor en Letras:
Treinta y siete millones ochocientos sesenta y ocho mil sesenta y un pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-08-13 por $ 37,868,061.00

Total Bruto	31,821,900.00
IVA 19%	6,046,161.00
Total a Pagar	**37,868,061.00**

Observaciones:
Realice sus pagos a la cuenta AHORROS BANCOLOMBIA N° 55100002052 a nombre de WINMEDIK EQUIPMENT SAS.
Favor enviar los comprobantes de pago al correo comercial@winmedik.com o al WhatsApp 304 441 9529/ 312 854 9229

SOMOS REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION NO ESTAMOS SUJETOS A RETENCION EN LA FUENTE NI OBLIGADOS A PRACTICARLA

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. **Numero Autorización Electrónica 18764094906832 aprobado en 20250626 prefijo FE desde el número 94 al 2000 Vigencia: 12 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Economica 4659 Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p. Tarifa
CUFE: 0999aa091193e6dcee496fd76267c7b4e809712cd4a99695d8268e491a09f614a2453328a7af3778366da3b0ccc96ff0

OC2 123
E42 123

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL
SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA
Recibe: Carolina Valencia
C.C. 39.388.091
Regente de Farmacia

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL
SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA
CONTABILIZADO
33142509

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

SAN PEDRO-ANTIOQUIA

NIT: 800.014.405 - 2

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 1642

FACTURA PROVEEDORES No. FP 351 Fecha: **Ago.08/2025**

Señor(es): **WINMEDIK EQUIPMENT S.A.S**

Nit: **901.506.652-3** Valor: **33,142,509.00**

Dirección: **CL 32 EE 76 27, 05001**

Concepto: **SUMINISTRO DE MUEBLES HOSPITALARIOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS, PARTOS Y CONSULTA EXTERNA A FAVOR DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS CON RECURSOS**

VALORES DOCUMENTO				
Vr. Exento:		**Vr. Gravado:**		31,821,900.00
Vr. IVA:	6,046,161.00	**Vr. Retención:**	32	1,113,766.50
Vr. ReteIVA:	906,924.00	**Vr. Timbre:**		
Vr. Estampilla:	2,704,861.50	**Vr. Dscto.Gravado:**		
Vr.Dscto.Exento:		**Vr. Neto:**		33,142,509.00
Son: **TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS M/L.#**				

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
23201010030601	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortésicos y protés	C25412	D25412	37,868,061.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010101	BIENES Y SERVICIOS		33,142,509.00
16600701	EQUIPO DE APOYO DIAGNËSTICO	31,821,900.00	
16600701	EQUIPO DE APOYO DIAGNËSTICO	6,046,161.00	
24360805	COMPRAS 2.5%		795,547.50
24362701	RETENCIËN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y		318,219.00
24362501	RETENCION DE IVA EN COMPRAS 15%		906,924.00
24072203	ESTAMILLA ADULTO MAYOR		1,272,876.00
24072201	ESTAMPILLA PROHOSPITAL		318,219.00
24072202	ESTAMPILLA PROCULTURA		318,219.00
24070406	ESTAMPILLAS PRO-DEPORTE		795,547.50

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. E42 123

Señores
WINMEDIK EQUIPMENT S.A.S
Dir.:CL 32 EE 76 27
Ciudad:05001
Departamento:
Nit: 901,506,652 TEL: 3128549220

FECHA EXP:**Ago.08/2025**
FORMA DE PAGO:**CREDITO 30 DIAS**
PEDIDO: 123

COD/REF	DESCRIPCION – PRESENTACION -CUM – ATC - LOTE	% DCTO	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
224013114	MONITOR FETAL CUM: -00 PRESENTACION: ATC: REGISTRO INVIMA: LOTE: FECHA VENCIMIENTO: 0000/00/00		1.00	7,372,000.00	7,372,000.00
224013128	TRANSDUCTOR FHE 2 C22 P PINES CUM: -00 PRESENTACION: ATC: REGISTRO INVIMA: LOTE: FECHA VENCIMIENTO: 0000/00/00		1.00	1,250,000.00	1,250,000.00
224013129	MONITOR DE SIGNOS VITALES CUM: -00 PRESENTACION: ATC: REGISTRO INVIMA: LOTE: FECHA VENCIMIENTO: 0000/00/00		3.00	7,733,300.00	23,199,900.00

OBSERVACIONES: SUMINISTRO DE MUEBLES HOSPITALARIOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS, PARTOS Y CONSULTA EXTERNA A FAVOR DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PED

SUBTOTAL	31,821,900.00
DESCUENTO	0.00
FLETES	0.00
IVA	6,046,161.00
TOTAL	33,142,509.00

RETE-IVA: 906,924.00
RETENCIÓN: 1,113,766.50
RETE-ICA:
RETECREE: **OTRAS DEDUCCIONES: 2,704,861.50**

SON: TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS M/L.

ELABORADO:VALENCIA LOPEZ CAROLINA

Fecha Elaborado:Ago.12/2025 Hora: #Hora#

JEFE INMEDIATO

Software de XENCO S.A. Nit: 811.009.45-9

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

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

No. S41 135

SALIDAS A CENTROS DE COSTOS

FECHA EXP:**Ago.12/2025**

COD/REF	DESCRIPCION – PRESENTACION -CUM – ATC - LOTE	% DCTO	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
224013129	MONITOR DE SIGNOS VITALES		3.00	9,202,627.00	27,607,881.00
224013114	MONITOR FETAL		1.00	8,772,680.00	8,772,680.00
224013128	TRANSDUCTOR FHE 2 C22 P PINES		1.00	1,487,500.00	1,487,500.00

OBSERVACIONES: SALIDA EQUIPOS ASI 1 MONITOR SIGNOS VITALES : URGENCIA TRIAGE 1 MONITOR SIGNOS VITALES SEDE CASA CONSULTORIO RIESGO CARDIOVASCULAR 1 MONITOR SIGNOS VITALES PUESTO DE SALUD OVEJOS 1 MONITOR FETAL Y TRA

SUBTOTAL	37,868,061.00
DESCUENTO	0.00
FLETES	0.00
IVA	7,194,932.00
TOTAL	45,062,993.00

SON: CUARENTA Y CINCO MILLONES SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/L.

ELABORADO:VALENCIA LOPEZ CAROLINA

Fecha Elaborado:Ago.12/2025

RRECIBI

Software de XENCO S.A. Nit: 811.009.45-9

WINMEDIK
EQUIPMENT

Fecha: 8 de agosto del 2025 **Acta de Entrega: 1119**

Cliente	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL, SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
Nit	800014405-2
Contacto	Carolina Valencia
Teléfono	(604) 8688504
Ciudad	San pedro de los milagros

Envió de elementos en modalidad de venta, según Factura FE 351.

Ítem	*Código*	*Producto*	*Serie*	*Cantidad*
1	1246	Monitor Fetal COMEN C21. Accesorios: *Transductor Fhr de 1 MHZ* *Transductor Toco* *Papel Térmico* *Marcador de evento* *Cable AC* *Correas* *Manual de usuario*	KI060124016	1
2	2391	Transductor FHE 2 Comen C22 9 Pines.	VS2025053596	1
3	2354	Monitor de signos vitales Mindray Umec 12 (CO + 2 IPB). Accesorios: Cable AC, Cable ECG, Sensor completo Spo2 %, Manguera NIBP, Brazalete NIBP, Sensor de temperatura, Batería recargable.	KQ-3C118404 KQ-3C118419 KQ-3C118429	3

Nota: *Se hace entrega a satisfacción*

Cordialmente

Entrega

Mauricio Montoya Correa

Director comercial
Winmedik Equipment SA

Recibe

ESE HOSPITAL SANTA ISABEL

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL	FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA	Código: F-GH-003
		Versión: 02
		Página 1 de 1

FECHA: Día: ___ Mes: 08 Año: 2025

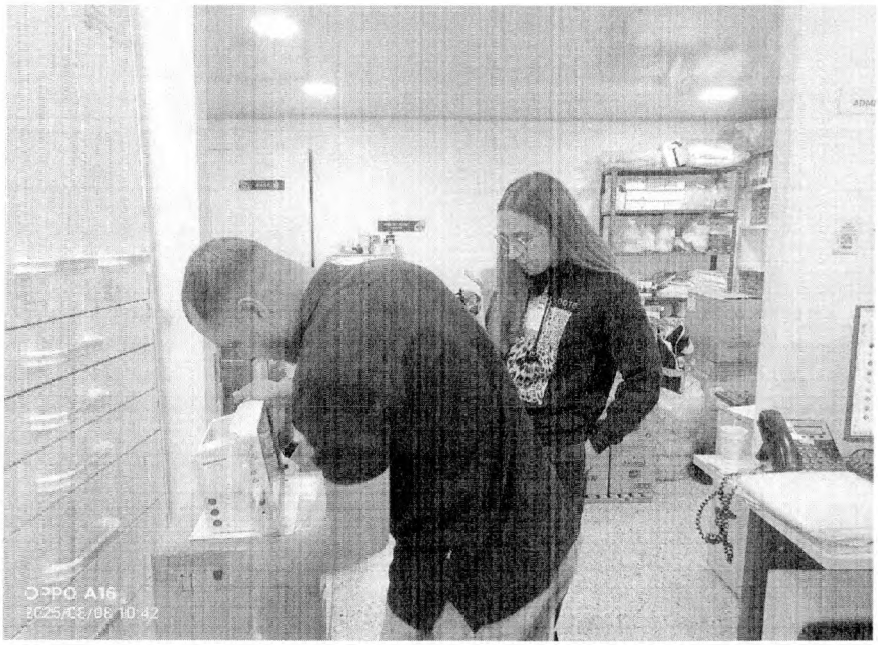
HORA: Hora Inicio: _____ Hora Finalización: _____ **LUGAR:** Sede Guamuro

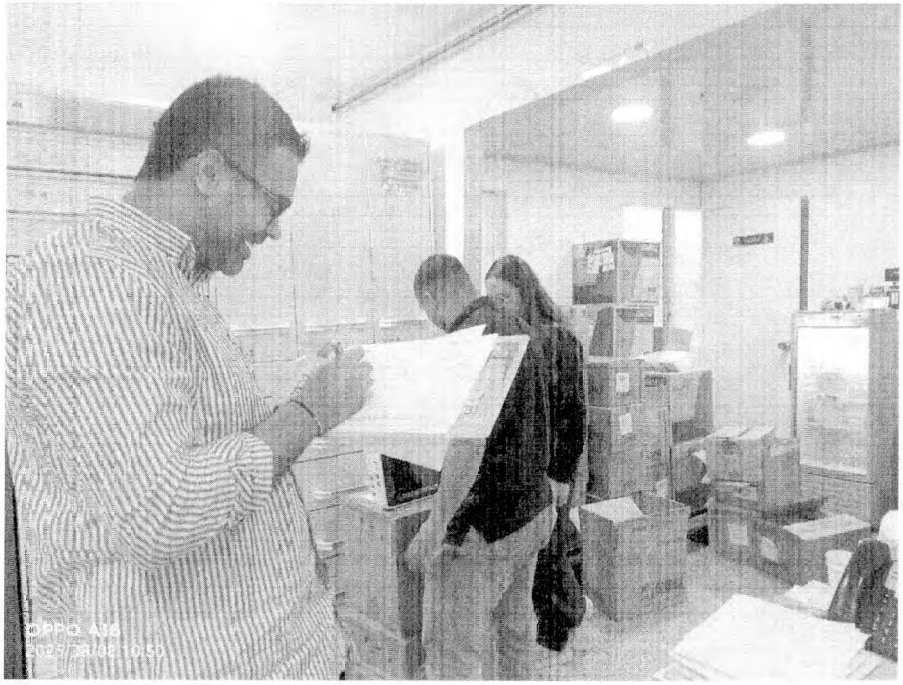
TEMA: Entrega Equipos

EXPOSITOR: Mauricio Montoya

REUNIÓN: ___ **CAPACITACIÓN:** X **INDUCCIÓN:** ___ **COMITÉ:** ___

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Carolina Valencia Lopez	39.388.091	T.R. Farmacia	compras@esesantaisabel.gov.co	Carolina V
2	Julieta Muñera Zuluaga	1040324015	Ing Biomédica	biomedica@esesantaisabel.gov.co	JulietaM.
3	Mauricio Montoya	1152186144	Gerente	comercial@unimedx.com	
4	Cristian Giraldo H.	1017193933	Ing. Biomedico	Cristiangiraldo0106@gmail.com	Cristian Giraldo
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					





enlace

SuAporte |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-23, 03:20:28 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 78613413

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025

PAGADO 11/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WINMEDIK EQUIPMENT SAS		
Documento	NI901506652	**Dirección**	CRT 80 #44 - 73 BARRIO LA AMERICA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	1
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	MONTOYA CORREA MAURICIO	**Identificación**	CC 1152186164
Total Afiliados	3	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET IP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1017193933	CRISTIAN DAVID GIRALDO HENAO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 2.100.000	$ 336.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.100.000	$ 84.000	6,960	$ 2.100.000	$ 146.200	(CCF04) COMFAMA	$ 2.100.000	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 650.200
CC 1152186164	MAURICIO MONTOYA CORREA	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 1152692859	DIEGO ALEJANDRO PEREZ DIAS	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.700.000	$ 432.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.700.000	$ 108.000	6,960	$ 2.700.000	$ 188.000	(CCF04) COMFAMA	$ 2.700.000	$ 108.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 836.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 6.223.500	$ 6.223.500	$ 6.223.500	$ 6.223.500	$ 995.800	$ 249.000	$ 341.700	$ 249.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.835.500	$ 0	$ 1.835.500

Enlace Operativo. Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Certificado
Bancario

Lunes, 21 de abril de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que WINMEDIK EQUIPMENT SAS identificado(a) con NIT 901506652, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	55100002052	2021/08/02	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortes Urbe
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 01 DEL CONTRATO DE SUMINISTRO CS-13-2025 SUSCRITO ENTRE WINMEDIK EQUIPMENT 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 de Suministro CS-03-2025 del 28 de julio de 2025, cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MUEBLES HOSPITALARIOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS, PARTOS Y CONSULTA EXTERNA A FAVOR DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PRO - HOSPITALES PÚBLICOS, se reunieron por parte del Contratista, WINMEDIK EQUIPMENT 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: 2 MESES
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 29 de JULIO de 2025.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 89.632.285
VALOR DE ADICIÓN: $ 0

Periodo Intervenido: Del 29 de julio al 8 de agosto de 2025

El suscrito Supervisor certifica que el contratista, WINMEDIK EQUIPMENT S.A.S. NIT:901506652-3 viene cumpliendo con lo programado en las obligaciones y el objeto del contrato de suministro CS-13-2025 del 28 de julio de 2025, el cual se ejecutó para la E.S.E. Hospital Santa Isabel y se pudo constatar la entrega de la dotación por el Contratista al 08 de agosto de 2025.

Item	Codigo	Nombre producto	Descripcion	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Total
1	1246	Monitor Fetal COMEN C21	Monitor fetal C21 Comen, de uso manual o continuo, con grabación del ritmo fetal y registro de contracciones uterinas.	1.00	7,372,000.00	19 %	8,772,680.00
2	2391	Transductor FHE 2 Comen C22 9 Pines	Transductor FHE 2 Comen C22 9 Pines	1.00	1,250,000.00	19 %	1,487,500.00
3	2354	Monitor de signos vitales Mindray Umec 12 (CO + 2 IPB)	Pantalla LED a color de 12.1 Formas de onda: hasta 8. Resolución: 800 x 600 pixeles. Parametros: ECG. Frecuencia cardiaca. Respiración, SpO2, PIN. Temperatura, IBP, C.O.	3.00	7,733,300.00	19 %	27,607,881.00

Total Items: 3

Valor en Letras:
Treinta y siete millones ochocientos sesenta y ocho mil sesenta y un pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro Crédito Cuota No 001 vence el 2025-08-13 por $ 37,868,061.00

Total Bruto	31,821,900.00
IVA 19%	6,046,161.00
Total a Pagar	**37,868,061.00**

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 de la documentación, atendiendo con ello las recomendaciones y retroalimentación realizada 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 29 de julio al 08 de agosto de 2025, para un total en tiempo de: 10 días.

A	Valor inicial del Contrato más Adiciones	$ 89.632.285
B	Valor cancelado por el Hospital	0
C	Valor Facturado en este informe	$ 37.868.061
D	Valor Glosado	0
E	Valor Facturado y Acumulado después de Supervisión	$ 37.868.061
F	Porcentaje de Ejecución (E*100/A)	42.24%

En conclusión, de acuerdo al cumplimiento del contrato, la suma a cancelar en la presente acta de avance es de $ 37.868.061

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 8 días del mes de agosto de 2025

Carolina Valencia L.

CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisora

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL	CERTIFICADO RECIBIDO A SATISFACCIÓN	Código: F-CN-012
		Versión: 01
		Página 1 de 1

LA SUSCRITA SUPERVISORA

CERTIFICA QUE:

WINMEDIK EQUIPMENT S.A.S, con NIT: 901506652-3, ha dado cumplimiento a satisfacción con el CONTRATO DE SUMINISTRO CS-13-2025, cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MUEBLES HOSPITALARIOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS, PARTOS Y CONSULTA EXTERNA A FAVOR DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PRO - HOSPITALES PÚBLICOS. entregó:

Item	Codigo	Nombre producto	Descripcion	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Total
1	1246	Monitor [illegible] C21	Monitor fetal C21 Comen, de [illegible] manual o continuo, con grabación del ritmo fetal y registro de contracciones uterinas	1.00	7,372,000.00	19 %	8,772,680.00
2	2391	Transductor FHE 2 Comen C22 9 Pines	Transductor FHE 2 Comen C22 9 Pines	1.00	1,250,000.00	19 %	1,487,500.00
3	2354	Monitor de signos vitales Mindray Umec 12 (CC + 2 IPB)	Pantalla LED a color de 12.1 Formas de onda: hasta 8. Resolución: 800 x 600 pixeles. Parametros: ECG, Frecuencia cardiaca, Respiración, SpO2, PIN Temperatura, IBP, C O	3.00	7,736,[illegible]	19 %	27,607,881.00

Total Items: 3	Total Bruto	31,921,900.00
Valor en Letras: Treinta y siete [illegible] ochocientos sesenta y ocho mil sesenta y un pesos m/cte	IVA 19%	6,046,161.00
Forma de pago: Credito	Total a Pagar	37,868,061.00
Medio de pago: Otro Credito Cuota fija 001 vence el 2025-09-13 por $ 37,868,061.00		

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.

La factura de los equipos (FE 351) 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.

Ejecucion del Contrato

Porcentaje: Recepción de activos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de codigos de autorizacion? SI NO

Id de pago	Numero de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepcion	Valor total de la factura	Estado
Pago 001	FE351	4 días de tiempo transcurrido		37,868,061.00	Enviado a la Entidad Estatal

Dado en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 08 días del mes de agosto del año 2025

Comedidamente,

Carolina Valencia L.

CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisor