CAQUEZA 17 12 2025 $ 33.060.928,00

CONTROL DE CALIDAD SAS - Documento No.: 901174133

Firma ya escaneado

TREINTA Y TRES MILLONES SESENTA MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

**E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA**
**832001411**

# COMPROBANTE DE EGRESO
## Número : 000000000040454

| | | | |
|---|---|---|---|
| Consecutivo : | 000000000040454 | Estado : | Confirmado |
| Fecha del Egreso : | 17/12/2025 2:20:09 p. m. | Valor : | $ 33.060.928,00 |
| Beneficiario | 901174133 CONTROL DE CALIDAD SAS | | |
| Detalle : | PAGO "SUMINISTRO DEL PROGRAMA PARA LA EVALUACION EXTERNA DE CALIDAD PARA LABORATORIO CLINICO DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA SEGUN CTO 329-2025 | *Numero Nota:* | 31854 |
| Valor en Letras | TREINTA Y TRES MILLONES SESENTA MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte. | | |

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Banco | BANCO DAVIVIENDA | | | | |
| Numero : | | Consignar : | 12/17/2025 | Impuesto X Mil : | $ 0,00 |

DETALLE DEL MOVIMIENTO

| CONCEPTO | TERCERO | CUENTA | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA 469400076227 | 901174133 | 11100673 | $ 0,00 | $ 33.060.928,00 |
| PROVEEDORES BIENES Y SERVICIOS | 901174133 | 24010101 | $ 33.060.928,00 | $ 0,00 |

FACTURAS AFECTADAS

| Factura | Valor | Factura | Valor | Factura | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| SG11397 | $ 33.060.928,00 | | | | |

ORDEN DE PAGO GENERADA

| Consecutivo | Fecha | Rubro | Nombre | Recurso | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 6468 | 20251217 | 24501030401 | MATERIAL PARA LABORATORIO CLINICO: H. SEDE | 60 - VENTA DE SERVICIOS DE SALUD CON S. DE FONDOS | $ 33.908.645,00 |

| PREPARADO | REVISADO | APROBADO | CONTABILIZADO | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

Elaboró. :1122138273 JENNY MARCELA ROZO CASTELLANOS

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :1122138273

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA] NIT [832001411-7]

Powered by CamScanner

| TIPO DE DOCUMENTO | PROCESO QUE LO GENERA | |
|---|---|---|
| FORMATO | GESTIÓN JURÍDICA | |
| **NOMBRE** | **CÓDIGO Y VERSIÓN** | **FECHA DE VERSIÓN** |
| INFORME DE SUPERVISIÓN | FO-JU-317-V4 | 25/05/2024 |

## FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

CONTRATO No. 329 (Número de contrato) DE 2025 (Año de suscripción) NOMBRE CONTRATISTA: CONTROL DE CALIDAD SAS

IDENTIFICACION: NIT : 901,174,133

SUMINISTRO [■] CONSULTORÍA [ ] PREST. DE SERVICIOS [ ] OBRA [ ] OTRO [ ]

### I. OBJETO DEL CONTRATO

SUMINISTRO DE PROGRAMA PARA LA EVALUACION EXTERNA DE CALIDAD PARA LABORATORIO CLINICO DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA

### II. OBJETO DEL INFORME DE SUPERVISION

CONCEPTUAR ACERCA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MENCIÓN DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO

ENTRE EL 1 83 2025 AL 30 8 2025

### III. ESTADO ACTUAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El informe presentado da cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales para el cto 329 -2025.

### IV. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS POR EL CONTRATISTA.

SUMINISTRO DE PROGRAMA PARA LA EVALUACION EXTERNA DE CALIDAD PARA LABORATORIO CLINICO DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA

**CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO**

| FECHA | FACTURA N° | SUBTOTAL | IVA | TOTAL | COMPROBANTE DE ENTRADA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1/08/2025 | SG11397 | $ 33.908.645,00 | | $ 33.908.645,00 | C.E 15685 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| TOTAL | | | | $ 33.908.645,00 | |

**EJECUCION PRESUPUESTAL**

| | | % |
|---|---|---|
| PRESUPUESTO INICIAL | $ 33.908.645,00 | |
| ADICION | $ - | |
| VALOR MENSUAL | $ 33.908.645,00 | |
| PRESUPUESTO EJECUTADO | $ 33.908.645,00 | 100% |
| SALDO PRESUPUESTAL | $ - | 0% |

### V. FECHA ENTREGA INFORME

FECHA 0 3 (DIA) 0 9 (MES) 2 0 2 5 (ANO)

### VI. APROBACION INFORME

Elaboro, FIRMA

Adriana Maria Clavijo Reyes

Reviso, FIRMA

Alfredo Fernandez Aguirre

### VII. APROBACION INFORME,

valido,

DR. ARIEL DANILO BASTO TRUJILLO
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Supervisor del Contrato No. | 329 | 2,025 | CONCEPTO DE SUPERVISIÓN | FAVORABLE | X | OBSERVACIONES, |
| | | | | NO FAVORABLE | | |

### SOPORTES ENTREGADOS POR EL CONTRATISTA

| TIPO DOCUMENTO | NUMERO | APLICA SI | APLICA NO |
|---|---|---|---|
| INFORME SUPERVISION | | x | |
| CUENTA DE COBRO | | | x |
| FACTURA ELECTRONICA | | x | |
| INFORME DE ACTIVIDADES | | | |
| SOPORTES | | x | |

| | |
|---|---|
| NUMERO PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL | |
| BASE GRAVABLE 40% | |
| VALOR PAGADO | |

OBSERVACIONES

El contratista entrega los respectivos soportes, (Factura, informe de actividades y planilla pago de aportes a la seguridad social). Los documentos se encuentran cargados en la Plataforma Transaccional SECOP II

Original: Carpeta del Contrato.
1ra. Copia: Subgerencia respectiva.

Powered by CamScanner