E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO MILAGROS Nit: 800.014.405-2			
COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 38586	Fecha:	May.21/2026

2026 05 21 *****8,562,348.**

**SISTEMAS*REDES Y SERVICIOS S.A.S.

****** OCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/L.**********

Proveedor:	SISTEMAS*REDES Y SERVICIOS S.A.S.	Nit/CC:	811.045.924
		Vr Pagado:	**8,562,348.**
Cta. Banco:	01 -980017297	Cheque:	2596
		Vr Cheque:	8,562,348.
Vr Letras:	OCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/L.		
Observaciones:	MOBILIARIO DE OFICINA GERENCIA		

VALORES

Vr. Bruto:	10,073,350.	Vr. Iva:	1,608,350.
Vr. Retención:	296,275.	Vr.Rete-Iva:	241,252.
COMPRAS 2.5%	211,625.	IMPUESTO DE	84,650.
ESTAMP. PRO	338,600.	ESTAMP. PRO-	84,650.
ESTAMP. PRO-	169,300.	ESTAMP. PRO-	211,625.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	8,562,348.

RELACION FACTURAS

Factura	Vr.Cancel	Fecha	Factura	Vr.Cancel	Fecha
FP 557	8,562,348.00	2026/05/13			

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 09 07			8,562,348.00
2 4 01 01 01	811,045,924		8,562,348.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2026	3232	Aquisicion de productos muebles y enseres, entre otros	10,073,350.00
		Total:	**10,073,350.00**

Diana Correa
ELABORADO

REVISADO

APROBADO

Elaboro:CLDM Imprime: CLDM
Fecha Sistema:21/05/2026
Hora:10:32:17

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Transacciones Realizadas

Empresa: HOSPITAL SANTA ISABEL SAN PEDRO
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8000144052
Generado por: DIANA MILENA CORREA LOPERA

Detalle

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2026/05/20	2026/05/31
Estado		
Todos		

Canal	WEB
Nro. Autorización	12174151
Fecha de Emisión	2026/05/21
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Nombre Producto Origen	CAH7297
Nro. Producto	*****7297
Fecha de Pago	2026/05/21
Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica
Nro. Identificación	8110459246

Beneficiario	SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS
Valor a Pagar	$8,562,348.00
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Producto Destino	250086493
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / Nro. Factura	38586
Estado	Exitosa
Usuario Crea	BERTA JUDITH GUERRA PATIÑO

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

SAN PEDRO-ANTIOQUIA

NIT: 800.014.405 - 2

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 3410

FACTURA PROVEEDORES No. FP 557 Fecha: **May.13/2026**

Señor(es): **SISTEMAS*REDES Y SERVICIOS S.A.S.**

Nit: **811.045.924-6** Valor: **8,562,348.00**

Dirección: **CR51 41 144 LC 144, 05001**

Concepto: **compra Suministro, transporte, instalación y entrega a satisfacción de mobiliario de oficina destinado a la oficina de gerencia**

VALORES DOCUMENTO					
Vr. Exento:		**Vr. Gravado:**			8,465,000.00
Vr. IVA:	1,608,350.00	**Vr. Retención:**	32		296,275.00
Vr. ReteIVA:	241,252.00	**Vr. Timbre:**			
Vr. Estampilla:	973,475.00	**Vr. Dscto.Gravado:**			
Vr.Dscto.Exento:		**Vr. Neto:**			8,562,348.00
Son: **OCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/L.#**					

IMPUTACION PRESUPUESTAL				
CODIGO RUBRO	**NOMBRE RUBRO**	**COMP.**	**DISP.**	**VALOR**
212020100310	Aquisicion de productos muebles y enseres, entre otros	C26360	D26360	10,073,350.00

IMPUTACION CONTABLE			
CUENTA	**NOMBRE**	**DEBITO**	**CREDITO**
24010101	BIENES Y SERVICIOS		8,562,348.00
16650101	MUEBLES Y ENSERES	8,465,000.00	
16650101	MUEBLES Y ENSERES	1,608,350.00	
24360805	COMPRAS 2.5%		211,625.00
24362701	RETENCION DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y		84,650.00
24362501	RETENCION DE IVA EN COMPRAS 15%		241,252.00
24072203	ESTAMILLA ADULTO MAYOR		338,600.00
24072201	ESTAMPILLA PROHOSPITAL		84,650.00
24072202	ESTAMPILLA PROCULTURA		169,300.00
24070406	ESTAMPILLAS PRO-DEPORTE		211,625.00
24072204	ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR		169,300.00

Carolina

Elaborado Por

Autorizado

Revisado

SIRES

SISTEMAS, REDES Y SERVICIOS S.A.S.
NIT: 811.045.924-6
CARRERA 51 No 41 - 144 LOCAL 144
TELEFAX: 2328582
RÉGIMEN COMÚN
E-mail: siressas@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.FVE 557

UUID# 1804-1-2266-3ay42x
Vendedor: SIRES SAS
Atendido por: SIRES SAS
Fecha: 2026-05-13 - mayo-2026 17:45
Fecha Vencimiento:2026-06-12 - 30 días

Resolución y/o Autorización Dian No.18764105034702 FECHA 2026/01/26 NUMERACION DEL No. FVE 494 AL FVE 3000 VIGENCIA 2027/07/26
CUFE: f1dd437d5535bc7a8d495ee2f38f87d24303e756735496933d12db0d7344fdbcacc46a5c2abd5775d534557860a7b505
Fecha de Validación: 2026-05-13 17:45 Fecha Generación: 2026-05-13 17:45

Cliente: E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
Dirección: CLL 43 A 52 A 109

Departamento: ANTIOQUIA
Ciudad: SAN PEDRO
Email: contabilidad@esesantaisabel.gov.co

NIT: 800014405-2
Teléfono: (604)8688504
Forma de Pago: Crédito
Mutuo Acuerdo

Nro.	Producto	Cant	Precio	Impuesto	Total
1	Silla oficina fija	2 und	$ 450,000.00	$ 171,000 (G19%)	$ 900,000
	Mueble de oficina y escritorio color positano RH 15mm y Blanco RH 15mm canto rigido	1 und	$ 7,565,000.00	$ 1,437,350 (G19%)	$ 7,565,000

Cant.Art:3	T.Item:2
Subtotal:	$ 8,465,000.00
IVA(19%):	$ 1,608,350.00
Total Más Impuesto:	$ 10,073,350
Total Neto:	**$ 10,073,350**

Segun contrato CS-12-2026

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el art. 3. de la Ley 1231 de 2008. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.
****GRACIAS POR SU VISITA****

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE BANCO DE BOGOTÁ NÚMERO 250-086493

OC8 87
EG 231

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

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 231

Señores
SISTEMAS*REDES Y SERVICIOS S.A.S.
Dir.:CR51 41 144 LC 144
Ciudad:05001
Departamento:
Nit: 811,045,924 TEL: 6042328582

FECHA EXP: **May.13/2026**
FORMA DE PAGO: **CREDITO 30 DIAS**
PEDIDO: 87

COD/REF	DESCRIPCION – PRESENTACION -CUM – ATC - LOTE	% DCTO	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
218000009	SILLA OFICINA FIJA CUM: -00 PRESENTACION: ATC: REGISTRO INVIMA: LOTE: FECHA VENCIMIENTO: 0000/00/00		2.00	450,000.00	900,000.00
218011002	MUEBLE DE OFICINA Y ESCRITORIO CUM: -00 PRESENTACION: ATC: REGISTRO INVIMA: LOTE: FECHA VENCIMIENTO: 0000/00/00		1.00	7,565,000.00	7,565,000.00

OBSERVACIONES: compra Suministro, transporte, instalación y entrega a satisfacción de mobiliario de oficina destinado a la oficina de gerencia

SUBTOTAL	8,465,000.00
DESCUENTO	0.00
FLETES	0.00
IVA	1,608,350.00
TOTAL	8,562,348.00

RETE-IVA: 241,252.00
RETENCIÓN: 296,275.00
RETE-ICA:
RETECREE:
OTRAS DEDUCCIONES: 973,475.00

SON: OCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/L.

ELABORADO: VALENCIA LOPEZ CAROLINA

Fecha Elaborado: May.14/2026 Hora: #Hora#

JEFE INMEDIATO

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

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811045924
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 51 NRO 41 - 144 LC 144	TELÉFONO:	2328582
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de tecnologías de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6015758473**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			304841350

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 1.712.200
		SUBTOTAL:	2	**$ 1.712.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 86.900
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 321.200
		SUBTOTAL:	2	**$ 408.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008426	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	2	$ 408.000
		SUBTOTAL:	2	**$ 408.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	2	$ 106.600
		SUBTOTAL:	2	**$ 106.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.625.100**
VALOR MORA:	**$ 9.800**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.634.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	811045924
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO	MEDELLIN	DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN	CRA 51 NRO 41 - 144 LC 144 METRO CENTRO	TELÉFONO	2328582
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	8-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Otras actividades de tecnologías de información y
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			6015758473	TIPO DE PLANILLA			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mayo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA			6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2026/05/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN			304841350

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 1.625.900	$ 0	$ 0	$ 40.000	$ 40.000	$ 5.900	$ 400	$ 1.705.900	$ 6.300	$ 1.712.200
SUBTOTALES:										**$ 1.705.900**	**$ 6.300**	**$ 1.712.200**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 320.000	$ 1.200	$ 0	$ 321.200
EPS002	EPS002 SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 86.500	$ 0	$ 400	$ 0	$ 86.500	$ 400	$ 0	$ 86.900
SUBTOTALES:													**$ 406.500**	**$ 1.600**	**$ 0**	**$ 408.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 106.200	$ 106.200	$ 400	$ 0	$ 106.600
SUBTOTALES:									**$ 106.200**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 106.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	2	$ 406.500	$ 1.500	$ 408.000
SUBTOTALES:			**$ 406.500**	**$ 1.500**	**$ 408.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP
1	CC 15380648	GARZON RIOS LUIS HERNAN	DEPEND		$ 8.000.000	FIJO		SI																	
2	CC 39386920	CARDONA ARIAS CLAUDIA PATRICIA	DEPEND			FIJO		SI																	

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES: CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	8.000.000	$	$ 1.280.000	$ 40.000	$ 40.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.360.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	8.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 320.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	8.000.000	$ 1.620901	$ 83.60030	8.000.000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	25-14 COLPENSIONES	2 161 400	$	$ 345.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 345.900	EPS002-SALUD TOTAL	30	2 161.400	$ 86.500	$ 0	$ 86.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2 161 400	$ 1620901	$ 22.60030	2.161.400	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 86.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.634.900

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 01 DEL CONTRATO DE SUMINISTRO CS-12-2026 SUSCRITO ENTRE SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS. Y LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQQUIA

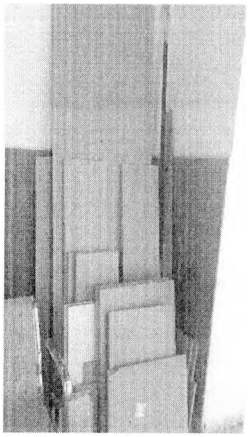
Con el fin de realizar Acta de Avance y de Supervisión al contrato de compraventa CS-12-2026 del 8 de mayo de 2026, cuyo objeto es: Suministro, transporte, instalación y entrega a satisfacción de mobiliario de oficina destinado a la oficina de gerencia de la E.S.E. Hospital Santa Isabel del municipio de San Pedro de los Milagros. de conformidad con la propuesta presentada., se reunieron por parte del Contratista, SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS y por parte del Contratante, CAROLINA VALENCIA LOPEZ en calidad de Supervisor del contrato delegado por la Gerencia del Hospital.

PLAZO DEL CONTRATO: 30 días
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 13 de mayo de 2026.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 10.073.350
VALOR DE ADICIÓN: $ 0

Periodo Intervenido: Del 13 de mayo al 15 de mayo de 2026

El suscrito Supervisor certifica que el contratista, SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS NIT: 811045924-6 viene cumpliendo con lo programado en las obligaciones y el objeto del contrato de CS-12-2026 del 8 de mayo de 2026, el cual se ejecutó para la E.S.E. Hospital Santa Isabel y se pudo constatar la entrega e instalación de mueble y escritorio y dos sillas en la oficina de gerencia

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 13 de mayo al 15 de mayo de 2026, para un total en tiempo de: días.

A	Valor inicial del Contrato más Adiciones	$ 10.073.350
B	Valor cancelado por el Hospital	0
C	Valor Facturado en este informe	$ 10.073.350
D	Valor Glosado	0
E	Valor Facturado y Acumulado después de Supervisión	$ 10.073.350
F	Porcentaje de Ejecución (E*100/A)	100%

En conclusión, de acuerdo al cumplimiento del contrato, la suma a cancelar en la presente acta de avance es de $ 10.073.350

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 15 días del mes de mayo de 2026.

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:

SISTEMAS REDES Y SERVICIOS SAS NIT: 811045924-6, ha dado cumplimiento a satisfacción con el CONTRATO CS-08-2026, cuyo objeto es: Suministro, transporte, instalación y entrega a satisfacción de mobiliario de oficina destinado a la oficina de gerencia de la E.S.E. Hospital Santa Isabel del municipio de San Pedro de los Milagros. entregó 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.

El informe de actividades la factura FVE 557 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.

Dado en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 15 días del mes de mayo del año 2026

Comedidamente,

Carolina Valencia L.

CAROLINA VALENCIA LOPEZ
Supervisor