F02-ALM

41

COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN N°

ELEMENTOS DE CONSUMO

LUGAR Y FECHA: LA VEGA 04/06/2026

PTO DE ATENCIÓN: ESE SURORIENTE

PROVEEDOR: MENNAR SAS

RUBRO: 2.4.5.01.03-3526199-1901163-0300-1.0-31.0-1- Otros medic n.c.p. uso hum terapéut o pr

POR CONCEPTO DE : SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

Factura N° FVM14866

Clausulado No. 008-2026

C. D. Presupuestal N° 8 - 01/01/2026

CODIGO	DETALLE	PRESENTACION	CONCENTRACIÓN	Cant	Vr. Unit	IVA	Valor Total
	DIAZEPAM	AMPOLLA	10 MG/2ML	5	$ 6.096,00	$ -	$ 30.480,00
	MIDAZOLAM	AMPOLLA	5 MG/5ML	5	$ 3.532,00	$ -	$ 17.660,00
SON: CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA PESOS M/CTE ✔					SUB TOTAL		$ 48.140,00
					IVA	$ -	
					TOTAL		**$ 48.140,00**

VALOR COMPROBANTES DE SALIDA DE ALMACEN POR PUNTOS DE ATENCIÓN

PUNTO	N°	VALOR
P.A. SANTA ROSA	85	$ 48.140,00
	TOTAL	**$ 48.140,00**

ADELMO ANACONA PIAMBA COORDINADOR ADMINISTRATIVO
ESE SURORIENTE

COMPROBANTE DE SALIDA DE ALMACEN
ELEMENTOS DE CONSUMO

N° **85**

LUGAR Y FECHA: LA VEGA 04/06/2026
PUNTO DE ATENCIÓN: SANTA ROSA
POR CONCEPTO DE : SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS
TRANSPORTADO POR: ANDRES GUZMAN
RECIBIDO POR: NOLBERTH JHON BRAVO JOAQUI
RUBRO: 2.4.5.01.03-3526199-1901163-0300-1.0-31.0-1- Otros medic n.c.p. uso hum terapéut o profiláct OPR

CODIGO	DETALLE	PRESENTACION	CONCENTRACIÓN	Cant	Vr. Unit	IVA	Valor Total
	DIAZEPAM	AMPOLLA	10 MG/2ML	5	$ 6.096,00	$ -	$ 30.480,00
	MIDAZOLAM	AMPOLLA	5 MG/5ML	5	$ 3.532,00	$ -	$ 17.660,00
SON: CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA PESOS M/CTE					SUB TOTAL		$ 48.140,00
					IVA	$ -	
					TOTAL		**$ 48.140,00**

ADELMO ANACONA PLAZAS -COORDINADOR ADMINISTRATIVO
ESE SURORIENTE

NOLBERTH JHON BRAVO
QUIEN RECIBE

INFORME SUPERVISION No.	32.4	2026	FECHA INFORME:	4/9/2026	PARCIAL:	X	FINAL:	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

MODALIDAD		No.	FECHA	CONTRATISTA	VALOR CONTRATO	271.000.000,00
OPS		008	2026	MENNAR S.A.S	PLAZO	El plazo del contrato es hasta el 31 de agosto de 2026 y/o hasta agotar recursos.
CONTRATO	008	CC. _X_	NIT. __	817.005.385-7	FORMA DE PAGO	Contra entrega del producto contratado, previa presentación de la factura electrónica

OBJETO:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E.

CERT_DISP	FECHA	REG_PRES	FECHA	FECHA APROB GARANTIA	N° POLIZA	FECHA DE INICIO	FECHA TERMINACION
8	1/01/2026	430	8/04/2026	8/04/2026 04/09/2026	40-44-101065616 ANEXO 0 Y 1	8/04/2026	31/12/2026
CERT_DISP2	FECHA2	REG_PRES	FECHA	FECHA APROB GARANTIA2	N° POLIZA1	FECHA DE INICIO	FECHA TERMINACION2
N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.		N.A.

PROROGA	SI/NO	ADICION			MODIFICATORIO		SUSPENSION		
	X	VALOR	SI	NO	SI	NO	PLAZO	SI	NO
OTROSI N°.	TIEMPO								
1	HASTA 31/12/2026	$0,00		X		X			X

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRES	APELLIDOS	CARGO	IDENTIFICACION	DIRECCION	TELEFONO
ADELMO ANACONA PIAMBA		COORDINADOR ADMINISTRATIVO	4695646	PUNTO DE ATENCION LA VEGA	3134987325

EJECUCIÓN

OBLIGACIONES DEL CONTRATO/ PRODUCTO/ BIEN ADQUIRIDO	NUMERO FACTURA-D.S.E.-ND.	FVM14866	Cumplio SI__ NO_ OBSER/ N° NOTAS DE ALMACEN.
1. Realizar suministros parciales y según las necesidades del servicio manteniendo los precios ofertados. 2. Garantizar que los insumos a suministrar cumplan con las especificaciones técnicas presentadas por el contratista en la propuesta. 3 Garantizar la calidad de los medicamentos a suministrar según lo establecido por el INVIMA y normas que regulen al respecto. 4. Los bienes suministrados deberan contar con fecha de vencimiento igual o superior a 12 meses, a la fecha de adquisición. 5. El contratista se compromete a allegar a la entidad los medicamentos solicitados dentro de las 72 horas despues de haber realizado el pedido por parte de la E.S.E, con las facturas de venta correspondientes, y demás informacion técnica solicitada. 6. Todo cambio de medicamento deberá estar debidamente autorizado por el supervisor del contrato, en caso de variación su precio será acordado por las partes para lo cual se realizara el estudio de mercado. 7. Los medicamentos suministrados por el contratista, deberá tener y estar vigente el Registro Sanitario hasta el plazo de ejecución del contrato. 8. Los medicamentos que tengan fecha de vencimiento, solo se recibirán con una vida útil igual o superior a 12 meses, a la fecha de adquisición: La SURORIENTE E.S.E, no recibirá medicamentos que no cumplan este requisito, solo en situaciones que lo ameriten con previa autorización del supervisor general del contrato. 9 El contratista deberá garantizar el cumplimiento de lo normativo en el decreto 4725 de 2005 y las demás normas que las adicione o modifique, de las especificaciones técnicas establecidas para la conservación y seguridad acorde a la naturaleza química y/o biológica de los medicamentos. 10. Cuando se considere pertinente la SURORIENTE E.S.E podrá realizar visitas al proveedor a fin de apreciar y verificar los procedimientos de recepción, almacenamiento y distribución de los medicamentos y el material médico quirúrgico. 11. A. Empaque: Los medicamentos deben ser suministrados en la presentacion ofertada a la E.S.E. y de conformidad al requerimiento de la E.S.E. B. Marcación de los medicamentos: Los medicamentos entregados a la E.S.E. deberán estar marcados con la leyenda "USO INSTITUCIONAL", salvo que, por situaciones de necesidad o urgencia supervisor del contrato, lo autorice. C. Devoluciones: Por expiración: Cuando el medicamento que se ha suministrado no se alcance a consumir antes de la fecha de vencimiento, el contratista se obliga a recibirlo en calidad de devolución y a reponerlo dentro del mes siguiente a la notificacion de esta solicitud por parte de la SURORIENTE E.S.E, siempre y cuando se les informe con la debida antelación a su vencimiento. D. Por medidas sanitarias: Igualmente, el contratista, se compromete a recibir y reponer el medicamento que sea objeto de medidas sanitarias de seguridad tomadas por las autoridades de salud	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E.	ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DE MAYO DE 2026. OBSERVACION: N.A.	SI CUMPLIÓ X N.A.

INFORMACIÓN FINANCIERA

PAGOS No	PERIODO	VALOR CONTRATO	VALOR EJECUTADO	% EJECUCION	VALOR PAGADO	VALOR A PAGAR	SALDO CONTRATO
32.1	ABRIL	$271.000.000,00	$75.382.301,00	27,82%	$0,00	$75.382.301,00	$195.617.699,00
32.2	ABRIL	$271.000.000,00	$75.478.581,00	27,85%	$0,00	$96.280,00	$195.521.419,00
32.3	MAYO	$271.000.000,00	$111.753.239,00	41,24%	$0,00	$36.274.658,00	$159.246.761,00
32.4	MAYO	$271.000.000,00	$111.801.379,00	41,26%	$0,00	$48.140,00	$159.198.621,00

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

SE CUMPLIO CON EL REQUISITO DE SEGURIDAD SOCIAL .	NUMERO DE PLANILLA	PERIODO		FECHA DE PAGO
		PENSIÒN	SALUD	
	9504992892	30/4/2026	30/5/2026	21/5/2026

SI___X NO _____	SALUD	32.086.900,00	RIESGOS	6.889.200,00
	PENSIÓN	16.397.300,00	PARAFISCALES	30.557.000,00

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACIÓN (OBSERVACIONES)

EL SUPERVISOR DE LA E.S.E SURORIENTE HACE CONSTAR QUE RECIBIÓ A SATISFACCIÓN LOS SERVICIOS PRESTADOS POR: MENNAR S.A.S, IDENTIFICADO(A) CON CÉDULA Y/O NIT No. 817.005.385-7, SEGÚN CONTRATO ELECTRÓNICO No. 008 Y OTROSÍ No. 001 DE 2026, EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL CONTRATANTE A EJECUTAR ACTIVIDADES DE: "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E."

DANDO CUMPLIMIENTO AL "41,26%" DE EJECUCIÓN, ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DE "MAYO DE 2026".

POR LO QUE EL SUPERVISOR AUTORIZA EL PAGO POR VALOR DE $ 48.140,00 CORRESPONDIENTE A LA CUOTA No. 32.4.

DOCUMENTOS ANEXOS

DOCUMENTOS ADJUNTOS	SI	NO	N° FOLIOS	N° CDS	N° DVD S
CUENTA DE COBRO - D.S.E - FACTURA -OFICIO SOLICITUD ANTICIPO.	X		1		
INFORME DE ACTIVIDADES	X		1		
NOTAS INGRESO ALMACEN ENTRADAS Y SALIDAS DE ALMACEN	X		2		
PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL-CERTIFICACIÓN REVISOR.	X		20		
OTROS: CERTIFICACION BANCARIA - RUT - ANEXOS INFORME - RELACION RH1	X		1		

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE Y FIRMA DE APOYO A LA SUPERVISIÓN