

1. INTRODUCCION

El día 23 de Diciembre de 2024, se designó a la Coordinadora del Laboratorio Clínico JOANA PAEZ CASTELLANOS como supervisor del contrato No LAB-501-2024, suscrito entre la ESE SANTIAGO DE TUNJA y HEMOCENTRO DEL CENTRO ORIENTE COLOMBIANO, cuyo objeto es: "EL SUMINISTRO DE HEMOCOMPONENTES Y LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS ESPECIALES DEL SERVICIO TRANSFUSIONAL QUE REQUIERE LA E.S.E SANTIAGO DE TUNJA PARA LOS USUARIOS QUE DEMANDAN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS EN EL HOSPITAL METROPOLITANO DE LA E.S.E SANTIAGO DE TUNJA .

FECHA DE INICIACION	23/12/2024
FECHA DE TERMINACION	31/12/2024
PRORROGA	NO APLICA

2. DATOS BASICOS DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO Y FECHA	LAB-501-2024 / 23/12/2024
NUMERO DE CDP Y FECHA	1032/ 13-12-2024
NUMERO DE RP Y FECHA	23/12/2024
CONTRATISTA	HEMOCENTRO DEL CENTRO ORIENTE COLOMBIANO
OBJETO DEL CONTRATO	"EL SUMINISTRO DE HEMOCOMPONENTES Y LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS ESPECIALES DEL SERVICIO TRANSFUSIONAL QUE REQUIERE LA E.S.E SANTIAGO DE TUNJA PARA LOS USUARIOS QUE DEMANDAN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS EN EL HOSPITAL METROPOLITANO DE LA E.S.E SANTIAGO DE TUNJA .
SUPERVISOR	JOANA PAEZ CASTELLANOS

4. CONTROL DE DOCUMENTACION

FACTURA O CUENTA DE COBRO				ENTRADA A ALMACEN
NUMERO	FECHA	VALOR	PERIODO FACTURADO	
HCOC-829	30/12/2024	7.911.108	DICIEMBRE	2614

5. PAGOS AUTORIZADOS A LA FECHA

FECHA	VALOR	PERIODO FACTURADO

6. ESTADO ECONOMICO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 8.000.000,00
ADICIONES	\$ -
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 8.000.000,00
(-) TOTAL DE PAGOS ANTES DE ESTA FACTURA	
(-) VALOR A PAGAR CON LA PRESENTE CUENTA	\$ 7.911.108,00
SALDO DESPUES DE ESTE PAGO	\$ 88.892,00

7. APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE COTIZACION	
NUMERO DE PLANILLA	
FECHA DE PAGO	
INGRESO BASE DE COTIZACION	

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA.

Certificación expedida para el mes de DICIEMBRE por GLORIA ESPERANZA RIVERA PIRAZAN, Contadora Pública, del consorcio Hemocentro del Centro oriente colombiano.

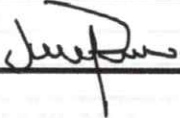
8. DOCUMENTOS SOPORTE DE LA SUPERVISIÓN

Certifico que se recibe a satisfacción los bienes y/o servicios prestados, conforme lo establecido en las obligaciones pactadas en el contrato No LAB-063-2024. Para el respectivo pago se anexan los siguientes documentos:

Factura	HCOC-829
Entradas de almacen	2614
Informe de Supervisión	No. 1
Copia del recibo de pago de la planilla de seguridad social	
Certificación a cotización de seguridad social (aporte sobre el 40%).	
Planilla Seguridad social – aportes parafiscales (SALUD-PENSIÓN- ARL)	

Para constancia se firma el presente informe en Tunja, a los 30/12/2024

SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOMBRE:	JOANA PAEZ CASTELLANOS
CARGO :	COORDINADOR LABORATORIO CLÍNICO
FIRMA:	



Empresa Social del Estado Santiago de Tunja

Calidad Para la Vida

Nit : 820003850-2

Dirección : Calle 16 N° : 9-41

Teléfono : 744-8050

Empresa Social del Estado

Santiago de Tunja

COMPROBANTE ENTRADA N°00000000002614

PROVEEDOR: CONSORCIO HEMOCENTRO DEL CENTRO - NIT: 900161467 FECHA: 30/12/2024 04:19 p. m.

CIUDAD: TUNJA (BOYACA) ESTADO: Confirmado

DIRECCION: CR 11 27 27

TELEFONO: 7443311

N° FACTURA: HCOC829 % ICA: 0,0000 PLAZO: 30 FECHA FAC: 30/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%IVA
MRL00306	GLOBULOS ROJOS	UNIDAD	27,00	\$ 253.260,00	\$ 6.838.020,00	0,00
MRL00588	PLAQUETAS	UNIDAD	18,00	\$ 59.616,00	\$ 1.073.088,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 501-2024 LABORATORIO

SUBTOTAL: \$ 7.911.108,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO (IVA): \$ 0,00

TOTAL FACTURADO: \$ 7.911.108,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 0,00

RETE FUENTE: \$ 0,00

OTRAS RETE: \$ 830.666,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL A PAGAR: \$ 7.080.442,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES OCHENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Supervisor(a) del contrato

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
SANTIAGO DE TUNJA
Almacenista General