



NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE
DEPARTAMENTO DE TOLIMA
MUNICIPIO DE PURIFICACION

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 185

**EL SUSCRITO JEFE DE LA UNIDAD EJECUTORA DE PRESUPUESTO DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA -
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

CERTIFICA:

Que revisados los saldos en el sistema se constató que existe Disponibilidad Presupuestal a la fecha en el código que a continuación se relaciona :

CODIGO	CONCEPTO	FONDO	VALOR INIC.	SALDO ACT.
2201010101	(2.2.01.01.01.01) COMPRA DE MEDICAMENTOS	GASTOS DE	150,000,000.00	150,000,000.00
Total ...			150,000,000.00	150,000,000.00

Son: **CIENTO CINCUENTA MILLONES PESOS M/CTE**

Con Destino de: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA NORMAL Y OPORTUNA ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE

Se expide a Solicitud de : JOSE NUMAR RAMIREZ VALDERRAMA

Dado en PURIFICACION el día 1 del mes de ENERO de 2020, 11:50


 IRMA RUTH GUZMAN OSPINA

Jefe de Presupuesto



ESTUDIO PREVIO	MODALIDAD DE SELECCIÓN
	CONTRATACIÓN DIRECTA
	PRESUPUESTO OFICIAL
	PRESUPUESTO OFICIAL PARA ESTA CONTRATACION POR VALOR DE CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$150.000.000.00) MONEDA CORRIENTE. IVA INCLUIDO
ESTUDIO PREVIO PARA LA SUSCRIPCION DE UN CONTRATO DE SUMINISTRO	
EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.	
De conformidad con lo previsto en la normatividad vigente para las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO se procede a realizar el estudio previo de la contratación.	
DESCRIPCION DE LA NECESIDAD	
El Nuevo Hospital la Candelaria E.S.E. es una entidad del Estado que aunque su fin principal se basa en las líneas de Promoción de la Salud y la Calidad de Vida; la Prevención de los Riesgos; y la prestación de los servicios de salud con calidad, requiere de una correcta gestión operacional, para el cumplimiento de sus objetivos y su misión institucional. La ESE Nuevo Hospital La Candelaria de Purificación, de conformidad con el artículo 194 de la Ley 100/1993 y en especial con el art 1° del Decreto 1876 de 1994, es una Empresa Social del Estado, de segundo (II) Nivel de complejidad, constituida como una categoría especial de entidad pública, descentralizada de la Gobernación del Tolima, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. El manejo de sus recursos financieros de funcionamiento los obtiene principalmente en el esquema de aseguramiento tripartito con planes de beneficios preestablecidos para la atención en salud a la población beneficiaria del régimen contributivo y subsidiado del SGSSS; subsidio a la oferta y a través de contratos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad individual o colectiva con los entes territoriales y administradoras de recursos de salud correspondientes; y la prestación de servicios de Salud. Al tenor de lo dispuesto en la Sentencia T-058/11 de la Honorable Corte Constitucional, se tiene que: "El artículo 49 de la Constitución Política dispone que: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Según el precitado artículo la Salud tiene una doble connotación: derecho constitucional fundamental y servicio público. En tal sentido todos los ciudadanos deben tener acceso al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación¹. Dicha facultad constitucional otorgada a los entes estatales y a los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud está estrechamente relacionada con los fines mismos del Estado Social de Derecho y con los propósitos consagrados en el artículo 2° Superior" Lo anterior, nos permite concluir que los servicios de Salud que presta el Nuevo Hospital La Candelaria de Purificación como Empresa Social del Estado y dado que contribuye a cumplir los fines del Estado, tienen una doble connotación, es decir al ser un derecho fundamental directo por una parte, y por la otra al ser un servicio público, y por lo tanto debe ser garantizado de forma continua. Por lo anterior, con el único fin de que la entidad continúe cumpliendo eficientemente con su deber misional, y observando los principios orientadores de la función administrativa y de la contratación estatal señalados en el artículo 209 de la Constitución Nacional, se adelantará el presente proceso contractual, una vez revisados los procedimientos establecidos en el Manual de Contratación de la entidad. De acuerdo a lo anterior se hace necesario adelantar un proceso contractual que permita a la entidad el suministro de medicamentos y así garantizar una eficiente atención a sus usuarios.	



Por tal motivo y para llevar a cabo esto, en la ESE Nuevo Hospital La Candelaria de Purificación, debe garantizar los medios y recursos necesarios que permitan la prestación del Servicio público de Salud, Se tiene la necesidad de contratar el suministro de medicamentos para la E.S.E Nuevo Hospital La Candelaria de Purificación, conllevando al buen funcionamiento en la prestación del servicio de salud de segundo nivel que por ley se le debe prestar a los usuarios de la E.S.E, en consideración a que se debe garantizar la continuidad en la prestación del servicio; se llevará a cabo la selección del contratista mediante la contratación directa establecida en el Manual de Contratación de la E.S.E. Nuevo Hospital La Candelaria de Purificación.

El contrato será por el término de Cuatros (4) meses; teniendo en cuenta la normatividad vigente, la cuantía del estudio y según el manual de contratación de la ESE Nuevo Hospital La Candelaria de Purificación. Para satisfacer la necesidad planteada y teniendo en cuenta que la E.S.E. Nuevo Hospital La Candelaria de Purificación no cuenta con los medicamentos requeridos por cuanto esta presta el servicio de salud de forma directa sin tener la producción de aquellos productos, se hace necesario adquirir el suministro de dichos productos por parte de una persona jurídica o natural reconocida y de amplia experiencia en el suministro de medicamentos para así seguir garantizando la prestación de servicio de farmacia por parte de la E.S.E.

DESCRIPCION DEL OBJETO A CONTRATAR Y ESPECIFICACIONES

OBJETO	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR NORMAL Y OPORTUNA ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E.
FORMA DE PAGO	El Nuevo Hospital la Candelaria E.S.E. se compromete a pagar al contratista en un 100%, previa entrega del objeto a contratar, presentación de las respectivas facturas y de recibo a satisfacción por parte del supervisor, previa presentación de los siguientes documentos: • Certificación de entrada a satisfacción al Almacén de los bienes suministrados. • Presentación de cuenta y/o factura de cobro por parte del contratista • Certificación bancaria de la Cuenta y Número de Cuenta a la cual deba consignarse el valor pagado • Deberá acreditar pago al Sistema de Seguridad Social Integral en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con la Ley 828 de 2003, Art. 23 de la Ley 1150 de 2007.
PLAZO	CUATRO (04) MESES, CONTADO A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.
SUPERVISOR	MARTHA POLOCHE LOZADA Área de Almacén
PERFECCIONAMIENTO REQUISITOS DE EJECUCION	Y Que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el presente contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, se ejecuta con la expedición del Registro Presupuestal y acreditación de encontrarse el contratista a paz y salvo por concepto de aportes a la seguridad social integral. De Conformidad al Artículo 223 del Decreto 0019 de 2012 los contratos estatales sólo se publicarán en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP
INHABILIDADES INCOMPATIBILIDADES	E A la fecha de la presentación de la oferta, el proponente no se debe encontrar incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibiciones establecidas por la Constitución y la ley, para contratar con entidades estatales, hecho que se hará constar



	bajo juramento en la propuesta.
REQUISITOS DE LEGALIZACION	Expedición del registro presupuestal
IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR	CONTRATO DE SUMINISTRO
OBLIGACIONES	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	1. El contratista se obliga para el HOSPITAL a entregar los insumos contratados en la Bodega de la Farmacia del Hospital en el Municipio de Purificación, según se haya solicitado por parte del Hospital, de acuerdo con el programa de entregas o las solicitudes de entrega expedido por tal oficina. 2. Los productos a entregar deberán guardas identidad y congruencia con las características técnicas de los insumos ofertados y contratados. Por motivos de recobro al FORYGA, el CONTRATISTA deberá relacionar el código CUM (Código Único de Medicamentos) en cada factura. 3. Para los medicamentos que requieran refrigeración el proveedor deberá garantizar la conservación de la cadena de frío hasta el momento de su entrega al HOSPITAL utilizando el sistema de control de temperatura. 4. EL CONTRATISTA no podrá exigir ningún emolumento al HOSPITAL para la entrega de los medicamentos contratados. 5. El contratista deberá entregar al HOSPITAL insumos cuya vida útil no sea inferior al 90% contados a partir de la recepción en la Farmacia del Hospital. Se exceptúan de esta regla los insumos importados y los sujetos a control por parte de la Dirección Nacional de Estupefacientes, caso en el cual los insumos se entregaran con un porcentaje de vida útil acordado con el supervisor del contrato. en caso de realizar entrega con vida útil menor a lo estipulado, deberá adjuntar carta de compromiso de cambio en caso de baja rotación y riesgo de vencimiento. 6. Remitir certificado de control de calidad de los lotes entregados. 7. El Contratista se obliga a que los empaques de los medicamentos deben ser originales de fabrica con las etiquetas o rótulos integrados, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo en idioma español. Lo anterior es requisito para la entrega del producto y recepción a satisfacción de todos y cada uno de los medicamentos. Cambiar los elementos que no cumpla con las especificaciones requeridas o presenten cualquier clase de daño solucionando las discrepancias que se presenten inmediatamente, sin que represente costo adicional para EL CONTRATANTE; 8. Garantizar la calidad de los productos objeto del presente contrato; 9. Actuar de buena fe durante todo el desarrollo del contrato, e informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier irregularidad que advierta en desarrollo del contrato; 5. Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) de acuerdo a lo dispuesto por la Ley, del personal a su cargo para la ejecución del contrato; 6. Gestionar la legalización del contrato y su acreditación ante el Contratante en forma oportuna; 10. Cumplir las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del Contrato. 11. El Contratista deberá estar en capacidad de realizar cambios y/o solucionar discrepancias que se presenten con los elementos objeto del contrato sin que esto tenga costo adicional para la Empresa Social del Estado Nuevo Hospital La



	Candelaria. 9. Hacer entrega de la factura al área de almacén para su respectivo ingreso. 12. Asumir los gastos y costos que demande el transporte, para el cumplimiento del objeto contractual. CONDICIONES DE CONTROL DE CALIDAD: 1. Entregar los certificado de control de calidad. 2. EL HOSPITAL podrá verificar que el Laboratorio fabricante corresponda al autorizado en el registro sanitario respectivo. 3. Cuando sea requerido el certificado de control de calidad deberá contener como mínimo la siguiente información: a. Nombre y dirección del fabricante. b. Forma farmacéutica. c. Concentración o potencia del principio activo. d. Numeración y tamaño del lote. e. Fecha de fabricación. f. Fecha de expiración. g. Numero y fecha del protocolo control de calidad realizado. h. Constancia de aprobación del lote. CONDICIONES DE CAMBIO DE INSUMOS POR VENCIMIENTO: EL CONTRATISTA se obliga para con el HOSPITAL a efectuar el recambio de los insumos contratados de la siguiente manera: 1. Cuando el medicamento tenga una fecha de vencimiento menor al 90% de la vida útil se compromete a traer carta de compromiso para el cambio. 2. El CONTRATISTA se obliga a realizar cambio por próximos vencimientos, cuando el insumo no se alcance a consumir antes de la fecha de expiración el HOSPITAL dará aviso al CONTRATISTA con mínimo tres (3) meses de anticipación a su vencimiento, y este se obliga a cambiar la cantidad entregada antes de su vencimiento y así asegurar la disposición del insumo. 3. El cambio deberá efectuarse en las mismas condiciones contractuales pactadas en este contrato, por lo que el recambio no deberá demorar mas de 72 horas desde el aviso anteriormente mencionado, lo cual a su vez podrá generar incumplimiento por parte del CONTRATISTA sin perjuicio de aplicarse las condiciones de la liberación presupuestal respectiva. 4. El cambio del insumo se podrá realizar con el mismo insumo que se solicita cambiar o por cualquier que este contratado con el mismo CONTRATISTA. 5. En caso que el CONTRATISTA no recoja los productos próximos a vencerse y estos efectivamente superen su fecha de vencimiento, se hará responsable de su disposición final y de su valor, el cual podrá ser descontado en cualquier momento hasta la liquidación del presente contrato, inclusive. EL HOSPITAL podrá enviar tales insumos a la ultima dirección reportada y/o a la consignada en los documentos tributarios por correo certificado. 6. No efectúa el recambio se considerara incumplimiento del contrato.
OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA	1. Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo a lo estipulado en las condiciones para contratar y en la oferta presentada por la contratista. 2. Las demás que se requieran de acuerdo a la naturaleza del contrato. 3. Realizar oportunamente los pagos al sistema de seguridad social y parafiscal de acuerdo con el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007. 4. Presentar informes al supervisor del contrato sobre el cumplimiento de las obligaciones, para la realización del respectivo pago.
MODALIDAD- JUSTIFICACION - FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN	
EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. no está sometido al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, sino que su régimen contractual está regulado por las disposiciones civiles y comerciales de acuerdo a las estipulaciones de la ley 100 de 1993, pero debiendo observar en su proceso de contratación los	



principios de la función administrativa y de la gestión fiscal contemplados en los artículos 209¹ y 270² de la Constitución Política de 1991.

La ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y regula el servicio de salud para lograr niveles de calidad y cobertura, regula las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, que de conformidad con el artículo 194³, son las entidades que se encargan de la prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades que se encargan de la prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las otras entidades territoriales constituyéndose como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

El numeral 6 artículo 195 de la ley 100 de 1993, se estableció que las EMPRESAS SOCIALES DE SALUD en materia contractual, se regirían por el Derecho Privado, pero podrían discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitante previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

Las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO quedan comprendidas dentro del artículo 2 de la ley 80 de 1993⁴, es decir cuentan con la denominación de entidades estatales, constituyéndose como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

De acuerdo con lo expuesto, la ley 100 de 1993 consideró un régimen excepcional para las empresas sociales del estado al no someterlas al estatuto de contratación de la administración pública, por cuanto remitió para efectos de los contratos que suscriban estas, a las normas civiles, comerciales con la anotación, que pueden hacer uso de las cláusulas excepcionales previstas en el estatuto de contratación, artículo 15 al 17 de la ley 80 de 1993, sobre interpretación, modificación y terminación unilateral y por ende, someter sus conflictos a los jurisdicción contenciosa si hace uso de esta prerrogativa.

Así las cosas, El **NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.**, para efectos de contratación pública está sometido a las disposiciones civiles y comerciales, sin embargo, por encontrarse clasificado en el artículo 2 de la ley 80 de 1993 en calidad de entidad estatal debe aplicar los principios de la función administrativa y función fiscal.

El objeto definido para el contrato a celebrarse, se puede ejecutar por una persona natural o jurídica que cuente con un establecimiento de comercio que tenga dentro de su objeto social el suministro de papelería, fotocopias y materiales de oficina y que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que cuente con experiencia e

¹CONSTITUCIÓN POLÍTICA. ARTICULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

²CONSTITUCIÓN POLÍTICA. ARTICULO 270. La ley organizará las formas y los sistemas de participación ciudadana que permitan vigilar la gestión pública que se cumpla en los diversos niveles administrativos y sus resultados.

³LEY 100 DE 1993. ARTICULO 194. NATURALEZA. La prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo.

⁴ LEY 80 DE 1993. ARTICULO 2o. DE LA DEFINICIÓN DE ENTIDADES, SERVIDORES Y SERVICIOS PÚBLICOS. Para los solos efectos de esta ley: 1o. Se denominan entidades estatales: a) La Nación, las regiones, los departamentos, las provincias, el distrito capital y los distritos especiales, las áreas metropolitanas, las asociaciones de municipios, los territorios indígenas y los municipios; los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta en las que el Estado tenga participación superior al cincuenta por ciento (50%), así como las entidades descentralizadas indirectas y las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles. b) El Senado de la República, la Cámara de Representantes, el Consejo Superior de la Judicatura, la Fiscalía General de la Nación, la Contraloría General de la República, las contralorías departamentales, distritales y municipales, la Procuraduría General de la Nación, la Registraduría Nacional del Estado Civil, los ministerios, los departamentos administrativos, las superintendencias, las unidades administrativas especiales y, en general, los organismos o dependencias del Estado a los que la ley otorgue capacidad para celebrar contratos.



idoneidad.

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACION

PRESUPUESTO ESTIMADO

CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$150.000.000.00)
MONEDA CORRIENTE.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Para la contratación del presente suministro EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. contratará con la persona que esté en capacidad de ejecutar el objeto y que cuenta con la idoneidad o la experiencia necesaria, condiciones que para la presente contratación ya han sido verificadas por la administración. De otra parte en la planta de personal del **NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.**, no se cuenta con personal suficiente que asuma la ejecución de las actividades propuestas en el objeto de la presente contratación, por lo que se procede a la misma.

ANALISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

ETAPA	
TIPO	
DESCRIPCIÓN	
CONSECUENCIA	
PROBABILIDAD	
IMPACTO	
VALORACIÓN DEL RIESGO	
CATEGORIA	
A QUIEN SE LE ASIGNA	
TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	
PROBABILIDAD	
IMPACTO	
VALORACION DEL RIESGO	
CATEGORIA	
IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO	
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
IMPLEMENTAR	
ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL	
ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL	
MONITOREO Y REVISIÓN	
COMO SE REALIZA EL MONITOREO	
PERICIDAD	



Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Económico	Económico	Económico	Económico	Económico
Incumplimiento de proveedores del contratista	Demora en pagos de las obligaciones laborales	Reforma Tributaria	Daños ocasionados por producto o insumo defectuoso	
Demoras en la ejecución futuro (3)	Incumplimiento contractual futuro (3)	Aumento de la base de tributación futuro (3)	Incorrecto Automotor	Funcionamiento del
Mayor (4)	Mayor (4)	Mayor (4)	Improbable (2)	
Posible (5)	Posible (5)	Improbable (5)	Menor (4)	
Puede ocurrir en cualquier momento futuro (3)	Puede ocurrir en cualquier momento futuro (3)	Riesgo Alto (7)	Posible (5)	
Contratista	Contratista	Entidad	Riesgo Bajo (4)	
			Entidad	
Manjar un stock de las diferentes marcas futuro (3)	seguimiento continuo a los compromisos laborales del contratista (3)	Clausula contractual en la que se estipule que la carga tributaria se encuentra en cabeza del contratista futuro (3)	Verificación del funcionamiento	
Menor (2)	Menor (2)	Moderado (3)	Improbable (2)	
2	2	3	Menor (2)	
Bajo (4)	Bajo (4)	Medio (5)	2	
si	si	No	Bajo (2)	
Contratista	Contratista	Entidad y contratista	No	
			Entidad	
Durante la ejecución del contrato	Durante la ejecución del contrato	Al momento de ocurrir	en la Ejecución	
Terminación del Contrato	Terminación del Contrato	Terminación del Contrato	Terminación del contrato	
Monitoreo stock	obligaciones laborales del contratista	obligaciones laborales del contratista	Revisión periodica del suministro	
Continua	Periodica	Esporadica	Periodica	

ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTIAS DESTINADAS A QUE AMPAREN LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRA CONTRACTUAL



Las Garantías son el instrumento otorgado por los oferentes o el contratista de una entidad pública contratante, con el objeto de garantizar, entre otros, la seriedad de su ofrecimiento; el cumplimiento de las obligaciones que surjan del contrato y de su liquidación; la calidad del bien, obra o servicio, el correcto funcionamiento de los bienes, salarios y prestaciones sociales, estabilidad de la obra, responsabilidad civil extracontractual, y los demás riesgos a que se encuentre expuesta la Administración según el contrato.

Dando aplicación al artículo 2.2.1.2.3.1.1 y siguientes del decreto 1082 de 2015, referente a los riesgos que deben cubrir las garantías en la contratación, el Nuevo Hospital la Candelaria de Purificación Tolima E.S.E., considera necesario que en el contrato que se llegare a suscribir deberá contarse con un contrato de seguro contenido en una póliza, que respalde lo siguiente:

CUMPLIMIENTO: Por un valor equivalente al Diez (10%) del valor del contrato; por el término de duración del mismo, sus adiciones si las hubiere y cuatro (4) meses más. Atendiendo lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.12 del Decreto 1082 de 2015, y que es del caso transcribir el siguiente aparte:

"Cumplimiento del contrato. Este amparo cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de: a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista. b) el cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista. c) los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales. d) El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria...".

El presente estudio previo se suscribe el día primero (01) de enero de 2020.


MARTHA POLOCHE LOZADA
 Almacén



Purificación, Diciembre 20 de 2019.

Señor:

MEDICAL GROUP ANMA S.A.S

REPRESENTADA LEGALMENTE POR LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN

Dirección: Calle 8 No. 26-27

Neiva - Huila

Teléfono: 8700789-3185479374

ASUNTO: Invitación a presentar propuesta

Reciba un cordial saludo:

El **NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.**, se permite invitarlo a presentar propuesta para realizar el **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR NORMAL Y OPORTUNA ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E.** Para lo cual debe cumplir con las siguientes obligaciones en la E.S.E.

1. El contratista se obliga para el HOSPITAL a entregar los insumos contratados en la Bodega de la Farmacia del Hospital en el Municipio de Purificación, según se haya solicitado por parte del Hospital, de acuerdo con el programa de entregas o las solicitudes de entrega expedido por tal oficina.
2. Los productos a entregar deberán guardar identidad y congruencia con las características técnicas de los insumos ofertados y contratados. Por motivos de recobro al FORYGA, el CONTRATISTA deberá relacionar el código CUM (Código Único de Medicamentos) en cada factura.
3. Para los medicamentos que requieran refrigeración el proveedor deberá garantizar la conservación de la cadena de frío hasta el momento de su entrega al HOSPITAL utilizando el sistema de control de temperatura.
4. EL CONTRATISTA no podrá exigir ningún emolumento al HOSPITAL para la entrega de los medicamentos contratados.
5. El contratista deberá entregar al HOSPITAL insumos cuya vida útil no sea inferior al 90% contados a partir de la recepción en la Farmacia del Hospital. Se exceptúan de esta regla los insumos importados y los sujetos a control por parte de la Dirección Nacional de Estupefacientes, caso en el cual los insumos se entregaran con un porcentaje de vida útil acordado con el supervisor del contrato. en caso de realizar entrega con vida útil menor a lo estipulado, deberá adjuntar carta de compromiso de cambio en caso de baja rotación y riesgo de vencimiento.
6. Remitir certificado de control de calidad de los lotes entregados.
7. El Contratista se obliga a que los empaques de los medicamentos deben ser originales de fabrica con las etiquetas o rótulos integrados, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo en idioma español. Lo anterior es requisito para la entrega del producto y recepción a satisfacción de todos y cada uno de los medicamentos. Cambiar los elementos que no cumpla con las especificaciones requeridas o presenten cualquier clase de daño solucionando las discrepancias que se presenten inmediatamente, sin que represente costo adicional para EL CONTRATANTE;
8. Garantizar la calidad de los productos objeto del presente contrato;
9. Actuar de buena fe durante todo el desarrollo del contrato, e informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier irregularidad que advierta en desarrollo del contrato;
5. Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) de acuerdo a lo dispuesto por la Ley, del personal a su cargo para la ejecución del contrato;
6. Gestionar la legalización del contrato y su acreditación ante el Contratante en forma oportuna;
10. Cumplir las demás



obligaciones inherentes a la naturaleza del Contrato. 11. El Contratista deberá estar en capacidad de realizar cambios y/o solucionar discrepancias que se presenten con los elementos objeto del contrato sin que esto tenga costo adicional para la Empresa Social del Estado Nuevo Hospital La Candelaria. 9. Hacer entrega de la factura al área de almacén para su respectivo ingreso. 12. Asumir los gastos y costos que demande el transporte, para el cumplimiento del objeto contractual. **CONDICIONES DE CONTROL DE CALIDAD:** 1. Entregar los certificado de control de calidad. 2. EL HOSPITAL podrá verificar que el Laboratorio fabricante corresponda al autorizado en el registro sanitario respectivo. 3. Cuando sea requerido el certificado de control de calidad deberá contener como mínimo la siguiente información: a. Nombre y dirección del fabricante. b. Forma farmacéutica. c. Concentración o potencia del principio activo. d. Numeración y tamaño del lote. e. Fecha de fabricación. f. Fecha de expiración. g. Número y fecha del protocolo control de calidad realizado. h. Constancia de aprobación del lote. **CONDICIONES DE CAMBIO DE INSUMOS POR VENCIMIENTO:** EL CONTRATISTA se obliga para con el HOSPITAL a efectuar el recambio de los insumos contratados de la siguiente manera: 1. Cuando el medicamento tenga una fecha de vencimiento menor al 90% de la vida útil se compromete a traer carta de compromiso para el cambio. 2. El CONTRATISTA se obliga a realizar cambio por próximos vencimientos, cuando el insumo no se alcance a consumir antes de la fecha de expiración el HOSPITAL dará aviso al CONTRATISTA con mínimo tres (3) meses de anticipación a su vencimiento, y este se obliga a cambiar la cantidad entregada antes de su vencimiento y así asegurar la disposición del insumo. 3. El cambio deberá efectuarse en las mismas condiciones contractuales pactadas en este contrato, por lo que el recambio no deberá demorar más de 72 horas desde el aviso anteriormente mencionado, lo cual a su vez podrá generar incumplimiento por parte del CONTRATISTA sin perjuicio de aplicarse las condiciones de la liberación presupuestal respectiva. 4. El cambio del insumo se podrá realizar con el mismo insumo que se solicita cambiar o por cualquier que este contratado con el mismo CONTRATISTA. 5. En caso que el CONTRATISTA no recoja los productos próximos a vencerse y estos efectivamente superen su fecha de vencimiento, se hará responsable de su disposición final y de su valor, el cual podrá ser descontado en cualquier momento hasta la liquidación del presente contrato, inclusive. EL HOSPITAL podrá enviar tales insumos a la última dirección reportada y/o a la consignada en los documentos tributarios por correo certificado. 6. No efectúa el recambio se considerará incumplimiento del contrato.

Atentamente,

JOSE NUMAR RAMIREZ VALDERRAMA
Gerente

		MEDICAL GROUP ANMA SAS NIT 900923685-0 / Régimen Común		VERSION: 001 FECHA: 27/01/2016 CODIGO: FO-FV-001						
LINEA COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS										
FECHA: viernes, 20 de diciembre de 2019 EMPRESA: NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA NIT: 890.701.353 CONTACTO: MARTHA POLOCHE LOZADA DIRECCION: TELEFONO: CORREO: nhc.altamcen@nhcese.gov.co				<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th colspan="2" style="background-color: #4F81BD; color: white;">COTIZACION</th> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Nº</td> <td style="width: 50%; text-align: center; color: red;">3</td> </tr> </table>			COTIZACION		Nº	3
COTIZACION										
Nº	3									
ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	MARCA	COSTO	IVA	VALOR TOTAL				
1	ABACAVIR 20MG/ML PCOX240ML	1	HUMAX	\$ 80,000	0%	\$ 80,000				
2	ACETAMINOFEN 100MG/ML GOTAS PCOX30ML	1	LAPROFF	\$ 2,450	0%	\$ 3,267				
3	ACETAMINOFEN 150MG/5ML PCOX60ML	202	LAPRANCOL	\$ 2,100	0%	\$ 423,850				
4	ACETAMINOFEN 500MG CXL100 TAB	10,166	LAPRANCOL	\$ 46	0%	\$ 467,730				
5	ACETIL COLINA INTRAOCULAR PCOX2ML (OQ-MIOT)	1	OPTALMOQUIMICAS	\$ 79,006	0%	\$ 79,006				
6	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CXL900 TAB	5,658	GENFAR	\$ 28	0%	\$ 158,429				
7	ACICLOVIR 200MG CXL40 TAB	96	LA SANTE	\$ 156	0%	\$ 15,002				
8	ACICLOVIR 800MG CXL10 TAB (ACTIVIBAL)	79	BIOQUIFAR	\$ 464	0%	\$ 36,656				
9	ACIDO NALIDIXICO 250MG/5ML SUSPENSION	1		\$ 0	0%	\$ -				
10	ACIDO TRANEXAMICO 100MG/ML CXL5 AMP	20	SETAA PHARMA S.A.S.	\$ 7,400	0%	\$ 148,000				
11	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION X 3000 ML	31		\$ 25,000	0%	\$ 766,667				
12	ALBENDAZOL 2G/100ML CXL12 SOBX20 ML	49	LAPROFF	\$ 700	0%	\$ 34,067				
13	ALBENDAZOL 200MG CXLX50 TAB	123	ANGLOPHARMA	\$ 204	0%	\$ 25,160				
14	ALBUMINA HUMANA 20% AMP 25% BL*50ML FLEXBUMIN	6	BAKALTA	\$ 175,000	0%	\$ 1,079,167				
15	ALFAMETILDOPA 250MG CXL30 TAB	16	MEMPHIS	\$ 434	0%	\$ 7,089				
16	ALOPURINOL 100MG CXL100 TAB	276	LAPRANCOL	\$ 84	0%	\$ 23,212				
17	ALPRAZOLAM 0.25MG CXL30 TAB	4	GENFAR	\$ 108	0%	\$ 432				
18	ALPRAZOLAM 0.5MG CXL30 TAB	25	GENFAR	\$ 108	0%	\$ 2,646				
19	HIDROXIDO DE ALUMIN+SIMETICONA PCOX360ML	93	COASPHARMA	\$ 6,290	0%	\$ 582,873				
20	AMIKACINA 500MG/2ML CXL10 AMP	149	VITALIS	\$ 1,640	0%	\$ 244,360				
21	AMIKACINA 100MG/2ML CXL10 AMP	15	VITALIS	\$ 1,320	0%	\$ 19,800				
22	AMINOFILINA SOLUCION INYECTABLE 240 MG / 10 ML	1	AGOTADO	\$ 0	0%	\$ -				
23	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG/3ML CXL25 AMP	17	ADS PHARMA	\$ 4,100	0%	\$ 71,067				
24	AMIODARONA 200MG CXL10 TAB	175	LA SANTE	\$ 590	0%	\$ 103,348				
25	AMITRIPTILINA 25MG CXL300 TAB	311	GENFAR	\$ 48	0%	\$ 14,928				
26	AMLODIPINO 5MG CXL300 TAB	10,631	GENFAR	\$ 28	0%	\$ 297,663				
27	AMOXICILINA 125MG/5ML PPS PCOX45ML	1	LA SANTE	\$ 3,050	0%	\$ 3,050				
28	AMOXICILINA 250MG/5ML PCOX100 ML	21	LA SANTE	\$ 3,940	0%	\$ 84,053				
29	AMOXICILINA 500MG CXL200 CAP	1,012	LA SANTE	\$ 192	0%	\$ 194,208				
30	AMOXI + ACIDO CLAVULANICO 250MG/5ML PCOX60 ML (CURAM)	1	SANDOZ	\$ 22,500	0%	\$ 22,500				
31	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO 500/125MG CXL15 TAB	35	BCN	\$ 2,080	0%	\$ 71,760				
32	AMPICILINA 1GR CXL10 AMP	91	FARMALOGICA	\$ 1,860	0%	\$ 169,880				
33	AMPICILINA 500MG CXL10 AMP	1	FARMALOGICA	\$ 1,500	0%	\$ 2,000				
34	AMPICILINA 500MG CXL200 CAP	90	LA SANTE	\$ 320	0%	\$ 28,800				
35	AMPICILINA 250MG/5ML PCOX60 ML	4	LA SANTE	\$ 2,826	0%	\$ 10,833				
36	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5GR CAJAXI AMP (AMPIDELT)	621	DELTA	\$ 2,340	0%	\$ 1,452,360				
37	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML GTS PCOX30ML (VITAMINA C)	16	COASPHARMA	\$ 2,076	0%	\$ 33,562				
38	ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA (VITAMINA C)	919	LA SANTE	\$ 150	0%	\$ 137,875				
39	ATORVASTATINA 20MG CXL150 TAB	1,586	GENFAR	\$ 98	0%	\$ 155,428				
40	ATORVASTATINA 40MG CXL500 TAB	4,557	ECAR	\$ 168	0%	\$ 765,548				
41	ATROPINA SULFATO 1MG/ML CXL100 AMP	22	RYAN	\$ 820	0%	\$ 18,313				
42	AZATIOPRINA 50MG CXL100 TAB	2	NEXT PHARMA	\$ 1,188	0%	\$ 1,980				
43	AZITROMICINA 200MG/5ML PCOX15ML (AZITROBAC)	1	LABQUIFAR	\$ 3,300	0%	\$ 3,300				
44	AZITROMICINA 500MG CXL3 TAB	15	LA SANTE	\$ 992	0%	\$ 14,715				
45	BECLOMETASONA NASAL 50MCG (INH X 200 DOSIS	23	BIOSYNTEC	\$ 12,584	0%	\$ 291,529				

46	BECLOMETASONA 50MG INH PCOX200DOSIS (NABUMEC)	14	CHALVER	\$ 6,785	0%	\$ 97,266
47	BECLOMETASONA 250MG INH BUC PCOX200DOSIS (NABUMEC)	71	CHALVER	\$ 9,100	0%	\$ 649,133
48	BENZOATO DE BENZOIL II SOL TOP PCOX120ML	1	TECNOQUIMICAS	\$ 11,760	0%	\$ 11,760
49	BENOXINATO CLORHIDRATO 0.4% PCOX3.5ML (DQ-SENA)	2	OPTALMOQUIMICAS	\$ 107,526	0%	\$ 197,131
50	BETAMETASONA 4MG/1ML CQX100 AMP	35	FARMIONNI	\$ 684	0%	\$ 23,598
51	BETAMETASONA 0.05% CREMA TUBX20GR	17	LAFRANCOL	\$ 2,100	0%	\$ 36,400
52	BETAMETASONA+BETAMETASONA ACETATO (3MG+3MG)/ML SOL INY C*100 AMP X 1ML (INPLACOR RETARD) - CHALVER	8	CHALVER	\$ 5,230	0%	\$ 41,840
53	BETAMETILDIGOXINA 0.6MG/ML SOL ORL PCO*10ML (MYORITMO) - ADS PHARMA	1	ADS PHARMA	\$ 40,000	0%	\$ 40,000
54	BETAMETILDIGOXINA 0.2MG/2ML CQX10 AMP	6	VITALIS	\$ 7,880	0%	\$ 49,907
55	BETAMETILDIGOXINA 0.1MG C*20 TAB (MYORITMO) - ADS PHARMA	196	ADS PHARMA	\$ 608	0%	\$ 118,864
56	BETAMILDIGOXINA 0.25 MG TABLETA	20		\$ 0	0%	\$ -
57	BIPHENIDENO 2MG C*300 TAB - MK	204	MBE	\$ 254	0%	\$ 51,689
58	BISACODILO 5MG CQX100 TAB	491	HUMAX	\$ 42	0%	\$ 20,622
59	BRIMONIDINA TARTRATO 2MG/ML SOL OPT GTS PCO*5ML (BRIMOPTAL 0.2%) - TECNOQUIMICAS	3	TECNOQUIMICAS	\$ 28,470	0%	\$ 71,175
60	BROMOCRIPTINA 2.5MG CQX240 TAB	29	CHALVER	\$ 1,000	0%	\$ 28,833
61	BROMURO DE IPRAFENOT 0.50MG+0.25MG/ML (BIBRODUAL)	13	BOEHRINGER	\$ 83,200	0%	\$ 1,040,000
62	BROMURO DE ROCUBONIO 50MG/5ML SOL INY C*10 AMP X 5ML	15	ADS PHARMA	\$ 16,000	0%	\$ 240,000
63	BUPIVACAINA+DEXTROSA 0.5 CQX24AMP (BUPROP PESADO)	63	ROPSOHN	\$ 3,380	0%	\$ 214,067
64	BUPIVACAINA CLORHID 0.5%SIMPLE CQX4 AMP (BUPROP)	7	ROPSOHN	\$ 2,640	0%	\$ 18,920
65	CALCIO 600MG+VITD3 200IU CQX300 TAB (OROCAL+D)	1,053	LAPROFF	\$ 136	0%	\$ 143,231
66	CALCIO CARBONATO 600MG CQX300 (OROCAL)	1,587	LAPROFF	\$ 126	0%	\$ 199,941
67	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMPOLLA	13	ROPSOHN	\$ 1,160	0%	\$ 14,887
68	CALCITRIOL 0.25MG CQX30 CAP	665	COLMED	\$ 150	0%	\$ 99,775
69	CAPTOPRIL 25MG CQX30 TAB	84	BUSSE RECIPE	\$ 102	0%	\$ 8,534
70	CAPTOPRIL 50MG CQX100 TAB	219	BUSSE	\$ 90	0%	\$ 19,665
71	CARBAMAZEPINA 2% 100MG/5ML PCOX120 ML (CARBEPIL)	2	BIOQUIPAR	\$ 3,700	0%	\$ 7,400
72	CARBAMAZEPINA 400MG Cx20 GG (TEGRETOL RETARD)	106	NOVARTIS	\$ 1,320	0%	\$ 139,920
73	CARBAMAZEPINA 200MG CQX300 TAB	1,774	LAPROFF	\$ 298	0%	\$ 528,553
74	CARBONATO DE LITIO 300MG CQX100 TAB	46	ACTIFARMA	\$ 340	0%	\$ 15,527
75	CARVEDILOL 12.5MG CQX100 TAB (CORYOL)	2,117	SANDOZ	\$ 106	0%	\$ 224,402
76	CARVEDILOL 25MG CQX100 TAB (CORYOL)	724	SANDOZ	\$ 142	0%	\$ 102,832
77	CEFALEXINA 500MG CQX100 CAP	2,246	BUSSE - RECIPE	\$ 400	0%	\$ 898,267
78	CEFALEXINA 250MG/5ML PCOX60ML	15	LA SANTE	\$ 4,000	0%	\$ 58,000
79	CEFAZOLINA 1GR CQX1 AMP (ZOLIBIOS)	427	BIOSELECT	\$ 4,400	0%	\$ 1,878,800
80	CEFRADINA 1GR CQX10 AMP	348	FARMALOGICA	\$ 3,126	0%	\$ 1,087,327
81	CEFRADINA 500MG CQX24 CAP	803	BUSSE - RECIPE	\$ 670	0%	\$ 537,898
82	CEFTRIAXONA 1GR CQX10 AMP	239	VITALIS	\$ 2,360	0%	\$ 563,647
83	CEFUROXIMA 250MG/5ML POL GRAN PCO*70ML (ZENNAT PEDIATRICO) - GLAXOSMITHKLINE	1	GLAXOSMITHKLINE	\$ 184,260	0%	\$ 184,260
84	CIANOCORALAMINA 1MG/ML CQX25 AMP (VITAMINA B12)	22	ECAR	\$ 1,454	0%	\$ 32,230
85	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML CQX10 AMP	123	VITALIS	\$ 2,420	0%	\$ 298,063
86	CIPROFLOXACINO 500MG CQX100 TAB (PROCATEC)	904	BON MEDICAL	\$ 250	0%	\$ 226,042
87	CLARITROMICINA 500MG CQX10 AMP	119	VITALIS	\$ 2,700	0%	\$ 320,850
88	CLINDAMICINA 600MG/4ML CQX10 AMP	586	BIOESTERIL	\$ 2,702	0%	\$ 1,582,021
89	CLONAZEPAM 2.5 MG/ML SOL ORAL FRASCO X 20 ML	2	HUMAX	\$ 9,600	0%	\$ 22,400
90	CLONAZEPAM 0.5MG CQX30 TAB COQUAN	20	SIEGFRIED	\$ 132	0%	\$ 2,684
91	CLONAZEPAM TAB 2 MG	195	HUMAX	\$ 80	0%	\$ 15,587
92	CLONIDINA 0.150MG CQX500 TAB	738	ECAR	\$ 64	0%	\$ 47,211
93	CLOPIDROGEL 75MG CQX10 TAB (PLATYMAX)	1,793	MSN	\$ 200	0%	\$ 358,633
94	CLOPENTRAMINA 2MG/5ML PCOX120ML	20	ECAR	\$ 2,580	0%	\$ 52,460
95	CLOPENTRAMINA 4MG CQX500 TAB	434	ECAR	\$ 32	0%	\$ 13,893
96	CLOROQUINA POSFATO 250MG CQX50 TAB	166	HUMAX - FARMATECH	\$ 184	0%	\$ 30,605
97	CLORURO DE SODIO Solución inyectable 0.9% X 100ML	35	PRESENTUS	\$ 2,326	0%	\$ 81,410
98	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL TUBX40GR APLICADORES	13	FARMIONNI	\$ 3,682	0%	\$ 47,866
99	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA TUBX40GR	28	FARMIONNI	\$ 2,280	0%	\$ 62,700
100	CLOTRIMAZOL 100MG CQX10 OVI	40	COLMED	\$ 260	0%	\$ 10,675
101	CLOZAPINA 100MG CQX100 TAB	218	HUMAX	\$ 120	0%	\$ 26,200
102	CLOZAPINA 25MG CQX100 TAB	78	HUMAX	\$ 80	0%	\$ 6,240

103	Colchicina Tabletta 0.5 mg	57	LAPROFF	\$ 62	0%	\$	3,524
104	NEO+HD+COL 5MG+0.5MG+1.538MG/ML PCX15ML FXAMICIN	11	TECNOQUIMICAS	\$ 4,400	0%	\$	46,933
105	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO - UNGUENTO PROCTOCOLOGICO	4		AGOTADO	0%		
106	DEXA+NEO+POLI PCOX5ML SOL OFT (WASERTROL)	30	TECNOQUIMICAS	\$ 3,010	0%	\$	89,297
107	DEXAMETASONA FOSFATO 0MG/2ML CQX100ML AMP	387	FARMIONNI	\$ 560	0%	\$	216,533
108	DEXAMETASONA FOSFATO 4MG/1ML CQX100 AMP	98	FARMIONNI	\$ 570	0%	\$	55,765
109	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOL INY 10% X 500 ML	19	PRESENIUS	\$ 3,524	0%	\$	66,956
110	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOL INY 5% X 500 ML	121	PRESENIUS	\$ 3,346	0%	\$	403,751
111	DIAZEPAM 10MG/2ML CQX100 AMP	7	BIOSANO	\$ 2,000	0%	\$	14,667
112	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CQX10 AMP	1,074	VITALIS	\$ 536	0%	\$	575,753
113	DICLOFENACO 50MG CQX500 TAB	506	ECAR	\$ 48	0%	\$	24,272
114	DICLOXACILINA 500MG CQX200 CAP	322	LA SANTE	\$ 338	0%	\$	108,892
115	DICLOXACILINA 250MG/5ML PCOX80ML	1	LA SANTE	\$ 4,800	0%	\$	4,800
116	DENOGEST/ETINILEST 2MG/0.03M CQX21TAB (BELLAFACE)	1	ABBOTT	\$ 1,208	0%	\$	1,208
117	DIFENHIDRAMINA HCL 50MG CQX100 CAP	72	SALUSPHARMA	\$ 212	0%	\$	15,335
118	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 12.5MG/5ML PCOX120ML	13	LAPROFF	\$ 2,658	0%	\$	33,668
119	DIIHIDROCODEINA 2.42MG/ML PCOX120ML	14	HUMAX - FARMATECH	\$ 4,020	0%	\$	57,620
120	DIMENHIDRATO 50MG CQX600TAB (PASEDOL)	744	ECAR	\$ 82	0%	\$	61,035
121	DIPRONA SODICA 1GR/2ML CQX100 AMP	2,281	FARMIONI	\$ 540	0%	\$	1,231,470
122	DOBUTAMINA SOL INYECT. 250MG/5 ML	2		AGOTADO	0%		
123	DOPAMINA 200MG/5ML CQX100 AMP	2	SANDERSON - PRESENI	\$ 1,366	0%	\$	2,732
124	DOXICICLINA 100MG CQX15 TAB	425	TECNOQUIMICAS	\$ 236	0%	\$	108,182
125	DUTASTERIDA 0.5 mg TABLETA	2		AGOTADO	0%		
126	EFAVIRENZ TAB 600 MG	1	FARMATECH	\$ 760	0%	\$	760
127	EMPAGLIFLOZINA 10MG CQX30 TAB (JARDANCE)	1	BOEHRINGER	\$ 6,038	0%	\$	6,038
128	ENALAPRIL MALEATO 20MG CQX20 TAB	2,262	COASPHARMA - MEDICBR	\$ 52	0%	\$	117,641
129	ENALAPRIL MALEATO TAB 5 MG	872	COASPHARMA	\$ 44	0%	\$	38,375
130	Estanto de Noreisterona 50 mg / Valerato de Estradiol 5 mg	1		AGOTADO	0%		
131	EPINEFRINA 1MG/1ML CQX100 AMP	94	BIOSANO	\$ 1,100	0%	\$	103,033
132	ERGOTAMINA 1MG CAPEINA 100MG CQX500 TAB (TENCAPEN)	387	TECNOQUIMICAS	\$ 420	0%	\$	162,400
133	ERTROMICINA 500MG TABLETA	73	GENPAR	\$ 540	0%	\$	39,330
134	ERTROMICINA 250MG/5ML SUSPENSION	1	GENPAR	\$ 7,400	0%	\$	7,400
135	ERTROPOYETINA HUMANA RECOMB 2.000UI/ML CQX10AMP	13	DELTA	\$ 6,960	0%	\$	89,320
136	ESOMEPRAZOL 20 mg TABLETA	1,619	LA SANTE	\$ 148	0%	\$	239,637
137	ESOMEPRAZOL 40 mg TABLETA	2,733	LA SANTE	\$ 210	0%	\$	573,895
138	ESPIRAMICINA 3.00000 MUJ CQX10 TAB	287	LABINCO	\$ 1,936	0%	\$	554,987
139	ESPIRONOLACTONA 100MG CQX100 TAB	21	HUMAX - FARMATECH	\$ 406	0%	\$	8,661
140	ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG	1,295	GENPAR	\$ 116	0%	\$	139,761
141	ESTROGENOS CONJUGADOS CRE VAG 0.0625%	6	BCN	\$ 50,000	0%	\$	308,333
142	ESTROGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS TAB - 0.625 MG	2	CHALVER	\$ 800	0%	\$	1,600
143	ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG/ML CQX5 AMP	8	PROCLIN	\$ 4,600	0%	\$	34,500
144	FABROTHERAPICO POLI ANTIALACRAMYN 1.8MG PCOX11 AMP	1	INSTITUTO BIOCLON	\$ 645,280	0%	\$	860,373
145	SUERO ANTIOPIDICO POLIVALENTE AMPOLLA	5	INST BIOCLON	\$ 469,000	0%	\$	2,188,667
146	PENILEPRINA HCL AL 10% PCOX5ML (DYLAPEX)	1	OPTALMOQUIMICAS	\$ 72,910	0%	\$	72,910
147	PENITOINA 125MG PCOX240 ML (EPAMIN)	1	PFIZER	\$ 58,200	0%	\$	58,200
148	PENITOINA SODICA SOL INY 250 MG/ 5 ML	14	VITALIS	\$ 2,640	0%	\$	36,080
149	PENITOINA 100MG CQX30 TAB (PENNYN)	678	QUEBRUPOS	\$ 250	0%	\$	169,583
150	PENOBARBITAL SODICO SOL INY 200 MG / ML (20%)	1			0%		
151	PENOBARBITAL TAB 100 MG	531			0%		
152	PENTANIL 0.5MG/10ML CQX20 AMP PENTANEX	80	CHALVER	\$ 2,846	0%	\$	228,629
153	PITOMENADIONA 10MG/ML CQX100 AMP	7	BIOSANO	\$ 1,500	0%	\$	10,750
154	PITOMENADIONA 1MG/ML CQX100 AMP	36	BIOSANO	\$ 1,026	0%	\$	36,423
155	PLUCONAZOL 200MG CQX10 CAP (PUNEX)	127	NOVAMED	\$ 324	0%	\$	41,202
156	PLUCONAZOL 50mg/5 ml. POLVO PARA SUSPENSION	2	SALUSPHARMA	\$ 12,400	0%	\$	24,800
157	FLUOROMETOLONA 0.1% OPT PCOX5 ML PLUMETOL N° OPTEN	3	SOPHIA	\$ 6,250	0%	\$	15,625
158	PLUXIXTINA 20MG/5ML (BEX70ML (MOLTOBEX)	7	BIUSSE - RECIFE	\$ 4,850	0%	\$	34,758
159	FLUXIXTINA 20MG CQX300 TAB	243	NOVAMED	\$ 60	0%	\$	14,570
160	ACIDO FOLICO 1MG CQX600 TAB	1,622	ECAR	\$ 36	0%	\$	58,380
161	PULAZOLIDONA 100MG CQX100 TAB	35	LABINCO	\$ 260	0%	\$	9,013

162	FUROSEMIDA 20MG/2ML CQX10 AMP	171	VITALIS	\$ 480	0%	\$ 81,840
163	FUROSEMIDA 40MG TABLETA	1,656	GENFAR	\$ 44	0%	\$ 72,864
164	GAMPBROZILLO 400MG CQX900TAB	1,715	GENFAR	\$ 286	0%	\$ 490,490
165	GENTAMICINA 160 MG/2 ML SOLUCIÓN INYECTABLE	69	COLUMED	\$ 720	0%	\$ 49,920
166	GENTAMICINA 80 MG /2 ML SOLUCIÓN INYECTABLE	204	COLUMED	\$ 660	0%	\$ 134,310
167	GENTAMICINA 0.3 % SOL OFT FCOX6ML	6	COLUMED	\$ 4,000	0%	\$ 24,000
168	GLIBENCLAMIDA 5MG CQX30TAB	1,203	COASPHARMA	\$ 26	0%	\$ 31,265
169	HALOPERIDOL 10MG CQX100 TAB	10	HUMAX	\$ 130	0%	\$ 1,300
170	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUCION ORAL FCOX15ML	4	ACTIFARMA	\$ 4,366	0%	\$ 16,009
171	HALOPERIDOL 5MG CQX100 TAB	35	HUMAX	\$ 134	0%	\$ 4,668
172	HALOPERIDOL 5MG/1ML SOL INY C*5 AMP X 1ML	23	SALUS PHARMA	\$ 2,548	0%	\$ 57,330
173	HEPARINA SODICA 5.000 UI/ML CQX50 AMP (HEPAMAX-S)	2	BLAU	\$ 29,912	0%	\$ 44,868
174	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML CQX 1 AMP (CLENOX)	135	PROCAPS	\$ 14,250	0%	\$ 1,928,500
175	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0.6ML CQX 1 AMP (CLENOX)	46	PROCAPS	\$ 16,530	0%	\$ 765,890
176	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA	2,498	MR	\$ 24	0%	\$ 59,956
177	HIDROCORTISONA 1% CREMA X 15 GRAMOS	7	AMERICAN GENERICS	\$ 2,668	0%	\$ 19,565
178	HIDROCORTISONA 100MG CQX100AMP (SUNICORT)	187	BLAU	\$ 2,578	0%	\$ 481,656
179	HIDROCORTISONA 0.5% LOCION FCOX30G (CORTISOLONA)	4	LABQUIFAR	\$ 8,200	0%	\$ 34,167
180	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 0.3% GOTAS OPTÁLMICAS FRASCO X 5ML	15	BIOESTERIL	\$ 6,938	0%	\$ 102,914
181	SULFATO FERROSO 300MG CQX500TAB	1,659	ECAR	\$ 60	0%	\$ 99,550
182	SULFATO FERROSO 200MG/5ML (BE FCOX120ML)	16	LAPROFF	\$ 3,060	0%	\$ 49,470
183	SULFATO FERROSO GOTAS 25MG FCOX20 ML	8	LAPROFF	\$ 2,160	0%	\$ 17,640
184	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG / 1 ML CQX10 AMP	242	VITALIS	\$ 2,200	0%	\$ 531,667
185	HIOSCINA BUTILBROMURO 10MG CQX300 TAB	1,212	EXPOFARMA	\$ 292	0%	\$ 353,807
186	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIRONA 20+2.5G CQX10AMP	457	VITALIS	\$ 2,940	0%	\$ 1,343,580
187	IBUPROFENO 100MG/5ML 5/5P OBL FCO*120ML COASPHARMA	1	COASPHARMA	\$ 2,182	0%	\$ 2,182
188	IBUPROFENO 400MG CQX100 TAB	961	GENFAR	\$ 120	0%	\$ 115,300
189	INSULINA GLIULISINA 100UI/ML CQX1AMP X10ML (APIDRA)	1	SANOPI	\$ 65,550	0%	\$ 65,550
190	IMPENEM 500MG + CLASTATINA 500MG CQX10AMP X1GH	18	FARMALOGICA	\$ 18,000	0%	\$ 330,000
191	IMPIDRAMINA CLORHIDRATO 25MG CQX100 TAB	328	HUMAX	\$ 80	0%	\$ 26,213
192	ETONOGESTREL 68MG CQX1 (IMPLANON NXT)	7	MSD - MERCK	\$ 191,962	0%	\$ 1,407,721
193	IMMUNOGLOBULINA ANTI RH	1	AGOTADO		0%	
194	INSULINA GLARGINA 100UI/ML CQX 1AMP X 10ML (LANTUS)	9	SANOPI	\$ 104,400	0%	\$ 887,400
195	INSULINA GLARGINA 100UI/ML CQX1 CART X3ML (LANTUS)	39	SANOPI	\$ 31,320	0%	\$ 1,211,040
196	INSULINA GLIULISINA 100UI/ML CQX1 LAPICE 3ML APIDRA	1	SANOPI	\$ 19,665	0%	\$ 19,665
197	INSULINA LISPRO 100UI/ML LAPX3ML (HUMALOG)	1	LELLY	\$ 17,652	0%	\$ 17,652
198	INSULINA HUMANA II 100 UI /ML AMP (INSULEX II)	29	PSA	\$ 11,600	0%	\$ 332,533
199	INSULINA ISOPANA 100UI/ML CQX1AMP X10ML (INSULEX II)	11	PSA	\$ 11,600	0%	\$ 131,467
200	BROMURO DE IPRATROPIO 20MG/10ML INH (ASPROMIO)	42	CHALVER	\$ 9,220	0%	\$ 384,167
201	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10MG CQX300 TAB	243	LAPROFF	\$ 64	0%	\$ 15,552
202	DINITRATO ISOSORBIDE 5MG CQX20 TAB (ISOCORD)	52	BAGO	\$ 1,692	0%	\$ 87,984
203	KETAMINA CLORHIDRATO 500 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE	3	RYAN	\$ 27,500	0%	\$ 91,567
204	RETOCODAZOL 100MG/5ML FCOX10ML (PUNGISTEROL)	1	BIOQUIFAR	\$ 2,564	0%	\$ 2,564
205	RETOCODAZOL 200MG CQX10 TAB	71	COASPHARMA	\$ 212	0%	\$ 14,946
206	KETOPIFENO 20MG FCOX100 ML	25	LAPROFF	\$ 2,370	0%	\$ 58,460
207	KETOPIFENO 1MG CQX250 TAB (ASMIROET)	595	LABQUIFAR	\$ 52	0%	\$ 30,949
208	LABELALOL HCl 100MG/20ML CQX4 AMP (DUOBLOQ)	2	ADS PHARMA - MEDYSEH	\$ 34,400	0%	\$ 68,800
209	LAMIVUDINA+ ZIDOVUDINA 150MG/300MG CQX60 TAB	11	HUMAX	\$ 788	0%	\$ 8,799
210	LAMIVUDINA 10MG/ML FCOX240 ML	1	HUMAX	\$ 24,000	0%	\$ 24,000
211	LAMIVUDINA TAB 150 MG	1	FARMATECH	\$ 260	0%	\$ 260
212	LATANOPROST 0.05MG/ML SOLUPT GT5 FCOX5ML (LATANOX)	5	PROCAPS	\$ 68,716	0%	\$ 366,485
213	LEFLUNOMIDA 20 mg TABLETA	66	PROCAPS	\$ 1,308	0%	\$ 86,546
214	LEVETIRACETAM 1000MG CQX30 TAB (CEUMID)	40	SCANDINAVIA	\$ 1,860	0%	\$ 74,400
215	LEVETIRACETAM 100MG/ML FCOX250 ML	1	GENFAR	\$ 94,500	0%	\$ 94,500
216	CARBIDOPA LEVODOPA 25MG/250MG CQX30 TAB	275	GENFAR	\$ 354	0%	\$ 97,350
217	LEVOMEPROMAZINA 100MG CQX100 TAB	5	HUMAX	\$ 518	0%	\$ 2,590
218	LEVOMEPROMAZINA 25MG CQX100 TAB	80	HUMAX	\$ 124	0%	\$ 9,961
219	LEVOMEPROMAZINA 4% FCOX20 ML	11	HUMAX	\$ 12,708	0%	\$ 141,906
220	LEVONORGESTREL + ETINILASTRADIOL TABLETA 0 TABLETA RECUBIERTA (150 - 250 + 30)	357	AGOTADO		0%	

221	Levonorgestrel 0.15 mg / Ethinestradiol 0.03 mg	1		AGOTADO	0%	
222	LEVONORGESTREL 0.75MG C20 BUSTER X2TAB (POSTDAY)	1	LAFRANCOL	\$ 2,124	0%	\$ 2,832
223	LEVONORGESTREL 75MG C12 IMPLANTE SUBD. JADELL	3	BAYER	\$ 246,000	0%	\$ 738,000
224	LEVOTIROXINA SODICA 100MG C1X150 TAB	929	STEGFRIED	\$ 64	0%	\$ 59,435
225	LEVOTIROXINA SODICA 50MG C1X150 TAB	2,695	STEGFRIED	\$ 52	0%	\$ 140,123
226	LIDOCAINA 2%/20ML C/EPI C1X1 AMP	7	ROPSOHN	\$ 15,800	0%	\$ 115,867
227	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% TUBOX30ML (ROXICAINA (ALEA)	93	ROPSOHN	\$ 12,376	0%	\$ 1,150,968
228	LIDOCAINA 2% PCOX30 ML	28	ROPSOHN	\$ 11,200	0%	\$ 315,467
229	LIDOCAINA ATOMIZADOR 80G PCOX33 ML ROXICAINA	1	ROPSOHN	\$ 77,000	0%	\$ 77,000
230	LOPERAMIDA 2MG C1X240 TAB	64	ECAR	\$ 72	0%	\$ 4,596
231	LOPINAVIR/RITONAVIR 200mg/50mg TABLETA	22	CIPLA	\$ 900	0%	\$ 19,950
232	LOPINAVIR+RITONAVIR 20MG+80MG PCOX160ML (KALETRA)	1	ABEVIE	\$ 56,916	0%	\$ 56,916
233	LORATADINA 5M/5ML PCOX100 ML	15	LAPROFF	\$ 2,308	0%	\$ 34,620
234	LORATADINA 10MG C1X100 TAB	904	LAFRANCOL	\$ 38	0%	\$ 34,365
235	LORAZEPAM 2MG C1X30 TAB	180	LAPROFF	\$ 80	0%	\$ 14,413
236	LOSARTAN 100MG C1X300 TAB	4,736	NOVAMED FARMACAPSULA	\$ 144	0%	\$ 682,008
237	LOSARTAN 50MG C1X300 TAB	20,321	NOVAMED FARMACAPSULA	\$ 90	0%	\$ 1,828,905
238	LOVASTATINA 20MG C1X100 TAB	55	LAFRANCOL	\$ 50	0%	\$ 2,750
239	SULFATO DE MAGNESIO 20% C1X40 AMP	12	ROPSOHN	\$ 870	0%	\$ 10,585
240	MANITOL 20% 500 mL	1	CORPAUL	\$ 13,564	0%	\$ 13,564
241	MEBENDAZOL 100MG/5ML SUSPENSION X 30 ML	1	COASPHARMA	\$ 1,496	0%	\$ 1,496
242	MEBENDAZOL 100MG C1X60 TAB	42	GENFAR	\$ 154	0%	\$ 6,519
243	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG SOL INYECTABLE	28		AGOTADO	0%	
244	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MG TABLETA	5		AGOTADO	0%	
245	MEDROXIPROGESTERONA+ESTRADIOL 25MG+5MG SOL INYECTABLE	34		AGOTADO	0%	
246	MEPERIDINA CLORHIDRATO SOL INY 100 MG / 2 ML	7		#(VALOR)	0%	
247	MEROPENEM 1G C1X10 AMP	77	FARMALOGICA	\$ 21,200	0%	\$ 1,628,867
248	MEROPENEM 500MG C1X10AMP	1	VITALIS	\$ 21,184	0%	\$ 21,184
249	MESALAZINA 500MG C1X100 TAB (MESAL)	336	LABINCO	\$ 640	0%	\$ 214,827
250	MESALAZINA ENEMA 4G/60ML C1X7 PCOX60ML (MESILAX)	22	HUMAX	\$ 21,250	0%	\$ 456,875
251	METFORMINA HCL 850MG C1X300 TAB	10,184	GENFAR	\$ 96	0%	\$ 977,616
252	METILERGOMETRINA 0.2MG C1X10AMP X1ML (METTHERGIN)	5	NOVARTIS	\$ 9,008	0%	\$ 42,037
253	METILFENIDATO CLORHIDRATO 10MG	30		AGOTADO	0%	
254	METILPREDNISOLONA 500MG C1X50 AMP (SUMITRUC)	56	BLAU	\$ 16,998	0%	\$ 951,888
255	METIMAZOL 5MG C1X100 TAB	527	LAFRANCOL	\$ 172	0%	\$ 90,587
256	METOCARBAMOL 750MG C1X100 TAB (MEOPLEX)	1,665	LABINCO	\$ 194	0%	\$ 323,042
257	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOL INY 10 MG/2 ML DE BASE	826		AGOTADO	0%	
258	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML PCOX30ML GOTAS	6	BUSSE RECIFE	\$ 3,800	0%	\$ 22,800
259	METOCLOPRAMIDA 10MG C1X300 TAB	128	LAPROFF	\$ 50	0%	\$ 6,417
260	METOPROLOL TARTRATO 100MG C1X30 TAB (BETOPROLOL)	219	ROPSOHN	\$ 90	0%	\$ 19,710
261	METOPROLOL TARTRATO 5MG/5ML C1X30 AMP (METOPROLOL)	5	ROPSOHN	\$ 18,000	0%	\$ 90,000
262	METOPROLOL TARTRATO 50MG C1X30 TAB (BETOPROLOL)	4,079	ROPSOHN	\$ 50	0%	\$ 203,942
263	METOTREXATO 2.5MG C1X100TAB	71	ROPSOHN	\$ 440	0%	\$ 31,313
264	METHONIDAZOL 250MG/5ML SUSP PCOX120ML (MERICITROP)	8	LABQUIFAR	\$ 4,000	0%	\$ 32,000
265	METHONIDAZOL 500MG OVULOS C1X200	203	COLUMED	\$ 268	0%	\$ 54,404
266	METHONIDAZOL 500MG/100ML SOL INY	94	CORPAUL	\$ 2,990	0%	\$ 279,565
267	METHONIDAZOL 500MG C1X500 TAB	359	ECAR	\$ 130	0%	\$ 46,605
268	MIDAZOLAM 15 MG AMPOLLA	5	VITALIS	\$ 2,380	0%	\$ 12,297
269	MIDAZOLAM 5MG/5ML C1X5 AMP	54	HUMAX	\$ 1,850	0%	\$ 98,975
270	MISOPROSTOL 200MG PCOX28 TAB (CYTIL)	40	TECNOQUIMICAS	\$ 2,988	0%	\$ 118,026
271	MORFINA SOL INY 10 MG / ML AMPOLLA	20		#(VALOR)	0%	
272	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4MG/1ML C1X10 AMP (NALOXIV)	1	RYAN	\$ 39,662	0%	\$ 39,662
273	NAPROXENO 150MG/5ML PCOX30ML (NAPROX)	14	LABINCO	\$ 3,174	0%	\$ 43,907
274	NAPROXENO 250MG C1X300 TAB	2,677	GENFAR	\$ 106	0%	\$ 283,797
275	NEOSTIGMINA 0.5MG/1ML C1X10 AMP	16	VITALIS	\$ 840	0%	\$ 13,160
276	NEVIRAPINA 200MG TABL	1		#(VALOR)	0%	
277	NEVIRAPINA 50MG/5ML SUSPENSION	1		#(VALOR)	0%	
278	NIFEDIPINO 10MG C1X30 CAP	120	LAFRANCOL	\$ 410	0%	\$ 48,995
279	NIFEDIPINO 30MG 24HORAS C1X300 CAP	346	NOVAMED	\$ 184	0%	\$ 63,603

280	NIMESULIDE 100 MG	1		\$ 0	0%	\$ -
281	NIMODIPINO 30MG CXL100 TAB (NIDIP)	727	PAULY	\$ 106	0%	\$ 77,062
282	NISTATINA OVL VAG 100.000 UI OVULO	5	VONHALLER	\$ 1,120	0%	\$ 5,600
283	NISTATINA 100.000UI/ML SUSP PCOX60ML (NONGISTINA)	8	BIOQUIFAR	\$ 3,124	0%	\$ 26,033
284	NITROFURANTOINA 100MG CXL40 TAB	511	BUSNIE - RUCIFE	\$ 190	0%	\$ 101,145
285	NITROFURAZONA 0.2G POTX500 GR (NITROFUR)	1	BREMYMG	\$ 64,000	0%	\$ 85,333
286	NITROGLICERINA 50MG/10ML CXLX50 AMP X 10ML	1	BIOSANO	\$ 31,750	0%	\$ 42,333
287	NOREPINEFRINA 4MG/4ML CXLX5AMP (NOLTRON)	14	ADS	\$ 2,910	0%	\$ 41,710
288	NORFLOXACINO 400MG CXL300 TAB	39	LAPROFF	\$ 278	0%	\$ 10,796
289	OLANZAPINA 10MG CXLX60 TAB RECUBERTAS	1	LA SANTE	\$ 322	0%	\$ 322
290	OMEPRAZOL 20MG CXL600 CAP	1,301	NOVAMED	\$ 110	0%	\$ 143,055
291	OMEPRAZOL 40MG CXL10 AMP	294	VITALIS	\$ 6,500	0%	\$ 1,912,003
292	ONDANSETRON 8mg/4ml SOL INYECT	1	AGOTADO		0%	
293	OXACILINA 1G CXL10 AMP	937	FARMALOGICA	\$ 2,400	0%	\$ 2,248,000
294	OXIMETAZOLINA HCL 0.025% PCOX15 ML	3	TECNOQUIMICAS	\$ 5,246	0%	\$ 14,864
295	OXIMETAZOLINA 0.5MG/ML SOL NAS GTS PCOX15ML	3	TECNOQUIMICAS	\$ 5,270	0%	\$ 17,567
296	OXITOCINA 10UI/1ML CXL100 AMP	172	SANDERSON PRESENTUS	\$ 2,028	0%	\$ 348,140
297	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 5 U.I. / ML	150		\$ 0	0%	\$ -
298	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000UI POL INY CXL10AMP	29	VITALIS	\$ 2,340	0%	\$ 66,690
299	PENICILINA BENZATINICA 2.400.000UI POL INY CXL10AMP	34	VITALIS	\$ 3,862	0%	\$ 129,377
300	PENICILINA G SODICA 1.000.000UI CXL10AMP	75	FARMALOGICA	\$ 1,300	0%	\$ 96,850
301	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI CXL10 AMP	7	FARMALOGICA	\$ 3,000	0%	\$ 20,500
302	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5G (PENIBECTAM)	177	FARMALOGICA	\$ 11,600	0%	\$ 2,051,267
303	PIPTIAZINA 25MG/1ML SOL INY CXLX3 AMP X1ML	7	ACTIFARMA	\$ 4,000	0%	\$ 26,000
304	PAMOATO DE PIRANTEL 250MG/5ML PCOX15ML	5	GENFAR	\$ 2,750	0%	\$ 14,208
305	PAMOATO DE PIRANTEL 250MG CXL60 TAB	65	COASPHARMA	\$ 400	0%	\$ 31,280
306	PIROMURO PHIDOSTIGMINA CXL60 TAB (MESTINON)	1	FARMA DE COLOMBIA	\$ 3,426	0%	\$ 3,426
307	PIRIDOXINA CLOHEDRATO 50MG CXLX100TAB	5	ECAR	\$ 100	0%	\$ 500
308	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREMA	3	BIOQUIFAR	\$ 3,320	0%	\$ 10,513
309	PODOFILINA 20% SOLUCION TOPICA	1	BUSNIE	\$ 9,700	0%	\$ 9,700
310	SUSTI DE P / HUMANO PCOX500 ML (GELOFUSINE) FEB5593	1	B BRAUN	\$ 53,920	0%	\$ 53,920
311	CLORURO DE POTASIO 2MEQ/10ML CXL40 AMP	125,67	ROPSOHN	\$ 880	0%	\$ 110,587
312	PIRAZOSINA 1MG CXLX600 TAB	1,063	EXPOFARMA	\$ 70	0%	\$ 74,235
313	PREDNI+PENILE(1%+0.12%) PCOX15ML (CORTOPTAL F)	11	TECNOQUIMICAS	\$ 8,250	0%	\$ 88,000
314	PREDNISOLONA 5MG CXLX300 TAB	1,127	GENFAR	\$ 54	0%	\$ 60,840
315	PREDNISONA 50MG CXL100 TAB	10	TECNOQUIMICAS	\$ 1,978	0%	\$ 19,780
316	PROPOFOL 200MG EMUL INYCY1 VIAL X 20ML (TRUYPOL)	29	PROCLIN	\$ 8,400	0%	\$ 239,400
317	PROPRANOLOL 40MG CXLX20 TAB	341	COASPHARMA	\$ 62	0%	\$ 21,152
318	PROPRANOLOL HCL 80MG CXLX20 TAB	114	TECNOQUIMICAS	\$ 128	0%	\$ 14,528
319	RANITIDINA 50MG/2ML CXL10AMP	1,406	VITALIS	\$ 480	0%	\$ 674,720
320	RANITIDINA 150MG CXL300 TAB	460	BCN MEDICAL	\$ 120	0%	\$ 55,240
321	RANITIDINA 300MG CXLX50 TAB (ULPIGAS)	82	BIOQUIFAR	\$ 202	0%	\$ 16,497
322	REMIFENTANIL 2MG CXL5 AMP	5	HUMAX - DAMIFE	\$ 35,000	0%	\$ 157,500
323	ACIDO RETINOICO 0.05% LOCION PCOX60ML	2	QUIFARMA	\$ 13,406	0%	\$ 26,812
324	RINGER LACTATO SOLUCION INYECTABLE 500 ML	3,731	PRESENTUS	\$ 3,072	0%	\$ 11,460,096
325	RISPERIDONA 1MG CXL20 TAB	43	TECNOQUIMICAS	\$ 302	0%	\$ 12,936
326	RISPERIDONA 2MG CXLX20 TAB (RISDONA)	149	HUMAX	\$ 284	0%	\$ 42,411
327	SALBUTAMOL 100MCG INH X 200 DOSES	105	BIOSYNTEC	\$ 6,922	0%	\$ 727,964
328	SALBUTAMOL SOL P / NEBULIZ 5MG/ML PCOX10ML VENTILAN	1	GLAXOSMITHKLINE	\$ 23,766	0%	\$ 23,766
329	SALES DE REHIDRATACION ORAL CXLX50 SACHET (NEOLYTE)	137	BCN MEDICAL	\$ 748	0%	\$ 102,227
330	SERTRALINA 50MG CXL10 TAB	725	GENFAR	\$ 128	0%	\$ 92,800
331	SEVOFLURANO 100%/100ML PCOX250 ML (SEVORANE)	4	ABBYE	\$ 594,000	0%	\$ 2,574,000
332	SELDENAFIL 50MG CXL4 TAB	1	BUSNIE - RUCIFE	\$ 822	0%	\$ 822
333	SITAGLIPTINA 100MG CXLX20 TAB (JANUVIA)	1	MSD	\$ 5,196	0%	\$ 5,196
334	SITAGLIPTINA 50MG CXLX20 TAB (JANUVIA)	1	MSD	\$ 6,250	0%	\$ 6,250
335	SODIO BICARBONATO SOLUCION INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML	8	AGOTADO		0%	
336	SODIO CLORURO SOL INY 0.9% 500 ML	2,606	PRESENTUS	\$ 3,042	0%	\$ 7,928,466
337	CLORURO DE SODIO 2MEQ/ML X10ML CXL40 AMP	224	ROPSOHN	\$ 860	0%	\$ 192,783
338	NITROPRUSIATO SODIO 50MG/2ML SOL INY	1	ECAR	\$ 47,500	0%	\$ 63,333

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **26.430.054**

ESCANDON DUSSAN

APELLIDOS

LEYDY CONSTANZA

NOMBRES

LEYDY ESCANDON DUSSAN

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-DIC-1984**

FLORENCIA
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

ESTATURA

A+

G.S. RH

F

SEXO

28-ENE-2003 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1900100-00758203-F-0026430054-20151028

0047204302A 1

6693624372



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



INICIO INSTITUCIÓN CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:30:42 horas del 09/12/2019, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 26430054

Apellidos y Nombres: **ESCANDON DUSSAN LEYDY CONSTANZA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las **instalaciones de la Policía Nacional** más cercanas.



Avenida el Dorado N° 75 - 25 Barrio
Modelia, Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a
viernes de 8:00 am - 12:00 pm y
2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al Ciudadano -
Bogotá D.C. 5159700 / 305555
Resto del país: 018000 910 112
Requerimientos ciudadanos 24
horas
E-mail: lineadirecta@policia.gov.co

Modified by Héctor Quintero



Presidencia de la
República



Ministerio de Defensa
Nacional



Portal Único de
Contratación
Todos los derechos reservados.



Gobierno en Línea



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 138665941



WEB
 09:13:31
 Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 24 de diciembre del 2019

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. identificado(a) con NIT número 9009236850:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
 Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 138665808



WEB
 09:10:52
 Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 24 de diciembre del 2019

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 26430054:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
 Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.



LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS
FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

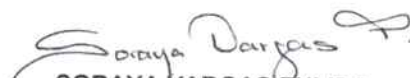
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 24 de diciembre de 2019, a las 09:22:19, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	NIT
No. Identificación	900923685
Código de Verificación	900923685191224092219

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.


SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB





LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 24 de diciembre de 2019, a las 09:17:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	23430054
Código de Verificación	23430054191224091742

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.


SORAYA VARGAS PULIDO
 CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB





CAMARA DE COMERCIO DE NEIVA
MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.
Fecha expedición: 2019/12/26 - 14:05:32 **** Recibo No. S000684675 **** Num. Operación. 01-CAJA105-20191226-0026

CODIGO DE VERIFICACIÓN EZFFHnDrdM

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900923685-0
ADMINISTRACIÓN DIAN : NEIVA
DOMICILIO : NEIVA

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 275693
FECHA DE MATRÍCULA : ENERO 07 DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 28 DE 2019
ACTIVO TOTAL : 11,853,623,763.69
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CALLE 8 NRO. 26-27
BARRIO : BRISAS
MUNICIPIO / DOMICILIO: 41001 - NEIVA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 8700789
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : medicalgroup.anma@gmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CALLE 8 NRO. 26-27
MUNICIPIO : 41001 - NEIVA
BARRIO : BRISAS
TELÉFONO 1 : 8700789
CORREO ELECTRÓNICO : medicalgroup.anma@gmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **NO AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación.

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : G4645 - COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MEDICINALES, COSMETICOS Y DE TOCADOR
ACTIVIDAD SECUNDARIA : G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
OTRAS ACTIVIDADES : G4669 - COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS PRODUCTOS N.C.P.
OTRAS ACTIVIDADES : G4641 - COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS TEXTILES, PRODUCTOS CONFECCIONADOS



**CAMARA DE COMERCIO DE NEIVA
MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.**

Fecha expedición: 2019/12/26 - 14:05:32 **** Recibo No. S000884875 **** Num. Operación. 01-CAJA105-20191226-0026

CODIGO DE VERIFICACIÓN EZFFHnDrdM

PARA USO DOMESTICO

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2015 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43353 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 07 DE ENERO DE 2016, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA MEDICAL GROUP ANMA S.A.S..

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
CE-	20160118	CONTADORA PUBLICA	RM09-43515	20160125
AC-4	20161121	ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS	RM09-46335	20161123
CE-	20170221	CONTADOR PUBLICO	RM09-47136	20170228
AC-8	20171110	ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS	RM09-49961	20180307
AC-09	20171210	ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS	RM09-50627	20180503
CE-	20180416	REVISOR FISCAL	RM09-50629	20180503
AC-12	20180705	ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS	RM09-51040	20180706

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA PERSONA JURIDICA ES INDEFINIDO

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: EL OBJETO DE MEDICAL GROUP ANMA S.A.S., SERÁ LA COMERCIALIZACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, PRODUCTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS AL POR MAYOR Y AL DETAL Y EN ESPECIAL SUMINISTRANDO PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DE CURACIONES, ODONTOLÓGICOS, REACTIVOS Y DE LABORATORIOS, DOTACIONES PARA CLÍNICAS, HOSPITALES, LABORATORIOS CLÍNICOS, ODONTOLOGÍA, ORTOPEDIA, TRAUMATOLOGÍA, Y ELECTROMECÁNICOS, EQUIPOS MÉDICOS Y BIOMÉDICOS HERRAMIENTAS Y EQUIPOS NECESARIOS PARA EJERCER LA MEDICINA PREVENTIVA Y CURATIVA; IMPORTACIÓN Y TRANSFORMACIÓN DE MATERIAS PRIMAS, LA COMPRA O ELABORACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y DEMÁS CONSUMIBLES QUE SE PUEDAN SUMINISTRAR A LOS ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS O PRIVADOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS DE LA INDUSTRIA DE ALIMENTOS, FARMACÉUTICA, DE SABORES Y FRAGANCIAS, PRODUCTOS DE ASEO, COSMÉTICOS, VETERINARIOS Y AGROPECUARIOS, RESINAS Y ACEITES ESENCIALES. COMPRAR Y VENDER TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES SEAN, FUNGIBLES Y/O NO FUNGIBLES. CELEBRAR CONTRATOS DE COMPRA Y VENTA POR LICITACIÓN PÚBLICA Y OTROS CONVENIOS PARA LA COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DENTRO DEL PAÍS O FUERA DE ÉL Y EJECUTAR LOS ACTOS NECESARIOS PARA LAS ENTREGAS DE MERCANCÍAS CON LA DEBIDA SEGURIDAD. PODRÁ CELEBRAR TODA CLASE DE ACTOS JURÍDICOS SIN LIMITACIONES CUANTITATIVAS, CONTRATOS, CONVENIOS, ACUERDOS, CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES, NUEVAS SOCIEDADES Y DEMÁS ACTOS COMERCIALES, CIVILES O INTERINSTITUCIONALES QUE TENGAN COMO PROPÓSITO EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, SUJETAS A LAS RESTRICCIONES CONSAGRADAS EN LAS LEYES, DIRIGIDO AL SECTOR DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA, MEDICINAL, HOSPITALARIA Y TODO AQUELLO QUE SEA RELACIONADO CON LA PROMOCIÓN, DIFUSIÓN, CONSTRUCCIÓN, EJECUCIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN: BIOQUÍMICA, INDUSTRIA FARMACÉUTICA, AGROECOLOGÍA, ZOOTECNIA, SECTOR ALIMENTARIO, SECTOR AGROINDUSTRIAL, LA SALUD Y EL MEDIO AMBIENTE SOSTENIBLE QUE SE QUIERAN DESARROLLAR DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL Y EN EL EXTERIOR CON PERSONAS NATURALES Y/O JURÍDICAS SEAN NACIONALES O EXTRANJERAS, CON ORGANISMOS DE COOPERACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL U OTROS ESTADO, CON INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL SUPERIOR O DE INVESTIGACIÓN SEAN NACIONALES O EXTRANJERAS, ENTIDADES CON Y/O SIN ÁNIMO DE LUCRO Y DEL SECTOR SOLIDARIO, CON PERSONAS JURÍDICAS SEAN DE DERECHO PÚBLICO, PRIVADO O SOCIEDADES DE ECONOMÍA MIXTA, FUNDACIONES Y ORGANIZACIONES NACIONALES Y/O EXTRANJERAS. PODRÁ CELEBRAR Y EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPLEMENTARIOS O ACCESORIOS DE TODOS LOS ANTERIORES, QUE



CÁMARA DE COMERCIO DE NEIVA
MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.
Fecha expedición: 2019/12/26 - 14:05:32 **** Recibo No. S000684675 **** Num. Operación. 01-CAJA105-20191226-0026

CODIGO DE VERIFICACIÓN EZFFHnDrdM

SE RELACIONES CON LA EXISTENCIA Y FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD Y LOS QUE SEAN CONDUCENTES AL BUEN LOGRO DE LOS FINES DE LA SOCIEDAD. ASÍ MISMO, PODRÁ REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONÓMICA LÍCITO TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO. LA SOCIEDAD PODRÁ LLEVAR A CABO, EN GENERAL TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASÍ COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD. TAMBIÉN PODRÁ: COMPRAR Y VENDER CARTERA Y/O TÍTULOS VALORES, CRÉDITOS LITIGIOSOS.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	1.800.000.000,00	1.800,00	1.000.000,00
CAPITAL SUSCRITO	1.800.000.000,00	1.800,00	1.000.000,00
CAPITAL PAGADO	1.800.000.000,00	1.800,00	1.000.000,00

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 16 DEL 04 DE ABRIL DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 53364 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 26 DE ABRIL DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	ESCANDON DUSSAN LEYDY CONSTANZA	CC 26,430,054

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 13 DEL 05 DE OCTUBRE DE 2018 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 51925 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE NOVIEMBRE DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	DUSSAN ORTIZ RODRIGO	CC 17,645,144

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

ÓRGANOS DE LA SOCIEDAD. LA SOCIEDAD TENDRÁ UN ÓRGANO DE DIRECCIÓN DENOMINADO ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, UN REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL Y UN SUPLENTE. LA REVISIÓN FISCAL SOLO SERÁ PROVISTA EN LA MEDIDA EN QUE LO EXIJAN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES.

REPRESENTACIÓN LEGAL. LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ESTARÁ A CARGO DE UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, ACCIONISTA O NO, QUIÉN TENDRÁ SUPLENTE CON LAS MISMAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL, DESIGNADO PARA UN TÉRMINO DE DOS AÑO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL TERMINARÁN EN CASO DE DIMISIÓN O REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE DECESO O DE INCAPACIDAD EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA NATURAL Y EN CASO DE LIQUIDACIÓN PRIVADA O JUDICIAL CUANDO EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA JURÍDICA. LA CESACIÓN DE LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL, POR CUALQUIER CAUSA, NO DA LUGAR A NINGUNA INDEMNIZACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA DIFERENTE DE AQUELLAS QUE LE CORRESPONDIEREN CONFORME A LA LEY LABORAL, SI FUERE EL CASO. LA REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS NO TENDRÁ QUE ESTAR MOTIVADA Y PODRÁ REALIZARSE EN CUALQUIER TIEMPO. EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA JURÍDICA, LAS FUNCIONES QUEDARÁN A CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE ÉSTA. TODA REMUNERACIÓN A QUE TUVIERE DERECHO EL



**CAMARA DE COMERCIO DE NEIVA
MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.**

Fecha expedición: 2019/12/26 - 14:05:32 **** Recibo No. S000684675 **** Num. Operación, 01-CAJA105-20191226-0026

CODIGO DE VERIFICACIÓN EZFFHnDrdM

REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, DEBERÁ SER APROBADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL. LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LE ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SI O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 17 DEL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 54931 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE OCTUBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	RIOS RODRIGUEZ WALTER HERNAN	CC 7,721,451	160977-T

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 17 DEL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 54931 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE OCTUBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	MENDOZA OCHOA ANGIE MILETH	CC 1,075,290,015	248251-T

INFORMA - REPORTE A ENTIDADES MUNICIPALES

QUE LA MATRÍCULA DEL COMERCIANTE Y/O ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO LOCALIZADO EN LA DIRECCIÓN QUE APARECE REPORTADA EN ESTE CERTIFICADO, SE INFORMÓ A LAS SECRETARÍAS DE PLANEACIÓN, SALUD, GOBIERNO, HACIENDA MUNICIPAL DE LA ALCALDIA DE NEIVA Y BOMBEROS, A EXCEPCIÓN DE AQUELLOS CASOS QUE NO APLIQUE. LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SECCIÓN DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA, NO HACEN PARTE DEL REGISTRO PÚBLICO MERCANTIL, NI SON CERTIFICADOS POR LA CÁMARA DE COMERCIO EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES LEGALES.

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA



**CAMARA DE COMERCIO DE NEIVA
MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.**

Fecha expedición: 2019/12/26 - 14:05:32 **** Recibo No. S000684675 **** Num. Operación. 01-CAJA105-20191226-0026

CODIGO DE VERIFICACIÓN EZFFHnDrdM

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$5,800

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE NEIVA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación EZFFHnDrdM

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

 DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales	Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal	 MUSCA Modelo Único de Inscripción, Servicio y Control Automatizado	001																																						
2. Concepto 02 Actualización Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario 14510282091																																							
		 (415)7707212489984(8020) 000001451028209 1																																							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 9 2 3 6 8 5 - 0 6. DV: 0		12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Nalva																																							
		14. Buzón electrónico: 13																																							
IDENTIFICACION																																									
24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica 1		27. Fecha expedición:																																							
25. Tipo de documento:		26. Número de identificación:																																							
28. País:		29. Departamento:																																							
30. Ciudad/Municipio:		31. Primer apellido																																							
32. Segundo apellido		33. Primer nombre																																							
34. Otros nombres		35. Razón social: MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.																																							
36. Nombre comercial:		37. Sigla:																																							
UBICACION																																									
38. País: COLOMBIA		40. Ciudad/Municipio: Nalva																																							
39. Departamento: Huila		41. Dirección principal: CL 8 26 27																																							
42. Correo electrónico: medicalgroup.anma@gmail.com		43. Código postal: 0																																							
44. Teléfono 1: 8 7 0 0 7 8 9		45. Teléfono 2: 3 1 3 4 9 5 5 7 6 1																																							
CLASIFICACION																																									
Actividad económica			Ocupación																																						
Actividad principal		Actividad secundaria	52. Número establecimientos																																						
46. Código: 4 6 4 5	47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 5 1 2 3 0	48. Código: 4 7 7 3																																							
		49. Fecha inicio actividad: 2 0 1 5 1 2 3 0																																							
Otras actividades																																									
50. Código: 1 2 4 6 6 9 4 6 4 1			51. Código: 0 0 0																																						
Responsabilidades, Calidades y Atributos																																									
53. Código: 5 7 1 4 4 2 4 8																																									
05- Impo. renta y compl. régimen ordinario 07- Retención en la fuente a título de renta 14- Informante de exogena 42- Obligado a llevar contabilidad 48 - Impuesto sobre las ventas - IVA																																									
Obligados aduaneros		Exportadores																																							
54. Código: <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> </table>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>55. Forma</td> <td>56. Tipo</td> <td>Servicio</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>57. Modo</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>58. CPC</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3			57. Modo						58. CPC			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3																																				
		57. Modo																																							
		58. CPC																																							
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación																																									
Para uso exclusivo de la DIAN																																									
59. Anexos: SI ☒ NO ☐		60. No. de folios: 2																																							
61. Fecha: 20190520																																									
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre: BORRERO URBANSKI ORLANDO 985. Cargo: Gestor I																																							



Formulario del Registro Único Tributario

MUSICA
Modelo Único de Inscripción, Servicio y Control Automatizado

001

Página 2 de 4 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14510282091



(415)7707212489984(8020) 000001451028209 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Neiva

14. Buzón electrónico

9 0 0 9 2 3 6 8 5 - 0

1 3

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

1 2

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase:	0 4	0 1	82. Nacional: 1 0 0 %
72. Número:	0 0 0 0 1	1 2	83. Nacional público: 0 %
73. Fecha:	2 0 1 5 1 2 2 8	2 0 1 8 0 7 0 5	84. Nacional privado: 1 0 0 %
74. Número de Notarías:			85. Extranjero: 0 %
75. Entidad de registro	0 3		86. Extranjero público: 0 %
76. Fecha de registro:	2 0 1 6 0 1 0 7	2 0 1 8 0 7 0 6	87. Extranjero privado: 0 %
77. No. Matrícula mercantil:	0 0 0 0 2 7 5 6 9 3	5 1 0 4 0	
78. Departamento:	4 1	4 1	
79. Ciudad/Municipio:	2 3	2 3	
Vigencia:			
80. Desde:	2 0 1 5 1 2 2 8		
81. Hasta:	9 9 9 9 1 2 3 1		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control:

Item	89. Estado actual:	90. Fecha cambio de estado:	91. Número de Identificación Tributaria (NIT):
1	9 9	2 0 1 6 0 1 0 7	
2	8 0	2 0 1 8 1 0 1 9	
3			
4			
5			

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante:	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País:	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			



Formulario del Registro Único Tributario Representación

MUSICA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

Página 3 de 4 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14510282091



(415)7707212489984(8020) 000001451028209 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

9 0 0 9 2 3 6 8 5

6. DV

0

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Neiva

14. Buzón electrónico

1 3

Representación

98. Representación: REPRS LEGAL PRIN	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 1 8 1 0 0 5
100. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	101. Número de identificación: 2 6 4 3 0 0 5 4
102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido ESCANDON	105. Segundo apellido DUSSAN
106. Primer nombre LEYDY	107. Otros nombres CONSTANZA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV
110. Razón social representante legal	
98. Representación: REPRS LEGAL SUPL	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 1 8 1 0 0 5
100. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	101. Número de identificación: 1 7 6 4 5 1 4 4
102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido DUSSAN	105. Segundo apellido ORTIZ
106. Primer nombre RODRIGO	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV
110. Razón social representante legal	
98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:
102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido	105. Segundo apellido
106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV
110. Razón social representante legal	
98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:
102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido	105. Segundo apellido
106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV
110. Razón social representante legal	
98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:
102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido	105. Segundo apellido
106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV
110. Razón social representante legal	

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.



Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

NUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

Página 4 de 4 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14510282091



(415)7707212489984(8020) 000001451028209 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

9 0 0 9 2 3 6 8 5

6. DV

0

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Nalva

14. Buzón electrónico

1 3

Revisor Fiscal y Contador

Revisor Fiscal Principal

124. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

125. Número de identificación:

1 2 1 1 4 1 5 5

126. DV 127. Número de tarjeta profesional:

7 1 2 7 3

128. Primer apellido

VARGAS

129. Segundo apellido

TOVAR

130. Primer nombre

HENRY

131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT):

133. DV

134. Sociedad o firma designada:

135. Fecha de nombramiento

2 0 1 7 0 9 1 5

Revisor Fiscal Suplente

136. Tipo de documento:

137. Número de identificación:

138. DV 139. Número de tarjeta profesional:

140. Primer apellido

141. Segundo apellido

142. Primer nombre

143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT):

145. DV

146. Sociedad o firma designada:

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento:

149. Número de identificación:

150. DV 151. Número de tarjeta profesional:

152. Primer apellido

153. Segundo apellido

154. Primer nombre

155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT):

157. DV

158. Sociedad o firma designada:

159. Fecha de nombramiento

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

 Declaración de Renta y Complementario o de Ingresos y Patrimonio para Personas Jurídicas y Asimiladas y Personas Naturales y Asimiladas no Residentes y Sucesiones Ilíquidas de Causantes no Residentes		PRIVADA	110			
1. Año 2018 Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario 1114601158063				
						
5. No. Identificación Tributaria (NIT) 9009236850		6. DV. 0				
7. Primer apellido		8. Segundo apellido				
9. Primer nombre		10. Otros nombres				
11. Razón social MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.		12. Cód. Direcc. Seccional 1 3				
24. Actividad económica 4645		Si es una corrección indique: 25. Cód. 26. No Formulario anterior				
27. Fracción año gravable siguiente (Marque "X") ☐		28. Renuncio a pertenecer al Régimen tributario especial (Marque "X") ☐				
29. Vinculado al pago de obras por impuestos (Marque "X") ☐		30. Total costos y gastos de nómina 379,975,000				
31. Aportes al sistema de seguridad social 31,244,000		32. Aportes al SENA, ICBF, cajas de compensación 9,282,000				
Patrimonio	Efectivo y equivalentes al efectivo	33	85,534,000	Renta exenta	69	0
	Inversiones e instrumentos financieros derivados	34	370,000,000	Rentas gravables	70	0
	Cuentas, documentos y arrendamientos financieros por cobrar	35	7,260,206,000	Sin dividendos gravados al 5%, 35% y 33% de personas naturales sin residencia fiscal	71	1,273,034,000
	Inventarios	36	923,705,000	Dividendos gravados a la tarifa del 5%	72	0
	Activos intangibles	37	0	Dividendos gravados a la tarifa del 35%	73	0
	Activos biológicos	38	4,621,000	Dividendos gravados a la tarifa del 33% Personas Naturales sin residencia fiscal (año 2016 y anteriores)	74	0
	Propiedades, planta y equipo, propiedades de inversión y ANCMV	39	3,209,558,000	Ingresos por ganancias ocasionales	75	0
	Otros activos	40	0	Costos por ganancias ocasionales	76	0
	Total patrimonio bruto	41	11,853,624,000	Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	77	0
	Pasivos	42	5,745,596,000	Ganancias ocasionales gravables	78	0
Total patrimonio líquido	43	6,108,028,000	Impuesto sobre la renta líquida gravable	79	445,562,000	
Ingresos	Ingresos brutos de actividades ordinarias	44	16,961,722,000	Descontos tributarios	80	0
	Ingresos financieros	45	0	Impuesto neto de renta	81	445,562,000
	Dividendos y/o participaciones recibidos o capitalizados por sociedades extranjeras (año 2016 y anteriores) o nacionales cualquier año	46	0	Sobretasa	82	18,921,000
	Dividendos y/o participaciones recibidos por declarantes diferentes a sociedades nacionales, años 2017 y siguientes	47	0	Impuesto de ganancias ocasionales	83	0
	Dividendos y/o participaciones recibidos por personas naturales sin residencia fiscal (año 2016 y anteriores)	48	0	Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	84	0
	Otros ingresos	49	63,452,000	Impuesto dividendos gravados a la tarifa del 5%	85	0
	Total ingresos brutos	50	17,025,174,000	Impuesto dividendos gravados a la tarifa del 35%	86	0
	Devoluciones, rebajas y descuentos en ventas	51	607,537,000	Impuesto dividendos gravados a la tarifa del 33%	87	0
	Ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	52	486,000	Total impuesto a cargo	88	464,483,000
	Ingresos no constitutivos de renta de dividendos y/o participaciones personas naturales sin residencia fiscal (año 2016 y anteriores)	53	0	Valor inversión obras por impuestos hasta del 50% del valor de la casilla 88 (Modalidad de pago 1)	89	0
Total ingresos netos	54	16,417,151,000	Descuento efectivo inversión obras por impuestos (Modalidad de pago 2)	90	0	
Costos y deducciones	Costos	55	13,287,588,000	Anticipo renta liquidado año gravable anterior	91	0
	Gastos de administración	56	1,245,951,000	Anticipo sobretasa liquidado año gravable anterior	92	45,760,000
	Gastos de distribución y ventas	57	399,556,000	Saldo a favor año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	93	0
	Gastos financieros	58	211,022,000	Retenciones	94	67,518,000
	Otros gastos y deducciones	59	0	Otras retenciones	95	242,751,000
	Total costos y gastos deducibles	60	15,144,117,000	Total retenciones año gravable a declarar	96	310,269,000
	Inversiones efectuadas en el año	61	0	Anticipo renta para el año gravable siguiente	97	11,031,000
	Inversiones liquidadas de períodos gravables anteriores	62	0	Saldo a pagar por impuesto	98	119,485,000
	Renta Pasiva - ECE sin residencia fiscal en Colombia	63	0	Sanciones	99	0
	Renta líquida ordinaria del ejercicio sin casilla 47 y 48	64	1,273,034,000	Total saldo a pagar	100	119,485,000
Pérdida líquida del ejercicio sin casilla 47 y 48	65	0	Total saldo a favor	101	0	
Compensaciones	66	0	Valor impuesto exigible por obras por impuestos modalidad de pago 1	102	0	
Renta líquida sin casilla 47 y 48	67	1,273,034,000	Valor total proyecto obras por impuestos modalidad de pago 2	103	0	
Renta presuntiva	68	144,296,000	104. No. Identificación signatario	105. DV		
981. Cód. Representación ☐		997. Espacio para el sello de recaudadora				
Firma del declarante o de quien lo representa		980. Pago total \$ 0				
982. Código Contador o Revisor Fiscal ☐		996. Espacio para el número interno de la DIAN / Adhesivo				
Firma Contador o Revisor Fiscal 994. Con salvedades ☐		91000609473250				
983. No. Tarjeta profesional						



Nit. 891.180.098-5

LA ALMACENISTA GENERAL**CERTIFICA**

Que el **HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA E.S.E** de Florencia Caquetá con Nit 891.180.098-5, ha contratado con la firma comercial **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.** Con Nit 900.923.685-0, la cual suministro Productos Farmaceuticos, mediante contrato de Suministro en la vigencia 2017-2018, por medio del proceso de adjudicación de la plataforma de Bionexo y Cotización solicitada, por el valor de Novecientos Veintiseis Millones Seiscientos Ochenta y Nueve Mil Ochocientos Treinta y Dos (\$926.689.832) Pesos Mcte.

Que durante la ejecución de lo contratado se caracterizo por la oportunidad y la calidad en la entrega de los productos farmacéuticos dando cumplimiento con todas las especificaciones técnicas requeridas.

Que calificando la ejecución de las Órdenes de Compra y Contratos el Hospital asigna la calificación BUENA en calidad y oportunidad.

La presente se expide en Florencia Caquetá, a los Diez (10) días del mes de Octubre de 2018.



MAYERLY TATIANA CARVAJAL MARTINEZ
Almacenista General



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN					
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN MEDICAL GROUP ANMA S.A.S					
SIGLA MEDICAL GROUP ANMA S.A.S				NIT No. 900.923.685-0	
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:				PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:	
ORDEN ☐ NAL ☐ DPTL ☐ DIST. ☐ MPL ☐ OTRO ¿CUÁL? _____				TIPO ☐ (VER AL RESPALDO)	
CLASE ☐ 1 ☒ 6 (VER AL RESPALDO)					
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA PAÍS COLOMBIA		DEPARTAMENTO HUILA			
MUNICIPIO NEIVA		DIRECCIÓN CALLE 8 No. 26-29 PISO 2 INTERIOR 1			
TELÉFONOS 8 6 0 3 5 7 3		FAX		APARTADO AÉREO	
II. SERVICIOS					
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD					
1 SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS			2 SUMINISTRO DE DOTACION HOSPITALARIA		
3 SUMINISTRO MATERIAL MEDICO-QUIRURGICO			4 SUMINISTRO DE INSTRUMENTOS MEDICOS		
5 SUMINISTRO DE MATERIAL Y EQUIPOS DE ODONTOLOGIA			6 MATERIAL Y EQUIPOS DE LABORATORIO		
III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL					
RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:					
ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
E.S.E. HOSPITAL MARIA INMACULADA FLORENCIA	X		4 3 6 6 4 6 4	31/12/2016	\$ 100,000,000
E.S.E. DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL GARZON	X		8 3 3 2 5 3 3	11/09/2016	\$ 40,000,000
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO NEIVA	X		8 6 0 3 5 7 3	29/07/2016	\$ 150,000,000
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO					
PRIMER APELLIDO ESCANDON		SEGUNDO APELLIDO (O DE C/ DUSSAN		NOMBRES LEYDY CONSTANZA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NÚMERO		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN	
C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐		2 6 4 3 0 0 5 4		\$ 600,000,000	
		ACTÚA EN CARÁCTER DE:			
		Representante Legal ☒ Apoderado ☐			
ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 16. LEY 190 DE 1995).					
OBSERVACIONES:					
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 50. LEY 190 DE 1995).					
FIRMA <i>Leydy Constanza Escandon D.</i>				FECHA DE DILIGENCIAMIENTO MARZO 29 DE 2016	
V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE					
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 40. LEY 190 DE 1995).					
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE		LEYDY CONSTANZA ESCANDON D.		CIUDAD Y FECHA NEIVA, MARZO 29 DE 2016	
CONTRATANTE			FORMA FUHVPJ001		

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

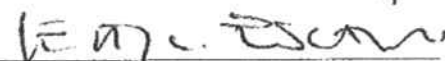
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	8

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☐ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha _____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS _____



WALTER HERNÁN RÍOS RODRÍGUEZ
 CONTADOR PÚBLICO – UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
 ESPECIALISTA EN GERENCIA TRIBUTARIA – UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
 NORMAS INTERNACIONALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA
 NORMAS INTERNACIONALES DE ASEGURAMIENTO DE INFORMACIÓN
 UNIVERSIDAD JAVERIANA

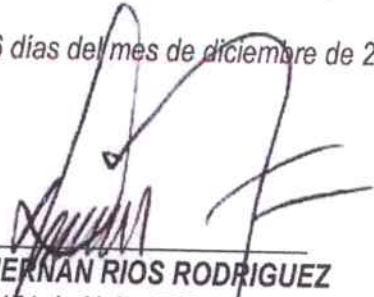
CERTIFICACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** identificado con cedula de ciudadanía 7.721.451 expedida en Neiva y portador de la tarjeta profesional 160988-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal, de la sociedad **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S**, con **NIT 900.923.685 – 0**; bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido durante los últimos 6 meses y hasta la fecha con todos los pagos al sistema de seguridad social en pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a la fecha a PAZ Y SALVO con las empresas promotoras de salud (EPS), los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales (ARL) y las cajas de compensación familiar; con respecto al instituto colombiano de bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA: la empresa se encuentra exonerada de la obligación de pago de los aportes al SENA, ICBF y EPS, por los empleados que devenguen menor de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Según lo dispuesto en el Art. 65 de la Ley 1819 de 2016 que incluye el Art. 114-1 ET.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma en Neiva, a los 26 días del mes de diciembre de 2019.

Atentamente,


WALTER HERNÁN RÍOS RODRÍGUEZ
 C.C. No. 7.721.451 de Neiva T.P. No. 160.988 T

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900923685	0	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	A - 200 O MAS COTIZANTES	NEVA	CALLE 8 26 27	NEVA-HUILA	8700789	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Valor
2019-11	2019-12	53842104	940093413	E			2019/12/19	2019/12/20	59.797.700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO			NOVEDADES					PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Retiros	Excedidos	Ingresos	Retiros	Excedidos	IBC	Días	Código	Aporte	IBC	Días	Código	Aporte	IBC	Días	Código	Aporte	IBC	Días	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: NEVA (33 Afiliados)																								
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (25 Afiliados)																								
Ciudad: NEVA Depto: HUILA (25 Afiliados)																								
1	CC	04674039								0		\$0												
2	CC	1075277040								23/03/1		\$1,038,767												
3	CC	1075277040								23/03/1		\$377,734												
4	CC	1075306871								23/03/1		\$928,116												
5	CC	1082154401								23/03/1		\$1,000,000												
6	CC	1075241791								23/03/1		\$928,116												
7	CC	17945144								23/03/1		\$928,116												
8	CC	0440054								23/03/1		\$3,262,000												
9	CC	1075301674								23/03/1		\$928,116												
10	CC	1075305128								23/03/1		\$1,100,000												
11	CC	4914082								23/03/1		\$240,000												
12	CC	1075243169								23/03/1		\$928,116												
13	CC	1075302261								23/03/1		\$1,160,000												
14	CC	1075302561								23/03/1		\$40,000												
15	CC	1075211421								23/03/1		\$132,502												
16	CC	1075302338								23/03/1		\$148,502												
17	CC	3630777								23/03/1		\$140,000												
18	CC	1075248406								23/03/1		\$40,000												
19	CC	3515259								23/03/1		\$80,000												
20	CC	1075218423								23/03/1		\$76,000												
21	CC	1075306357								23/03/1		\$32,502												
22	CC	1075257996								25-14		\$37,200												
23	CC	36308129								X		\$21,000												
24	CC	100718640								23/03/1		\$32,502												
25	CC	7705779								23/03/1		\$48,000												
26	CC	1075280798								23/03/1		\$32,200												
27	CC	7939734								23/03/1		\$37,200												

Centro de Trabajo: MEMBRERÍA (8 Afiliados)										Centro de Trabajo: ADMITIVO FLORENCIA (2 Afiliados)										Centro de Trabajo: VENTAS FLORENCIA (1 Afiliados)										Centro de Trabajo: FLORENCIA (1 Afiliados)																																							
Ciudad: NEIVA Dorso: HUIJLA (8 Afiliados)										Ciudad: FLORENCIA Dorso: CAQUETA (1 Afiliados)										Ciudad: FLORENCIA Dorso: CAQUETA (1 Afiliados)										Ciudad: FLORENCIA Dorso: CAQUETA (1 Afiliados)																																							
No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Salud	Pensión	Riesgos	Parafiscales	Total Aportes	Examenos SEIA e ICBF	No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Salud	Pensión	Riesgos	Parafiscales	Total Aportes	Examenos SEIA e ICBF	No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Salud	Pensión	Riesgos	Parafiscales	Total Aportes	Examenos SEIA e ICBF	No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Salud	Pensión	Riesgos	Parafiscales	Total Aportes	Examenos SEIA e ICBF																														
28	CC	7716914	AGUDELO MEDIOZA ARLEY					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	29	CC	7716914	AGUDELO MEDIOZA ARLEY					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	30	CC	7716914	AGUDELO MEDIOZA ARLEY					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	31	CC	7716914	AGUDELO MEDIOZA ARLEY					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813																										
29	CC	1211148	CABRERA CARVAJAL JORGE ELIEZER					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	30	CC	1211148	CABRERA CARVAJAL JORGE ELIEZER					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	31	CC	1211148	CABRERA CARVAJAL JORGE ELIEZER					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	32	CC	1211148	CABRERA CARVAJAL JORGE ELIEZER					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813																										
30	CC	1212877	MEDHIA RICAURTE HILTON JAVIER					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	31	CC	1212877	MEDHIA RICAURTE HILTON JAVIER					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	32	CC	1212877	MEDHIA RICAURTE HILTON JAVIER					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	33	CC	1212877	MEDHIA RICAURTE HILTON JAVIER					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813																										
31	CC	5967723	MONTIEL YANHA ORLANDO					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	32	CC	5967723	MONTIEL YANHA ORLANDO					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	33	CC	5967723	MONTIEL YANHA ORLANDO					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	34	CC	5967723	MONTIEL YANHA ORLANDO					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813																										
32	CC	7716913	SALAS ANDRADE LUIS FELIPE					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	33	CC	7716913	SALAS ANDRADE LUIS FELIPE					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	34	CC	7716913	SALAS ANDRADE LUIS FELIPE					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	35	CC	7716913	SALAS ANDRADE LUIS FELIPE					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813																										
33	CC	1212876	SANCHEZ CUELAR CARLOS FERNANDO					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	34	CC	1212876	SANCHEZ CUELAR CARLOS FERNANDO					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	35	CC	1212876	SANCHEZ CUELAR CARLOS FERNANDO					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	36	CC	1212876	SANCHEZ CUELAR CARLOS FERNANDO					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813																										
34	CC	1075211454	SERRANO CACHAYA STIVENSON ANDRES					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	35	CC	1075211454	SERRANO CACHAYA STIVENSON ANDRES					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	36	CC	1075211454	SERRANO CACHAYA STIVENSON ANDRES					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	37	CC	1075211454	SERRANO CACHAYA STIVENSON ANDRES					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813																										
35	CC	1075211454	SERRANO CACHAYA STIVENSON ANDRES					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	36	CC	1075211454	SERRANO CACHAYA STIVENSON ANDRES					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	37	CC	1075211454	SERRANO CACHAYA STIVENSON ANDRES					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	38	CC	19367710	GARCIA BARBETO FELIX ANTONIO					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813																										
36	CC	55170683	TOVAR GALEANO JORJANA					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	37	CC	55170683	TOVAR GALEANO JORJANA					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	38	CC	55170683	TOVAR GALEANO JORJANA					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	39	CC	55170683	TOVAR GALEANO JORJANA					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813																										
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																																					
EMPLEADO										NOVEDADES										PENSION										SALUD										CCF										RIESGOS										PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Salud	Pensión	Riesgos	Parafiscales	Total Aportes	Examenos SEIA e ICBF	No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Salud	Pensión	Riesgos	Parafiscales	Total Aportes	Examenos SEIA e ICBF	No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Salud	Pensión	Riesgos	Parafiscales	Total Aportes	Examenos SEIA e ICBF	No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Salud	Pensión	Riesgos	Parafiscales	Total Aportes	Examenos SEIA e ICBF																														
SUCURSAL: FLORENCIA (2 Afiliados)																																																																					
Centro de Trabajo: ADMITIVO FLORENCIA (2 Afiliados)																																																																					
Ciudad: FLORENCIA Dorso: CAQUETA (1 Afiliados)																																																																					
37	CC	1075249443	PIRETO ROJAS BARBARA					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	38	CC	1075249443	PIRETO ROJAS BARBARA					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	39	CC	1075249443	PIRETO ROJAS BARBARA					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	40	CC	1075249443	PIRETO ROJAS BARBARA					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813																										
Centro de Trabajo: VENTAS FLORENCIA (1 Afiliados)																																																																					
Ciudad: FLORENCIA Dorso: CAQUETA (1 Afiliados)																																																																					
38	CC	19367710	GARCIA BARBETO FELIX ANTONIO					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	39	CC	19367710	GARCIA BARBETO FELIX ANTONIO					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	40	CC	19367710	GARCIA BARBETO FELIX ANTONIO					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813	41	CC	19367710	GARCIA BARBETO FELIX ANTONIO					\$8,896,813	\$1,423,600	\$8,896,813																										
Total Afiliados: 35																																																																					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900923485	0	MEDICAL GROUP ANIMA S.A.S.	A - 200 D MAS COTIZANTES	NEIVA	CALLE 8 26 27	NEIVA-HUILA	8700789	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-11	2019-12	538462104	940093413	E	2019/12/19	2019/12/20	BANCO AV VILLAS	1	\$9,797,700
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)									
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	34	\$6,102,900	\$4,600	\$0	\$6,107,500
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	4	\$292,500	\$300	\$0	\$292,800
PORVENIR		230301	800,224,808	8	16	\$546,000	\$400	\$0	\$546,400
PROTECCION		230201	800,229,739	0	12	\$3,369,900	\$2,500	\$0	\$3,372,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
SEGUROS BOLIVAR		14-7	840,002,503	2	35	\$1,894,500	\$1,400	\$0	\$1,895,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)									
COMFACA									
COMFAMILIAR HUILA									
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)									
COMFAMILIAR HUILA		CCFC24	891,180,008	2	4	\$566,300	\$500	\$0	\$566,800
COOMEVA		EPS016	805,000,427	1	2	\$566,300	\$500	\$0	\$566,800
MEDIMAS EPS		EPS044	901,097,473	5	4	\$1,561,400	\$1,200	\$0	\$1,562,600
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	6	\$66,400	\$100	\$0	\$66,500
SANTITAS		EPS005	800,251,440	6	19	\$1,495,000	\$1,100	\$0	\$1,496,100
TOTAL					35	\$9,790,000	\$7,700	\$0	\$9,797,700



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ESCANDON		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DUSSAN		NOMBRES LEYDY CONSTANZA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 26.430.054			SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD PAÍS COL. ☐ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE ☐		SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO _____ D.M. _____	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA 27 MES 12 AÑO 1984			CALLE 8 No.52-45 casa 46		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA		
DEPTO CAQUETA			MUNICIPIO NEIVA		
MUNICIPIO FLORENCIA			TELÉFONO 8700789 EMAIL leidysc15@hotmail.com		

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	☒	MES 12 AÑO 2001	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESCRITO EN ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN				No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO			
UN	10	X		Administrador de empresas	12	2	0	0	7

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLES	X			X			X		

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD MEDICAL GROUP ANMA S.A.S	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO NEIVA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD medicalgroup.anma@gmail.com	
TELÉFONOS 8700789	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO 	
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE GENERAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CALLE 8 No.28-27	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA CLL MEDICAL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO NEIVA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerentededotaciones@cllmedical.com	
TELÉFONOS 8603573	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 05 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Gerente de Dotaciones	DEPENDENCIA LINEA DOTACIONES	DIRECCIÓN CALLE 8 No.26-29	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO NEIVA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 4358930	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 12 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 05 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO ADMINISTRADORA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO 	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO 	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

M30773	BETAMETIL DIGOXINA 0.75 MG/ML SOLUCION ORAL			4	\$ 28,174.00	\$ 0	\$ 112,696.00	\$ 28,137.00	\$ 0	\$ 112,548.00	\$ 40,000.00	\$ 0	\$ 160,000.00	\$ 31,890.00	\$ 0	\$ 127,560.00
M20686	BETAMETIL DIGOXINA SOL INY 0.2 MG / 2 ML			28	\$ 3,918.00	\$ 0	\$ 109,704.00	\$ 5,910.00	\$ 0	\$ 165,480.00	\$ 7,880.00	\$ 0	\$ 220,640.00	\$ 7,480.00	\$ 0	\$ 209,440.00
M20971	BETAMETIL DIGOXINA TAB 0.1 MG			784	\$ 590.00	\$ 0	\$ 462,560.00	\$ 477.00	\$ 0	\$ 373,968.00	\$ 608.00	\$ 0	\$ 476,672.00	\$ 890.00	\$ 0	\$ 697,760.00
M20687	BETAMIL DIGOXINA 0.25 MG. TABLETA			80	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 1,690.00	\$ 0	\$ 135,200.00
M30780	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG TABLETA			816	\$ 137.00	\$ 0	\$ 111,792.00	\$ 191.00	\$ 0	\$ 155,856.00	\$ 254.00	\$ 0	\$ 207,264.00	\$ 198.00	\$ 0	\$ 161,568.00
M30750	BISACODILO 5 MG. TABLETA			1964	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 54.00	\$ 0	\$ 106,056.00	\$ 42.00	\$ 0	\$ 82,408.00	\$ 59.00	\$ 0	\$ 115,876.00
M38019	BRIMONIDINA TARTRATO SOL. OFTALMICA 0.2%			12	\$ 77,849.00	\$ 0	\$ 334,188.00	\$ 22,050.00	\$ 0	\$ 264,600.00	\$ 28,470.00	\$ 0	\$ 341,640.00	\$ 37,890.00	\$ 0	\$ 454,680.00
M30515	BROMOCRIPTINA 2.5 MG TABLETA			116	\$ 590.00	\$ 0	\$ 68,440.00	\$ 845.00	\$ 0	\$ 9,020.00	\$ 1,000.00	\$ 0	\$ 116,000.00	\$ 59,800.00	\$ 0	\$ 103,240.00
M20553	BROMURO DE IPRAZTROPIO + BROMHIDRATO DE FENOTEROL SOL INH 0.5 MG/0.25 MG			52	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 62,400.00	\$ 0	\$ 3,244,800.00	\$ 83,200.00	\$ 0	\$ 4,326,400.00	\$ 59,800.00	\$ 0	\$ 3,109,600.00
M20823	BROMURO DE ROCURONIO SOLUCION INYECTABLE 50 MG (ESMERON)			60	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 15,000.00	\$ 0	\$ 900,000.00	\$ 16,000.00	\$ 0	\$ 980,000.00	\$ 16,890.00	\$ 0	\$ 1,013,400.00
M20554	BUPIVACAINA - DEXTROSA SOL INY 0.5 % 8% PESADA			256	\$ 2,214.00	\$ 0	\$ 566,784.00	\$ 3,203.00	\$ 0	\$ 819,968.00	\$ 3,380.00	\$ 0	\$ 865,280.00	\$ 3,180.00	\$ 0	\$ 814,080.00
M20555	BUPIVACAINA 0.5 % SIN PRESERVATIVOS SOL INY 50 MG / 10 ML (0.5%)			32	\$ 1,730.00	\$ 0	\$ 55,360.00	\$ 17,250.00	\$ 0	\$ 552,000.00	\$ 2,640.00	\$ 0	\$ 84,480.00	\$ 7,980.00	\$ 0	\$ 255,360.00
M33320	CALCIO CARBONATO 600MG + VITAMINA D			4216	\$ 76.00	\$ 0	\$ 320,416.00	\$ 116.00	\$ 0	\$ 489,056.00	\$ 136.00	\$ 0	\$ 573,376.00	\$ 138.00	\$ 0	\$ 581,808.00
M32749	CALCIO CARBONATO TAB 600 MG			6348	\$ 131.00	\$ 0	\$ 831,588.00	\$ 98.00	\$ 0	\$ 622,104.00	\$ 126.00	\$ 0	\$ 799,848.00	\$ 125.00	\$ 0	\$ 793,500.00
M20726	CALCIO GLUCONATO SOL INY 10%			52	\$ 768.00	\$ 0	\$ 39,936.00	\$ 1,110.00	\$ 0	\$ 57,720.00	\$ 1,160.00	\$ 0	\$ 60,320.00	\$ 1,890.00	\$ 0	\$ 98,280.00
M35265	CALCITRIOL 0.25 MG TABLETA			2664	\$ 92.00	\$ 0	\$ 245,088.00	\$ 110.00	\$ 0	\$ 293,040.00	\$ 150.00	\$ 0	\$ 399,600.00	\$ 158.00	\$ 0	\$ 420,912.00
M32675	CAPTOPRIL TAB 25 MG			876	\$ 52.00	\$ 0	\$ 42,924.00	\$ 68.00	\$ 0	\$ 22,848.00	\$ 102.00	\$ 0	\$ 34,272.00	\$ 79.00	\$ 0	\$ 26,544.00
M32891	CAPTOPRIL TAB 50 MG			8	\$ 49.00	\$ 0	\$ 52,024.00	\$ 2,775.00	\$ 0	\$ 59,568.00	\$ 90.00	\$ 0	\$ 29,600.00	\$ 87.00	\$ 0	\$ 76,212.00
M37673	CARBAMAZEPINA 100mg/5ml 2% SUSPENSION ORAL			7096	\$ 6,503.00	\$ 0	\$ 1,341,144.00	\$ 240.00	\$ 0	\$ 1,703,040.00	\$ 298.00	\$ 0	\$ 2,114,608.00	\$ 228.00	\$ 0	\$ 1,617,888.00
M37962	CARBAMAZEPINA 400 mg TABLETA			424	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 285.00	\$ 0	\$ 52,440.00	\$ 340.00	\$ 0	\$ 328.00	\$ 52,440.00	\$ 0	\$ 60,352.00
M20559	CARBAMAZEPINA TAB 200 MG			8468	\$ 189.00	\$ 0	\$ 558,888.00	\$ 97.00	\$ 0	\$ 779,056.00	\$ 106.00	\$ 0	\$ 887,608.00	\$ 138.00	\$ 0	\$ 1,168,584.00
M30682	CARBONATO DE LITIO 300 MG TABLETA			2900	\$ 66.00	\$ 0	\$ 342,200.00	\$ 186.00	\$ 0	\$ 539,400.00	\$ 142.00	\$ 0	\$ 411,800.00	\$ 238.00	\$ 0	\$ 690,200.00
M37024	CARVEDILOL 12.5 mg			8984	\$ 118.00	\$ 0	\$ 1,769,848.00	\$ 270.00	\$ 0	\$ 2,425,680.00	\$ 400.00	\$ 0	\$ 3,593,600.00	\$ 298.00	\$ 0	\$ 2,677,232.00
M37511	CARVEDILOL 25 mg TABLETA			60	\$ 197.00	\$ 0	\$ 133,680.00	\$ 3,090.00	\$ 0	\$ 185,400.00	\$ 4,000.00	\$ 0	\$ 240,000.00	\$ 3,280.00	\$ 0	\$ 196,800.00
M20561	CEFALEXINA CAPSULAS 500 MG			1708	\$ 2,621.00	\$ 0	\$ 4,476,668.00	\$ 3,750.00	\$ 0	\$ 6,405,000.00	\$ 4,400.00	\$ 0	\$ 7,515,200.00	\$ 2,480.00	\$ 0	\$ 4,235,840.00
M32892	CEFALEXINA SUSPENSION ORAL 250 MG /5 ML			1392	\$ 2,621.00	\$ 0	\$ 1,895,904.00	\$ 3,570.00	\$ 0	\$ 4,969,440.00	\$ 3,126.00	\$ 0	\$ 4,351,392.00	\$ 2,420.00	\$ 0	\$ 3,368,640.00
M32664	CEFRADINA POLVO RECONSTITUIR 1 G			3212	\$ 1,367.00	\$ 0	\$ 1,355,464.00	\$ 384.00	\$ 0	\$ 1,233,408.00	\$ 670.00	\$ 0	\$ 2,152,040.00	\$ 399.00	\$ 0	\$ 1,281,588.00
M20564	CEFRADINA TAB-CAP 500 MG			956	\$ 1,114.00	\$ 0	\$ 1,064,984.00	\$ 2,370.00	\$ 0	\$ 2,265,720.00	\$ 2,360.00	\$ 0	\$ 2,256,160.00	\$ 1,890.00	\$ 0	\$ 1,806,840.00
M20567	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G			4	\$ 118,587.00	\$ 0	\$ 474,348.00	\$ 138,195.00	\$ 0	\$ 552,780.00	\$ 184,260.00	\$ 0	\$ 737,040.00	\$ 148,200.00	\$ 0	\$ 592,800.00
M37235	CEFUROXIMA 250MG/5ML SUSPENSION			92	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 810.00	\$ 0	\$ 74,520.00	\$ 1,454.00	\$ 0	\$ 133,768.00	\$ 1,120.00	\$ 0	\$ 103,040.00
M37510	CIANOCOBALAMINA 1mg/ml (0.1%) SOL INYECT.			496	\$ 1,088.00	\$ 0	\$ 539,648.00	\$ 1,815.00	\$ 0	\$ 900,240.00	\$ 2,420.00	\$ 0	\$ 1,200,320.00	\$ 1,980.00	\$ 0	\$ 982,080.00
M33125	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 100 MG / 10 ML DE BASE			3628	\$ 140.00	\$ 0	\$ 507,920.00	\$ 186.00	\$ 0	\$ 674,808.00	\$ 250.00	\$ 0	\$ 907,000.00	\$ 228.00	\$ 0	\$ 827,184.00
M37497	CLARITROMICINA 500 MG AMPOLLA			476	\$ 15,070.00	\$ 0	\$ 7,173,320.00	\$ 20,250.00	\$ 0	\$ 9,639,000.00	\$ 2,700.00	\$ 0	\$ 1,285,200.00	\$ 24,800.00	\$ 0	\$ 11,804,800.00
M20914	CLINDAMICINA 600MG/4ML AMP			2344	\$ 1,557.00	\$ 0	\$ 3,649,608.00	\$ 3,465.00	\$ 0	\$ 8,121,960.00	\$ 2,702.00	\$ 0	\$ 6,333,488.00	\$ 2,590.00	\$ 0	\$ 6,070,960.00
M30588	CLONAZEPAM 2.5 MG/ML SOLUCION ORAL			12	\$ 4,390.00	\$ 0	\$ 52,680.00	\$ 7,332.00	\$ 0	\$ 87,984.00	\$ 9,600.00	\$ 0	\$ 115,200.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00
M34651	CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA			84	\$ 67.00	\$ 0	\$ 5,628.00	\$ 99.00	\$ 0	\$ 8,316.00	\$ 132.00	\$ 0	\$ 11,068.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00
M20594	CLONAZEPAM TAB 2 MG			780	\$ 82.00	\$ 0	\$ 63,960.00	\$ 65.00	\$ 0	\$ 50,700.00	\$ 80.00	\$ 0	\$ 62,400.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00
M31033	CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150 MG			2952	\$ 33.00	\$ 0	\$ 97,416.00	\$ 50.00	\$ 0	\$ 147,600.00	\$ 64.00	\$ 0	\$ 188,928.00	\$ 78.00	\$ 0	\$ 230,256.00
M37025	CLOPIDOGREL TAB 75 mg			7176	\$ 120.00	\$ 0	\$ 861,120.00	\$ 159.00	\$ 0	\$ 1,140,984.00	\$ 200.00	\$ 0	\$ 1,435,200.00	\$ 238.00	\$ 0	\$ 1,707,888.00
M33187	CLOFENIRAMINA JBE 2 MG / 5 ML			84	\$ 1,559.00	\$ 0	\$ 130,956.00	\$ 2,129.00	\$ 0	\$ 178,836.00	\$ 2,580.00	\$ 0	\$ 216,720.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00
M20624	CLOFENIRAMINA MALEATO TAB 4 MG			1740	\$ 22.00	\$ 0	\$ 38,280.00	\$ 29.00	\$ 0	\$ 50,460.00	\$ 32.00	\$ 0	\$ 55,680.00	\$ 42.00	\$ 0	\$ 73,080.00
M35198	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG			668	\$ 92.00	\$ 0	\$ 61,456.00	\$ 140.00	\$ 0	\$ 93,520.00	\$ 184.00	\$ 0	\$ 122,912.00	\$ 174.00	\$ 0	\$ 116,232.00
M38590	CLORURO DE SODIO Solucion inyectable 0.9% X 100ML			140	\$ 2,097.00	\$ 0	\$ 109,044.00	\$ 2,762.00	\$ 0	\$ 143,624.00	\$ 3,682.00	\$ 0	\$ 191,464.00	\$ 3,380.00	\$ 0	\$ 175,760.00
M32711	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL			52	\$ 1,284.00	\$ 0	\$ 143,808.00	\$ 1,643.00	\$ 0	\$ 184,016.00	\$ 2,280.00	\$ 0	\$ 255,360.00	\$ 2,340.00	\$ 0	\$ 262,080.00
M32816	CLOTRIMAZOL CREMA 1% TOPICA			112	\$ 131.00	\$ 0	\$ 20,960.00	\$ 201.00	\$ 0	\$ 32,160.00	\$ 268.00	\$ 0	\$ 42,880.00	\$ 870.00	\$ 0	\$ 139,200.00
M20671	CLOTRIMAZOL OVULO O TAB VAGINAL 100 MG			160	\$ 51.00	\$ 0	\$ 44,676.00	\$ 95.00	\$ 0	\$ 83,220.00	\$ 120.00	\$ 0	\$ 105,120.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00
M30582	CLOZAPINA 100 MG TABLETA			876	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 54.00	\$ 0	\$ 16,848.00	\$ 80.00	\$ 0	\$ 24,960.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00
M33760	CLOZAPINA 25 MG TABLETA			312	\$ 46.00	\$ 0	\$ 10,488.00	\$ 50.00	\$ 0	\$ 11,400.00	\$ 62.00	\$ 0	\$ 14,136.00	\$ 89.00	\$ 0	\$ 20,292.00
M20674	COLCHICINA TAB 0.5 MG			228	\$ 2,474.00	\$ 0	\$ 106,856.00	\$ 3,300.00	\$ 0	\$ 145,200.00	\$ 4,400.00	\$ 0	\$ 193,600.00	\$ 7,480.00	\$ 0	\$ 329,120.00
M34477	COLISTINA + CORTICOIDES + NEOMICINA 0.3% - 0.5% + 0.5% SOL OTICA			44	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 2,258.00	\$ 0	\$ 270,960.00	\$ 3,010.00	\$ 0	\$ 361,200.00	\$ 3,120.00	\$ 0	\$ 374,400.00
M35725	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO - UNGUENTO PROCTOLOGICO			16	\$ 368.00	\$ 0	\$ 569,664.00	\$ 435.00	\$ 0	\$ 673,380.00	\$ 560.00	\$ 0	\$ 866,880.00	\$ 785.00	\$ 0	\$ 1,215,180.00
M20766	CORTICOIDE+NEOMICINA + POLIMIXINA SOL. OFTALMICA 0.1%-0.35%-6000U/ML			120	\$ 341.00	\$ 0	\$ 133,672.00	\$ 390.00	\$ 0	\$ 211,052.00	\$ 3,524.00	\$ 0	\$ 267,824.00	\$ 3,590.00	\$ 0	\$ 272,840.00
M33210	DEXAMETASONA (ACETATO) SOL INY 8 MG / ML			1548	\$ 2,347.00	\$ 0	\$ 178,372.00	\$ 2,777.00	\$ 0	\$ 211,052.00	\$ 3,524.00	\$ 0	\$ 267,824.00	\$ 3,590.00	\$ 0	\$ 272,840.00
M33042	DEXAMETASONA (FOSFATO) SOL INY 4 MG / ML			392	\$ 2,097.00	\$ 0	\$ 1,014,948.00	\$ 2,636.00	\$ 0	\$ 1,275,824.00	\$ 3,346.00	\$ 0	\$ 1,619,464.00	\$ 3,480.00	\$ 0	\$ 1,684,320.00
M20676	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOL INY 10% X 500 ML			76	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00
M21110	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOL INY 5% X 500 ML			484	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00

M29730	NITROFURAZONA POMADA POTE X 500 G			8	\$ 49,140.00	\$ 0	\$ 393,120.00	\$ 49,688.00	\$ 0	\$ 397,504.00	\$ 64,000.00	\$ 512,000.00	\$ 64,500.00	\$ 0	\$ 516,000.00
M20776	NITROGLICERINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/10 ML 0.5%			8	\$ 16,254.00	\$ 0	\$ 130,032.00	\$ 16,950.00	\$ 0	\$ 135,600.00	\$ 31,750.00	\$ 254,000.00	\$ 35,800.00	\$ 0	\$ 286,400.00
M37753	NOREPINEFRINA SOL. INYECT.- 4 MG/4ML			60	\$ 1,197.00	\$ 0	\$ 71,820.00	\$ 2,270.00	\$ 0	\$ 133,200.00	\$ 2,910.00	\$ 174,600.00	\$ 3,240.00	\$ 0	\$ 194,400.00
M32778	NORFLOXACINA TABLETA O CAPSULA 400 MG			156	\$ 101.00	\$ 0	\$ 15,756.00	\$ 179.00	\$ 0	\$ 27,924.00	\$ 278.00	\$ 43,368.00	\$ 299.00	\$ 0	\$ 46,644.00
M39986	OLANZAPINA 10 MG			4	\$ 184.00	\$ 0	\$ 736.00	\$ 414.00	\$ 0	\$ 1,656.00	\$ 332.00	\$ 1,288.00	\$ 335.00	\$ 0	\$ 1,340.00
M33329	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG			5204	\$ 48.00	\$ 0	\$ 249,792.00	\$ 66.00	\$ 0	\$ 343,464.00	\$ 110.00	\$ 572,440.00	\$ 78.00	\$ 0	\$ 405,912.00
M36661	OMEPRAZOL SOL INYECTABLE DE 40 MG			1180	\$ 1,764.00	\$ 0	\$ 2,081,520.00	\$ 2,250.00	\$ 0	\$ 2,655,000.00	\$ 6,500.00	\$ 7,670,000.00	\$ 3,540.00	\$ 0	\$ 4,177,200.00
M37378	ONDANSETRON 8mg/4ml SOL. INYECT			4	\$ 1,109.00	\$ 0	\$ 4,436.00	\$ 1,500.00	\$ 0	\$ 6,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 2,480.00	\$ 0	\$ 9,920.00
M20779	OXACILINA (SAL. SODICA) POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G.			3748	\$ 995.00	\$ 0	\$ 3,729,280.00	\$ 1,980.00	\$ 0	\$ 7,421,040.00	\$ 2,400.00	\$ 8,995,200.00	\$ 2,050.00	\$ 0	\$ 7,683,400.00
M31109	OXIMETAZOLINA 0.25 MG/ML 0.025% SOLUCIÓN NASAL			12	\$ 3,176.00	\$ 0	\$ 38,112.00	\$ 4,461.00	\$ 0	\$ 53,532.00	\$ 5,246.00	\$ 62,952.00	\$ 5,490.00	\$ 0	\$ 65,890.00
M20646	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.5 MG / ML (0.05%)			12	\$ 3,024.00	\$ 0	\$ 36,288.00	\$ 3,953.00	\$ 0	\$ 47,436.00	\$ 5,270.00	\$ 63,240.00	\$ 5,120.00	\$ 0	\$ 61,440.00
M30225	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10 U.I. / ML			688	\$ 1,197.00	\$ 0	\$ 823,536.00	\$ 1,950.00	\$ 0	\$ 1,341,600.00	\$ 2,028.00	\$ 1,395,264.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00
M34506	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 5 U.I. / ML			604	\$ 1,134.00	\$ 0	\$ 684,936.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00
M34456	PENICILINA G BENZAT. POL. PARA RECONST 1.200.000 U.I.			116	\$ 1,032.00	\$ 0	\$ 119,712.00	\$ 1,500.00	\$ 0	\$ 174,000.00	\$ 2,340.00	\$ 271,440.00	\$ 1,980.00	\$ 0	\$ 229,680.00
M34457	PENICILINA G BENZAT. POL. PARA RECONST 2.400.000 U.I.			136	\$ 1,953.00	\$ 0	\$ 265,608.00	\$ 2,325.00	\$ 0	\$ 316,200.00	\$ 3,862.00	\$ 525,232.00	\$ 2,640.00	\$ 0	\$ 359,040.00
M20783	Penicilina G Sodica o Pot. Crist. Pol. Para Rec. 1'000.000 U.I.			300	\$ 731.00	\$ 0	\$ 219,300.00	\$ 1,500.00	\$ 0	\$ 450,000.00	\$ 1,300.00	\$ 390,000.00	\$ 1,540.00	\$ 0	\$ 462,000.00
M20784	Penicilina G Sodica o Pot. Crist. Pol. Para Rec. 5'000.000 U.I.			28	\$ 2,520.00	\$ 0	\$ 70,560.00	\$ 3,000.00	\$ 0	\$ 84,000.00	\$ 3,000.00	\$ 84,000.00	\$ 2,980.00	\$ 0	\$ 83,440.00
M37574	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G INYECT.			708	\$ 6,678.00	\$ 0	\$ 4,728,024.00	\$ 9,000.00	\$ 0	\$ 6,372,000.00	\$ 11,600.00	\$ 8,212,000.00	\$ 14,800.00	\$ 0	\$ 10,478,400.00
M20842	PIPTOTIAZINA PALMITATO SOLUCION INYECTABLE 25 MG / ML			28	\$ 2,772.00	\$ 0	\$ 77,616.00	\$ 3,000.00	\$ 0	\$ 84,000.00	\$ 4,000.00	\$ 112,000.00	\$ 3,840.00	\$ 0	\$ 92,160.00
M20785	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) SUS OR 250 MG DE BASE / 5 ML (5%) FRASCO			24	\$ 1,386.00	\$ 0	\$ 33,264.00	\$ 2,955.00	\$ 0	\$ 70,920.00	\$ 2,750.00	\$ 96,000.00	\$ 425.00	\$ 0	\$ 112,200.00
M33331	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) TABLETA O CAPSULA 250 MG DE BASE			264	\$ 275.00	\$ 0	\$ 72,600.00	\$ 398.00	\$ 0	\$ 105,072.00	\$ 480.00	\$ 126,720.00	\$ 2,280.00	\$ 0	\$ 91,200.00
M37752	PIRIDOSTIGMINA 60 MG TABLETA			40	\$ 63.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 2,570.00	\$ 0	\$ 10,280.00	\$ 3,426.00	\$ 0.00	\$ 158.00	\$ 0	\$ 3,160.00
M38133	PIRIDOXINA (VIT B6) 50 MG TABLETA			2	\$ 0.00	\$ 0	\$ 1,260.00	\$ 93.00	\$ 0	\$ 1,860.00	\$ 100.00	\$ 2,000.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00
M20800	PLATA SULFADIAZINA 1% CREMA			16	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 2,495.00	\$ 0	\$ 38,920.00	\$ 3,320.00	\$ 53,120.00	\$ 3,980.00	\$ 0	\$ 63,680.00
M34489	PODOFILINA 20% SOL. TOPICA (CONDILOM)			4	\$ 5,040.00	\$ 0	\$ 20,160.00	\$ 7,275.00	\$ 0	\$ 29,100.00	\$ 9,700.00	\$ 38,800.00	\$ 8,250.00	\$ 0	\$ 33,000.00
M29432	POLIMERIZADO DE GELATINA (Gelofoine) GEL 4%			4	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 44,250.00	\$ 0	\$ 177,000.00	\$ 53,920.00	\$ 215,680.00	\$ 64,890.00	\$ 0	\$ 259,560.00
M20924	POTASIO CLORURO SOL INY 20meq / 10 ML			504	\$ 284.00	\$ 0	\$ 143,136.00	\$ 885.00	\$ 0	\$ 446,040.00	\$ 880.00	\$ 828.00	\$ 828.00	\$ 0	\$ 417,312.00
M33139	PRAZOSINA TABLETA 1 MG			4244	\$ 30.00	\$ 0	\$ 127,320.00	\$ 54.00	\$ 0	\$ 229,176.00	\$ 70.00	\$ 297,080.00	\$ 64.00	\$ 0	\$ 271,616.00
M34386	PREDNISOLONA + FENILEFRINA 1% SOL. OFTALMICA			44	\$ 4,032.00	\$ 0	\$ 196,320.00	\$ 545.00	\$ 0	\$ 220,860.00	\$ 54.00	\$ 265,032.00	\$ 79.00	\$ 0	\$ 387,732.00
M33085	PREDNISOLONA TAB 5 MG			4908	\$ 40.00	\$ 0	\$ 196,320.00	\$ 545.00	\$ 0	\$ 220,860.00	\$ 54.00	\$ 265,032.00	\$ 79.00	\$ 0	\$ 387,732.00
M37562	PREDNISOLONA TAB 50 MG			40	\$ 561.00	\$ 0	\$ 23,240.00	\$ 1,484.00	\$ 0	\$ 58,360.00	\$ 1,978.00	\$ 79,120.00	\$ 975.00	\$ 0	\$ 39,000.00
M31889	PROPOFOL INFUSION INTRAVENOSA (1% W/V)			116	\$ 5,292.00	\$ 0	\$ 613,872.00	\$ 6,750.00	\$ 0	\$ 783,000.00	\$ 8,400.00	\$ 974,400.00	\$ 10,200.00	\$ 0	\$ 1,183,200.00
M20788	PROPRANOLOL CLORHIDRATO TAB 40 MG			1368	\$ 39.00	\$ 0	\$ 53,352.00	\$ 57.00	\$ 0	\$ 77,976.00	\$ 62.00	\$ 84,816.00	\$ 74.00	\$ 0	\$ 101,232.00
M34329	PROPRANOLOL CLORHIDRATO TAB 80 MG			456	\$ 115.00	\$ 0	\$ 52,440.00	\$ 96.00	\$ 0	\$ 43,776.00	\$ 128.00	\$ 58,368.00	\$ 139.00	\$ 0	\$ 63,384.00
M20790	RANITIDINA (CLORHIDRATO) SOL INY 50 MG / 2 ML			5624	\$ 277.00	\$ 0	\$ 1,557,848.00	\$ 360.00	\$ 0	\$ 2,024,640.00	\$ 480.00	\$ 2,698,520.00	\$ 489.00	\$ 0	\$ 2,750,136.00
M33288	RANITIDINA (CLORHIDRATO) TAB 150 MG DE BASE			1844	\$ 66.00	\$ 0	\$ 121,704.00	\$ 134.00	\$ 0	\$ 247,096.00	\$ 120.00	\$ 221,280.00	\$ 138.00	\$ 0	\$ 254,472.00
M20792	RANITIDINA (CLORHIDRATO) TAB 300 MG DE BASE CAPSULA			328	\$ 101.00	\$ 0	\$ 33,128.00	\$ 188.00	\$ 0	\$ 61,664.00	\$ 202.00	\$ 66,256.00	\$ 198.00	\$ 0	\$ 64,944.00
M29744	REMIFENTANIL 2MG I.V.(ULTIVA)			20	\$ 22,680.00	\$ 0	\$ 453,600.00	\$ 3,000.00	\$ 0	\$ 60,000.00	\$ 3,500.00	\$ 70,000.00	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00
M38079	RETINOICO ACIDO 0.05% LOCION			8	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 10,055.00	\$ 0	\$ 80,440.00	\$ 13,406.00	\$ 107,248.00	\$ 10,200.00	\$ 0	\$ 81,600.00
M20795	RINGER LACTATO SOLUCION INYECTABLE 500 ML			14924	\$ 1,690.00	\$ 0	\$ 28,206,360.00	\$ 2,421.00	\$ 0	\$ 36,131,004.00	\$ 3,072.00	\$ 45,846,528.00	\$ 2,980.00	\$ 0	\$ 44,473,520.00
M37561	RISPERIDONA 1MG TABLETA			172	\$ 349.00	\$ 0	\$ 60,028.00	\$ 227.00	\$ 0	\$ 39,044.00	\$ 302.00	\$ 51,944.00	\$ 548.00	\$ 0	\$ 94,256.00
M37504	RISPERIDONA 2 MG TABLETA			600	\$ 223.00	\$ 0	\$ 133,800.00	\$ 213.00	\$ 0	\$ 127,800.00	\$ 284.00	\$ 170,400.00	\$ 299.00	\$ 0	\$ 179,400.00
M34420	SALBUTAMOL 100 MCG/DOSIS INHALADOR			474	\$ 3,969.00	\$ 0	\$ 1,682,856.00	\$ 4,500.00	\$ 0	\$ 1,908,000.00	\$ 6,922.00	\$ 2,934,928.00	\$ 4,890.00	\$ 0	\$ 2,073,360.00
M21109	SALBUTAMOL PARA NEBULIZAR 5MG/ML			4	\$ 17,683.00	\$ 0	\$ 70,732.00	\$ 17,825.00	\$ 0	\$ 71,300.00	\$ 23,766.00	\$ 95,064.00	\$ 22,850.00	\$ 0	\$ 91,400.00
M32818	SALES DE REHIDRATACION ORAL. FORMULA OMS POLVO O GRANULOS PARA RECONSTITUIR			548	\$ 504.00	\$ 0	\$ 276,192.00	\$ 495.00	\$ 0	\$ 271,260.00	\$ 748.00	\$ 409,904.00	\$ 848.00	\$ 0	\$ 464,704.00
M37472	SERTRALINA 50 MG TABLETA			2900	\$ 71.00	\$ 0	\$ 205,900.00	\$ 143.00	\$ 0	\$ 414,700.00	\$ 128.00	\$ 371,200.00	\$ 228.00	\$ 0	\$ 661,200.00
M29434	SEVOFLURANE FCO 250 ML			20	\$ 376,513.00	\$ 0	\$ 7,530,260.00	\$ 473,000.00	\$ 0	\$ 8,460,000.00	\$ 594,000.00	\$ 11,880,000.00	\$ 445,800.00	\$ 0	\$ 8,916,000.00
M40049	SILDENAFIL Tableta 50 mg			4	\$ 266.00	\$ 0	\$ 1,064.00	\$ 402.00	\$ 0	\$ 1,608.00	\$ 822.00	\$ 3,288.00	\$ 912.00	\$ 0	\$ 812.00
M40186	SITAGLIPTINA 100mg			4	\$ 2,048.00	\$ 0	\$ 8,192.00	\$ 4,779.00	\$ 0	\$ 19,116.00	\$ 5,196.00	\$ 20,784.00	\$ 6,890.00	\$ 0	\$ 27,560.00
M20551	SODIO BICARBONATO SOLUCION INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML			32	\$ 693.00	\$ 0	\$ 22,176.00	\$ 1,041.00	\$ 0	\$ 33,312.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 985.00	\$ 0	\$ 31,520.00
M20921	SODIO CLORURO SOL INY 0.9% 500 ML			10428	\$ 1,852.00	\$ 0	\$ 19,312,656.00	\$ 2,396.00	\$ 0	\$ 24,995,488.00	\$ 3,042.00	\$ 31,721,876.00	\$ 2,980.00	\$ 0	\$ 31,075,440.00
M20918	SODIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ. / 10 ML			900	\$ 284.00	\$ 0	\$ 255,600.00	\$ 870.00	\$ 0	\$ 783,000.00	\$ 860.00	\$ 774,000.00	\$ 985.00	\$ 0	\$ 886,500.00
M31361	SODIO NITROPRUSIATO POLVO PARA RECONSTITUIR 50 MG			8	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 40,313.00	\$ 0	\$ 322,504.00	\$ 47,500.00	\$ 380,000.00	\$ 44,250.00	\$ 0	\$ 354,000.00
M15442	SOLUCION SALINA BALACEADA 500 ML BOLSA			64	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 45,000.00	\$ 0	\$ 2,880,000.00	\$ 52,676.00	\$ 3,368,064.00	\$ 39,800.00	\$ 0	\$ 2,547,200.00
M33131	SUCCINILCOLINA 1.000MG/10ML (10%) SOLUCION INYECTABLE			12	\$ 2,709.00	\$ 0	\$ 32,508.00	\$ 31,875.00	\$ 0	\$ 382,500.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 48,600.00	\$ 0	\$ 563,200.00
M40185	SUCCINILCOLINA (Cloruro de Succinometio) 40mg/2ml inject			20	\$ 0.00	\$ 0	\$ 0.00	\$ 5,250.00	\$ 0	\$ 105,000.00	\$ 4,882.00	\$ 97,640.00	\$ 8,900.00	\$ 0	\$ 178,000.00
M20797	SUCRALFATO 1G TABLETA			6480	\$ 189.00	\$ 0	\$ 1,224,720.00	\$ 278.00	\$ 0	\$ 1,801,440.00	\$ 300.00	\$ 1,944,000.00	\$ 284.00	\$ 0	\$ 1,840,320.00



Purificación, Enero 01 de 2020.

Señor:

MEDICAL GROUP ANMA S.A.S

REPRESENTADA LEGALMENTE POR LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN

Dirección: Calle 8 No. 26-27

Neiva - Huila

Teléfono: 8700789-3185479374

Asunto: **ACEPTACIÓN SELECCIÓN DE LA OFERTA**

En cumplimiento de lo establecido en el Capítulo V Etapa Contractual de la Resolución 302 del 01 de septiembre de 2014, el suscrito Gerente del Nuevo Hospital La Candelaria ESE de Purificación - Tolima, facultado para asumir las funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios destinados a Empresa Social del Estado, por medio del presente acto, acepta expresa e incondicionalmente la oferta presentada por usted, en virtud del proceso de contratación cuyo objeto es **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR NORMAL Y OPORTUNA ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E.** de conformidad con las Especificaciones Técnicas establecidas en los Estudios Previos y la oferta.

Para los efectos anteriores me permito solicitarle se sirva proceder con la suscripción de la minuta del contrato.

Cordialmente,



JOSE NUMAR RAMIREZ VALDERRAMA
GERENTE



Vobo. **Alexandra Vasquez Veloza**
Asesora Jurídica



EVALUACION PROPUESTA

EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E., procede a realizar la evaluación de la propuesta presentada por **MEDICAL GRPUP ANMA S.A.S.**, identificado con la Nit. No.900923685-.0, en respuesta a la invitación efectuada correspondiente al objeto contractual **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR NORMAL Y OPORTUNA ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E.**

RELACION SOPORTES DOCUMENTALES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Propuesta en donde se indique el objeto, actividades, obligaciones y valor a ofertar.	✓		
Hoja de vida con los respectivos soportes	✓		
Fotocopia legible cédula de ciudadanía del representante legal y/o persona natural.	✓		
Certificado de antecedentes disciplinarios, vigente a la fecha de suscripción del contrato (Procuraduría) de la sociedad y el representante legal.	✓		
Certificado de antecedentes fiscales, vigente a la fecha de suscripción del contrato (Contraloría) de la sociedad y el representante legal.	✓		
Formulario de Registro Único Tributario –RUT-	✓		
Constancia de encontrarse al día con el pago al sistema de seguridad social integral (fotocopia de recibos de pago) del mes de la presentación de la propuesta.	✓		

EVALUACION DE LA PROPUESTA	CUMPLE	NO CUMPLE
Análisis General se revisará la propuesta. La que cumpla en todo con los documentos solicitados o esté correctamente diligenciada, se considerará propuesta hábil.	✓	
Análisis Económico: la propuesta deberá estar igual o por debajo del presupuesto oficial del hospital, por ningún motivo se aceptan propuestas que superen el denominado valor.	✓	
Análisis técnico el proponente deberá demostrar	✓	



sus estudios. Con la suscripción del acto se obliga a aplicar sus conocimientos y su experiencia en el desarrollo de las actividades que son objeto de la prestación de servicios de las presentes condiciones generales de contratación.

CONCLUSION DE LA EVALUACION: Una vez evaluada la propuesta técnica y la económica son admitidas y por lo tanto se **ACEPTA LA PROPUESTA**.

En consecuencia se determina que es **VIABLE** realizar la contratación respectiva.

EL HOSPITAL,


NANCY ALEXANDRA VASQUEZ VELOZA
 Asesora Jurídica

YHILMA GRIMALDO ALVAREZ
 Prof. Universitaria Talento Humano


MARTHA POLOCHE LOZADA
 Almacén



CONTRATO No. 160	PRIMERO (01) DE ENERO DE 2020
CLASE DE CONTRATO	SUMINISTRO
CONTRATISTA	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN.
IDENTIFICACION	NIT. No. 900923685-0
VALOR	EI NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. deberá tener presupuestado para esta contratación debidamente respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, el valor de CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$150.000.000.00) MONEDA CORRIENTE. IVA INCLUIDO
PLAZO	CUATRO (04) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.
OBJETO	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR NORMAL Y OPORTUNA ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E.

Entre los suscritos por una parte el **NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.**, identificado Tributariamente con el NIT 890.701.353-2 y representado legalmente por **JOSE NUMAR RAMIREZ VALDERRAMA** identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.712.804 expedida en Neiva - Huila, en calidad de Gerente, según decreto Departamental No. 2077 del Primero (1º) de Diciembre de 2016, quien en adelante se denominará **EL HOSPITAL**, y por otra parte **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.**, identificado con el Nit.No.900923685-0, Representada Legalmente por **LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN**, Identificado con la Cédula No.26.430.054 de Neiva (Huila), quien manifiesta bajo la gravedad del juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad o de incompatibilidad para celebrar el presente contrato y que para los efectos del mismo se denominara **EL CONTRATISTA**, previa las siguientes consideraciones: **PRIMERA:** El Nuevo Hospital la Candelaria E.S.E. es una entidad del Estado que aunque su fin principal se basa en las líneas de Promoción de la Salud y la Calidad de Vida; la Prevención de los Riesgos; y la prestación de los servicios de salud con calidad, requiere de una correcta gestión operacional, para el cumplimiento de sus objetivos y su misión institucional. **SEGUNDA:** la ESE Nuevo Hospital La Candelaria de Purificación, debe garantizar los medios y recursos necesarios que permitan la prestación del Servicio público de Salud, Se tiene la necesidad de contratar el suministro de medicamentos para la E.S.E Nuevo Hospital La Candelaria de Purificación, conllevando al buen funcionamiento en la prestación del servicio de salud de segundo nivel que por ley se le debe prestar a los usuarios de la E.S.E, en consideración a que se debe garantizar la continuidad en la prestación del servicio; se llevará a cabo la selección del contratista mediante la contratación directa establecida en el Manual de Contratación de la E.S.E. Nuevo Hospital La Candelaria de Purificación. **TERCERA:** De acuerdo a lo anterior se hace necesario adelantar un proceso contractual que permita a la entidad el suministro de medicamentos y así garantizar una eficiente atención a sus usuarios. **CUARTA:** EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. no está sometido al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, sino que su régimen contractual está regulado por las disposiciones civiles y comerciales de acuerdo a las estipulaciones de la ley 100 de 1993, pero debiendo observar en su proceso



de contratación los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal contemplados en los artículos 209 y 270 de la Constitución Política de 1991. **QUINTA:** La ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y regula el servicio de salud para lograr niveles de calidad y cobertura, regula las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, que de conformidad con el artículo 194, son las entidades que se encargan de la prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las otras entidades territoriales constituyéndose como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. **SEXTA:** El numeral 6 artículo 195 de la ley 100 de 1993, se estableció que las EMPRESAS SOCIALES DE SALUD en materia contractual, se regirían por el Derecho Privado, pero podrían discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitante previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. **SEPTIMA:** Las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO quedan comprendidas dentro del artículo 2 de la ley 80 de 1993., es decir cuentan con la denominación de entidades estatales, constituyéndose como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. **OCTAVA:** De acuerdo con lo expuesto, la ley 100 de 1993 considero un régimen excepcional para las empresas sociales del estado al no someterlas al estatuto de contratación de la administración pública, por cuanto remitió para efectos de los contratos que suscriban estas, a las normas civiles, comerciales con la anotación, que pueden hacer uso de las cláusulas excepcionales previstas en el estatuto de contratación, artículo 15 al 17 de la ley 80 de 1993, sobre interpretación, modificación y terminación unilateral y por ende, someter sus conflictos a los jurisdicción contenciosa si hace uso de esta prerrogativa. **NOVENA:** Así las cosas, **EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.** para efectos de contratación pública está sometido a las disposiciones civiles y comerciales, sin embargo por encontrarse clasificado en el artículo 2 de la ley 80 de 1993 en calidad de entidad estatal debe aplicar los principios de la función administrativa y función fiscal. Que de acuerdo a lo anterior las partes deciden suscribir el presente CONTRATO que se regulará por las siguientes cláusulas. **CLAUSULA PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO:** "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR NORMAL Y OPORTUNA ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E." **CLAUSULA SEGUNDA. VALOR DEL CONTRATO:** El valor del presente contrato corresponde a la suma de CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$150.000.000.00) MONEDA CORRIENTE. IVA INCLUIDO. **CLAUSULA TERCERA. FORMA DE PAGO:** El Nuevo Hospital la Candelaria E.S.E. se compromete a pagar al contratista en según facturación mensual por evento y entradas al almacén, previa entrega del objeto a contratar, presentación de las respectivas facturas y de recibo a satisfacción por parte del supervisor, previa presentación de los siguientes documentos: a). Certificación de entrada a satisfacción al Almacén de los bienes suministrados. b). Presentación de cuenta y/o factura de cobro por parte del contratista c). Certificación bancaria de la Cuenta y Número de Cuenta a la cual deba consignarse el valor pagado d). Deberá acreditar pago al Sistema de Seguridad Social Integral en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con la Ley 828 de 2003, Art. 23 de la Ley 1150 de 2007.. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para el pago la contratista deberá acreditar el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral, de acuerdo con el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y el Art. 23 de la Ley 1150 de 2007. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** Los pagos del presente contrato estarán sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Caja PAC. **CLAUSULA CUARTA.- DURACIÓN DEL CONTRATO:** CUATRO (04) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO. previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización. **CLAUSULA QUINTA.- OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA, se obliga para con EL HOSPITAL a lo siguiente: **Obligaciones Específicas:** 1. El contratista se obliga para el HOSPITAL a entregar los insumos contratados en la Bodega de la Farmacia del Hospital en el Municipio de Purificación, según se haya solicitado por parte del Hospital, de acuerdo con el programa de entregas o las solicitudes de entrega expedido por tal oficina. 2. Los productos a entregar deberán guardas identidad y



congruencia con las características técnicas de los insumos ofertados y contratados. Por motivos de recobro al FORYGA, el CONTRATISTA deberá relacionar el código CUM (Código Único de Medicamentos) en cada factura.

3. Para los medicamentos que requieran refrigeración el proveedor deberá garantizar la conservación de la cadena de frío hasta el momento de su entrega al HOSPITAL utilizando el sistema de control de temperatura. **4.** EL CONTRATISTA no podrá exigir ningún emolumento al HOSPITAL para la entrega de los medicamentos contratados. **5.** El contratista deberá entregar al HOSPITAL insumos cuya vida útil no sea inferior al 90% contados a partir de la recepción en la Farmacia del Hospital. Se exceptúan de esta regla los insumos importados y los sujetos a control por parte de la Dirección Nacional de Estupefacientes, caso en el cual los insumos se entregarán con un porcentaje de vida útil acordado con el supervisor del contrato. en caso de realizar entrega con vida útil menor a lo estipulado, deberá adjuntar carta de compromiso de cambio en caso de baja rotación y riesgo de vencimiento. **6.** Remitir certificado de control de calidad de los lotes entregados. **7.** El Contratista se obliga a que los empaques de los medicamentos deben ser originales de fábrica con las etiquetas o rótulos integrados, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo en idioma español. Lo anterior es requisito para la entrega del producto y recepción a satisfacción de todos y cada uno de los medicamentos. Cambiar los elementos que no cumpla con las especificaciones requeridas o presenten cualquier clase de daño solucionando las discrepancias que se presenten inmediatamente, sin que represente costo adicional para EL CONTRATANTE; **8.** Garantizar la calidad de los productos objeto del presente contrato; **9.** Actuar de buena fe durante todo el desarrollo del contrato, e informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier irregularidad que advierta en desarrollo del contrato; **5.** Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) de acuerdo a lo dispuesto por la Ley, del personal a su cargo para la ejecución del contrato; **6.** Gestionar la legalización del contrato y su acreditación ante el Contratante en forma oportuna; **10.** Cumplir las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del Contrato. **11.** El Contratista deberá estar en capacidad de realizar cambios y/o solucionar discrepancias que se presenten con los elementos objeto del contrato sin que esto tenga costo adicional para la Empresa Social del Estado Nuevo Hospital La Candelaria. **9.** Hacer entrega de la factura al área de almacén para su respectivo ingreso. **12.** Asumir los gastos y costos que demande el transporte, para el cumplimiento del objeto contractual.

CONDICIONES DE CONTROL DE CALIDAD: **1.** Entregar los certificados de control de calidad. **2.** EL HOSPITAL podrá verificar que el Laboratorio fabricante corresponda al autorizado en el registro sanitario respectivo. **3.** Cuando sea requerido el certificado de control de calidad deberá contener como mínimo la siguiente información: **a.** Nombre y dirección del fabricante. **b.** Forma farmacéutica. **c.** Concentración o potencia del principio activo. **d.** Numeración y tamaño del lote. **e.** Fecha de fabricación. **f.** Fecha de expiración. **g.** Número y fecha del protocolo control de calidad realizado. **h.** Constancia de aprobación del lote.

CONDICIONES DE CAMBIO DE INSUMOS POR VENCIMIENTO: EL CONTRATISTA se obliga para con el HOSPITAL a efectuar el recambio de los insumos contratados de la siguiente manera: **1.** Cuando el medicamento tenga una fecha de vencimiento menor al 90% de la vida útil se compromete a traer carta de compromiso para el cambio. **2.** El CONTRATISTA se obliga a realizar cambio por próximos vencimientos, cuando el insumo no se alcance a consumir antes de la fecha de expiración el HOSPITAL dará aviso al CONTRATISTA con mínimo tres (3) meses de anticipación a su vencimiento, y este se obliga a cambiar la cantidad entregada antes de su vencimiento y así asegurar la disposición del insumo. **3.** El cambio deberá efectuarse en las mismas condiciones contractuales pactadas en este contrato, por lo que el recambio no deberá demorar más de 72 horas desde el aviso anteriormente mencionado, lo cual a su vez podrá generar incumplimiento por parte del CONTRATISTA sin perjuicio de aplicarse las condiciones de la liberación presupuestal respectiva. **4.** El cambio del insumo se podrá realizar con el mismo insumo que se solicita cambiar o por cualquier que este contratado con el mismo CONTRATISTA. **5.** En caso que el CONTRATISTA no recoja los productos próximos a vencerse y estos efectivamente superen su fecha de



vencimiento, se hará responsable de su disposición final y de su valor, el cual podrá ser descontado en cualquier momento hasta la liquidación del presente contrato, inclusive. EL HOSPITAL podrá enviar tales insumos a la última dirección reportada y/o a la consignada en los documentos tributarios por correo certificado. **6.** No efectúa el recambio se considerará incumplimiento del contrato. **Obligaciones Generales:** **1.** Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo a lo estipulado en las condiciones para contratar y en la oferta presentada por la contratista. **2.** Las demás que se requieran de acuerdo a la naturaleza del contrato. **3.** Realizar oportunamente los pagos al sistema de seguridad social y parafiscal de acuerdo con el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007. **4.** Presentar informes al supervisor del contrato sobre el cumplimiento de las obligaciones, para la realización del respectivo pago. **CLÁUSULA SEXTA: LIQUIDACIÓN:** El presente contrato será objeto de liquidación de conformidad con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993, el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, artículo 217 del Decreto ley 019 de 2012, en concordancia con lo establecido en el decreto 1082 de 2015. Procedimiento que deberá efectuarse dentro de los seis (6) meses siguientes a su vencimiento o a la expedición del acto administrativo que ordene su terminación o a la fecha del acuerdo que así lo disponga. Dentro de este plazo se entiende incluido un término de cuatro (4) meses para la liquidación de común acuerdo y dos (2) meses adicionales para la liquidación unilateral si es del caso. **CLAUSULA SÉPTIMA. LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO.** El Contrato se ejecutará en la Ciudad de Neiva, Huila. **CLAUSULA OCTAVA - GARANTÍAS:** Las Garantías son el instrumento otorgado por los oferentes o el contratista de una entidad pública contratante, con el objeto de garantizar, entre otros, la seriedad de su ofrecimiento; el cumplimiento de las obligaciones que surjan del contrato y de su liquidación; la calidad del bien, obra o servicio, el correcto funcionamiento de los bienes, salarios y prestaciones sociales, estabilidad de la obra, responsabilidad civil extracontractual, y los demás riesgos a que se encuentre expuesta la Administración según el contrato. Dando aplicación al artículo 2.2.1.2.3.1.1 y siguientes del decreto 1082 de 2015, referente a los riesgos que deben cubrir las garantías en la contratación, el Nuevo Hospital la Candelaria de Purificación Tolima E.S.E., considera necesario que en el contrato que se llegare a suscribir deberá contarse con un contrato de seguro contenido en una póliza, que respalde lo siguiente: **CUMPLIMIENTO:** Por un valor equivalente al Diez (10%) del valor del contrato; por el término de duración del mismo, sus adiciones si las hubiere y cuatro (4) meses más. Atendiendo lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.12 del Decreto 1082 de 2015, y que es del caso transcribir el siguiente aparte: "Cumplimiento del contrato. Este amparo cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de: a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista. b) el cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista. c) los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales. d) El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria...". **CLAUSULA NOVENA: LEYES SOCIALES:** EL CONTRATISTA es la única responsable por la vinculación de personal todo lo cual realizará en su propio nombre y por su cuenta y riesgo, sin que EL HOSPITAL adquiera responsabilidad alguna por dichos actos. **CLAUSULA DÉCIMA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** Los pagos que se efectúen en razón de este Contrato están sujetos a las apropiaciones presupuestales para tal fin haga EL HOSPITAL. **CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA: PROHIBICIÓN DE CESIÓN DEL CONTRATO:** EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato en todo o en parte a persona alguna natural o Jurídica nacional o extranjera sin el consentimiento previo y expreso otorgado por escrito por parte DEL HOSPITAL. **CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El valor del presente Contrato se imputará con cargo al Certificado de Disponibilidad, por valor de **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$150.000.000.00) MONEDA CORRIENTE. IVA INCLUIDO**, expedido por la oficina Financiera del Nuevo Hospital La Candelaria ESE de Purificación. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: SUPERVISIÓN:** Para efectos de la supervisión a que se refiere el presente contrato, se realizará por intermedio del Almacén, para lo cual tendrá en cuenta las siguientes tareas: **1.** Verificar el cumplimiento de los términos del contrato. **2.** Elaborar el Acta de Inicio del contrato con el visto bueno



parte integral del presente contrato, el certificado de disponibilidad, la oferta presentada y sus anexos. En caso de divergencia entre el contenido de los documentos precitados y el presente contrato, se atenderá lo dispuesto en el último, y en su defecto a lo dispuesto por el HOSPITAL. El HOSPITAL se reserva el derecho de verificar la autenticidad de los documentos aportados, y tomar las medidas que correspondan, como consecuencia de su falta de identidad con la verdad. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN Y PUBLICACIÓN DEL CONTRATO.** Que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el presente contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, se ejecuta con la expedición del Registro Presupuestal y acreditación de encontrarse el contratista a paz y salvo por concepto de aportes a la seguridad social integral. De Conformidad al Artículo 223 del Decreto 0019 de 2012 los contratos estatales sólo se publicarán en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉXTA- GASTOS:** Los gastos que se originen o puedan originarse como consecuencia de la celebración del presente contrato, corren y correrán por cuenta del Contratista. **CLÁUSULA VIGÉSIMASEPTIMA: DOMICILIO CONTRACTUAL.** - Para todos los efectos legales, se fija como Domicilio Contractual el municipio de Purificación -Tolima. **CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA: NOTIFICACIONES.** - Para efectos de las comunicaciones y/o notificaciones a que hubiere lugar en desarrollo del objeto contractual, y con posterioridad a éste, las partes registran las siguientes direcciones, en las cuales se surtirán válidamente las mismas; El HOSPITAL en el Despacho de la Gerencia; EL CONTRATISTA en la Calle 8 No. 26 – 27 Barrio las Brisas - Neiva (Huila) – TEL. 8700789. El Contratista se obliga a informar al HOSPITAL cualquier novedad al respecto, so pena de que se consideren válidamente surtidas las actuaciones pertinentes, en la dirección registrada. En señal de conformidad y dando fe de lo Convenido, se firma por las partes y por el Supervisor quién se declara enterado del mismo; en el Municipio de Purificación, a el Primer (01) día del mes de Enero de 2020.

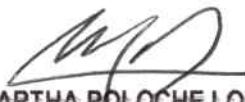
EL HOSPITAL


JOSÉ NUMAR RAMIREZ VALDERRAMA
 Gerente

EL CONTRATISTA


LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN
 Representante legal MEDICAL GROUP ANMA S.A.S
 NIT, No.900923685-0

EL SUPERVISOR:


MARTHA POLOCHE LOZADA
 Almacén


 Vo.Bo. **NANCY ALEXANDRA VASQUEZ VELOZA**
 Asesora Juridica



tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPañIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROSMMUNDIAL.COM.CO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R0000000045

No. PÓLIZA		NV-100022181		No. ANEXO		0		No. CERTIFICADO		34151137		No. RIESGO					
TIPO DE DOCUMENTO								FECHA DE EXPEDICIÓN		23/01/2020				SUC. EXPEDIDORA		AGENCIA NEIVA	
VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE				VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas Del 01/01/2020				24:00 Horas Del 30/09/2020						N/A				N/A			
TOMADOR		MEDICAL GROUP ANMA										No. DOC. IDENTIDAD		9009236850			
DIRECCIÓN		CL 8 26 27 PI 2 IN 1 BR LAS BRISAS										TELÉFONO		3157804375			
ASEGURADO		EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE										No. DOC. IDENTIDAD		8907013532			
DIRECCIÓN		CRA. 9 CALLE 7 55										TELÉFONO		2280165			
BENEFICIARIO		EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE										No. DOC. IDENTIDAD		8907013532			
DIRECCIÓN		CRA. 9 CALLE 7 55										TELÉFONO		2280165			

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO.160 DE FECHA DE FIRMA Y ACTA DE INICIO 01 DE ENERO DE 2020 , CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR NORMAL Y OPORTUNA ATENCIÓN A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CADELARIA DE PURIFICACIÓN TOLIMA E.S.E.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 01/01/2020	24:00: Horas Del 30/09/2020	15,000,000	22,438
TOTAL ASEGURADO				

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
G%26G MULTISEGUROS Y S	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPañÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 23/01/2020
------------------	---

PRIMA BRUTA	\$	22.438
DESCUENTOS	\$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	22.438
GASTOS EXP.	\$	5.000
IVA	\$	5.213
TOTAL A PAGAR	\$	32.651

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CUENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN WWW.SEGUROSMMUNDIAL.COM.CO

EL TOMADOR, Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTIICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:

- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713



Cumplimos los sueños de nuestro planeta rediciando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

**GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO
EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(DECRETO 1082 DE 2015)**

1. RIESGOS AMPAROS

LA ASEGURADORA OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA.

LOS AMPAROS DE LA POLIZA SERAN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA NO PODRA RECLAMAR O TOMAR EL VALOR DE UN AMPARO PARA CUBRIR O INDEMNIZAR EL VALOR DE OTROS. ESTOS NO SON ACUMULABLES Y SON EXCLUYENTES ENTRE SI, SEGÚN LAS DEFINICIONES Y ALCANCE QUE A CONTINUACION SE ESTIPULAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA
LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRE LA SANCION DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO.
ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASIÓN DE:

- (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO;
- (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y
- (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCION DE PAGO ANTICIPADO

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.

1.5 AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

ESTE AMPARO DEBE CUBRIR A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO.

LA ENTIDAD ESTATAL NO DEBE EXIGIR UNA GARANTÍA PARA CUBRIR ESTE RIESGO EN LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL CON PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL COLOMBIANO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

ESTE AMPARO CUBRE LA CALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL EN CUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO.

1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

2. EXCLUSIONES

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN EN LOS CASOS SIGUIENTES:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA).

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.

2.3 USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.

2.4 EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA

LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

4. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ CONSTAR EN LA CARATULA O EN SUS ANEXOS EN LOS CONTRATOS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.3 DEL DECRETO 1082 DE 2015, EL GARANTE TIENE LA FACULTAD LEGAL DE DECIDIR NO GARANTIZAR LA ETAPA SIGUIENTE, CASO EN EL CUAL DEBE INFORMAR SU DECISIÓN POR ESCRITO A LA ENTIDAD ESTATAL GARANTIZADA SEIS (6) MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO DE LA GARANTÍA. ESTE AVISO NO AFECTA LA GARANTÍA DE LA ETAPA CONTRACTUAL O PERÍODO CONTRACTUAL EN EJECUCIÓN. SI EL GARANTE NO DA EL AVISO CON LA ANTICIPACIÓN MENCIONADA Y EL CONTRATISTA NO OBTIENE UNA NUEVA GARANTÍA, QUEDA OBLIGADO A GARANTIZAR LA ETAPA DEL CONTRATO O EL PERÍODO CONTRACTUAL SUBSIGUIENTE.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y

ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

5.1 EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE LA CADUCIDAD DEL CONTRATO Y ORDENE EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE, BIEN SEA DE LA CLÁUSULA PENAL O DE LOS PERJUICIOS QUE HA CUANTIFICADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.2 EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL IMPONE MULTAS, DEBE ORDENAR EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.3 EN LOS DEMÁS CASOS DE INCUMPLIMIENTO, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE EL INCUMPLIMIENTO, PUEDE HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, SI ESTÁ PACTADA EN EL CONTRATO, Y ORDENAR SU PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

6. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICION DE MULTAS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO.

LAS ENTIDADES SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PODRÁN DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO, CUANTIFICANDO LOS PERJUICIOS DEL MISMO, IMPONER LAS MULTAS Y SANCIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, Y HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL. PARA TAL EFECTO OBSERVARAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

A) EVIDENCIADO UN POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, LA ENTIDAD PÚBLICA LO CITARA A AUDIENCIA PARA DEBATIR LO OCURRIDO. EN LA CITACIÓN, HARÁ MENCIÓN EXPRESA Y DETALLADA DE LOS HECHOS QUE LA SOPORTAN, ACOMPAÑANDO EL INFORME DE INTERVENTORÍA O DE SUPERVISIÓN EN EL QUE SE SUSTENTE LA ACTUACIÓN Y ENUNCIARA LAS NORMAS O CLAUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. EN LA MISMA SE ESTABLECERÁ EL LUGAR, FECHA Y HORA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA, LA QUE PODRÁ TENER LUGAR A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE, ATENDIDA LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y LA PERIODICIDAD ESTABLECIDA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. EN EL EVENTO EN QUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CONSISTA EN PÓLIZA DE SEGUROS, EL GARANTE SERÁ CITADO DE LA MISMA MANERA;

B) EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PRESENTARÁ LAS CIRCUNSTANCIAS DE HECHO QUE MOTIVAN LA ACTUACIÓN, ENUNCIARÁ LAS POSIBLES NORMAS O CLAUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. ACTO SEGUIDO SE CONCEDERÁ EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA O A QUIEN LO

REPRESENTANTE, Y AL GARANTE, PARA QUE PRESENTEN SUS DESCARGOS, EN DESARROLLO DE LO CUAL PODRÁ RENDIR LAS EXPLICACIONES DEL CASO, APORTAR PRUEBAS Y CONTROVERTIR LAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD;

C) HECHO LO PRECEDENTE, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA EN LA QUE SE CONSIGNE LO OCURRIDO EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA Y LA CUAL SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN DICHO ACTO PÚBLICO, LA ENTIDAD PROCEDERÁ A DECIDIR SOBRE LA IMPOSICIÓN O NO DE LA MULTA, SANCIÓN O DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO. CONTRA LA DECISIÓN ASÍ PROFERIDA SÓLO PROCEDE EL RECURSO DE REPOSICIÓN QUE SE INTERPONDRÁ, SUSTENTARÁ Y DECIDIRÁ EN LA MISMA AUDIENCIA. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN LA MISMA AUDIENCIA;

D) EN CUALQUIER MOMENTO DEL DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PODRÁ SUSPENDER LA AUDIENCIA CUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DE PARTE, ELLO RESULTE EN SU CRITERIO NECESARIO PARA ALLEGAR O PRACTICAR PRUEBAS QUE ESTIME CONDUCTENTES Y PERTINENTES, O CUANDO POR CUALQUIER OTRA RAZÓN DEBIDAMENTE SUSTENTADA, ELLO RESULTE NECESARIO PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA. EN TODO CASO, AL ADOPTAR LA DECISIÓN, SE SEÑALARÁ FECHA Y HORA PARA REANUDAR LA AUDIENCIA. LA ENTIDAD PODRÁ DAR POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO EN CUALQUIER MOMENTO, SI POR ALGÚN MEDIO TIENE CONOCIMIENTO DE LA CESACIÓN DE SITUACIÓN DE INCUMPLIMIENTO.

7. COMPENSACION

SI LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO, O CON POSTERIORIDAD A ESTE O DEL RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN, FUERE DEUDORA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARÁ LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE

DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACRENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1417 Y SS. DEL CÓDIGO CIVIL. IGUALMENTE DISMINUIRÁ EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN, EL CORRESPONDIENTE A LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA POR LA PRESENTE PÓLIZA.

8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

8.1 PARA EL CASO PREVISTO EN EL NUMERAL 5.1, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD CONTRATANTE PARA RECLAMAR EL PAGO, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O DE LA RESOLUCIÓN EJECUTORIADA QUE ACOJA LA LIQUIDACIÓN UNILATERAL.

8.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 5.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE LA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO, O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

8.3 PARA EL CASO PRESENTADO EN EL NUMERAL 5.3, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO

ADMINISTRATIVO EJECUTORIADO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS AL FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

PARAGRAFO. – DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, O CONTINUANDO CON LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, PARA ESTE ÚLTIMO EVENTO SE REQUIERE LA ACEPTACIÓN DE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD NO IMPEDIRÁ QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA TOMÉ POSESIÓN DE LA OBRA O CONTINUE INMEDIATAMENTE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO, BIEN SEA A TRAVÉS DEL GARANTE O DE OTRO CONTRATISTA.

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO LA ASEGURADORA RESOLVIERA CONTINUAR COMO CESIONARIO O A FAVOR DE QUIEN DETERMINE ESTA, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA ASEGURADORA. EN TAL EVENTO LA ASEGURADORA PRESENTARÁ GARANTÍAS.

9. CERTIFICADOS DE MODIFICACION

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA SEA AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO ORIGINAL SEAN MODIFICADAS, LA ASEGURADORA A SOLICITUD DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DEL SEGURO, EN DONDE

EXPRESÉ SU CONOCIMIENTO AL RESPECTO DE LAS MODIFICACIONES ACORDADAS ENTRE EL CONTRATISTA GARANTIZADO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

10. SUBROGACION

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 203 DEL DECRETO 663 DE 1993 ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO, LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA GARANTIZADO.

11. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

12. NATURALEZA DEL SEGURO

LA GARANTÍA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA O SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN, NO ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL Y SU EXGENCIA ESTÁ SUPEDITADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTIFICACIÓN.

13. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

LA ENTIDAD CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y EL GARANTE.

14. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DE SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAY LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS.

15. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1095 DE CÓDIGO DE COMERCIO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN DE LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES, Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO.

16. PRESCRIPCION

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO SE REGIRÁ POR LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE CONTRATO DE SEGURO.

17. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE

LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA A LOS _____ DÍAS DEL MES DE _____ DE 20____.



EL TOMADOR



COMPANÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.


**seguros
mundial**

tu compañía siempre

CALLE 33 NO. 6B-24 PISOS 2 Y 3
TELÉFONO 285 5600
BOGOTÁ, D.C.

**GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO
EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(DECRETO 1082 DE 2015)**

1. RIESGOS AMPAROS

LA ASEGURADORA OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA.

LOS AMPAROS DE LA POLIZA SERAN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA NO PODRA RECLAMAR O TOMAR EL VALOR DE UN AMPARO PARA CUBRIR O INDEMNIZAR EL VALOR DE OTROS. ESTOS NO SON ACUMULABLES Y SON EXCLUYENTES ENTRE SI, SEGUN LAS DEFINICIONES Y ALCANCE QUE A CONTINUACION SE ESTIPULAN.

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA
LA GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRE LA SANCION DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACION DE VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACION O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRORROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO.
ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASION DE:

(I) LA NO INVERSION DEL ANTICIPO;
(II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y
(III) LA APROPIACION INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCION DE PAGO ANTICIPADO

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL POR LA NO DEVOLUCION TOTAL O PARCIAL DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO ORDINARIO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.

1.5 AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

ESTE AMPARO DEBE CUBRIR A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACION DEL PERSONAL UTILIZADO EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO AMPARADO.

LA ENTIDAD ESTATAL NO DEBE EXIGIR UNA GARANTÍA PARA CUBRIR ESTE RIESGO EN LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL CON PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL COLOMBIANO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

ESTE AMPARO CUBRE LA CALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL EN CUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO.

1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 10 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

2. EXCLUSIONES

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN EN LOS CASOS SIGUIENTES:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA).

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.

2.3 USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.

2.4 EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA

LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

4. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ CONSTAR EN LA CARATULA O EN SUS ANEXOS. EN LOS CONTRATOS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 2.2.1.3.1.3 DEL DECRETO 1082 DE 2015, EL GARANTE TIENE LA FACULTAD LEGAL DE DECIDIR NO GARANTIZAR LA ETAPA SIGUIENTE, O SOLO EN EL CUAL DEBE INFORMAR SU DECISIÓN POR ESCRITO A LA ENTIDAD ESTATAL GARANTIZADA SEIS (6) MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO DE LA GARANTÍA. ESTE AVISO NO AFECTA LA GARANTÍA DE LA ETAPA CONTRACTUAL O PERÍODO CONTRACTUAL EN EJECUCIÓN. SI EL GARANTE NO DA EL AVISO CON LA ANTICIPACIÓN MENCIONADA Y EL CONTRATISTA NO OBTIENE UNA NUEVA GARANTÍA, QUEDA OBLIGADO A GARANTIZAR LA ETAPA DEL CONTRATO O EL PERÍODO CONTRACTUAL SUBSIGUIENTE.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y

ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

5.1 EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE LA CADUCIDAD DEL CONTRATO Y ORDENE EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE, BIEN SEA DE LA CLÁUSULA PENAL O DE LOS PERJUICIOS QUE HA CUANTIFICADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.2 EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL IMPONE MULTAS, DEBE ORDENAR EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.3 EN LOS DEMÁS CASOS DE INCUMPLIMIENTO, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE EL INCUMPLIMIENTO, PUEDE HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, SI ESTÁ PACTADA EN EL CONTRATO, Y ORDENAR SU PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

6. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICION DE MULTAS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO.

LAS ENTIDADES SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PODRÁN DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO, CUANTIFICANDO LOS PERJUICIOS DEL MISMO, IMPONER LAS MULTAS Y SANCIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, Y HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL. PARA TAL EFECTO OBSERVARAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

A) EVIDENCIADO UN POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, LA ENTIDAD PÚBLICA LO CITARA A AUDIENCIA PARA DEBATIR LO OCURRIDO. EN LA CITACIÓN, HARÁ MENCIÓN EXPRESA Y DETALLADA DE LOS HECHOS QUE LA SOPORTAN, ACOMPAÑANDO EL INFORME DE INTERVENTORIA O DE SUPERVISIÓN EN EL QUE SE EXISTE LA ACTUACIÓN Y ENUNCIARÁ LAS NORMAS O CLÁUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. EN LA MISMA SE ESTABLECERÁ EL LUGAR, FECHA Y HORA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA, LA QUE PODRÁ TENER EL GARANTE LA MAYOR OJERTE POSIBLE, ATENDIDA LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y LA PERIODICIDAD ESTABLECIDA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. EN EL EVENTO EN QUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CONSISTA EN PÓLIZA DE SEGUROS, EL GARANTE SERÁ CITADO DE LA MISMA MANERA;

B) EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PRESENTARÁ LAS CIRCUNSTANCIAS DE HECHO QUE MOTIVAN LA ACTUACIÓN, ENUNCIARÁ LAS POSIBLES NORMAS O CLÁUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. ACTO SEGUIDO SE CONCEDERÁ EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA O A QUIEN LO

REPRESENTA, Y AL GARANTE, PARA QUE PRESENTEN SUS DESCARGOS, EN DESARROLLO DE LO CUAL PODRÁ RENDIR LAS EXPLICACIONES DEL CASO, APORTAR PRUEBAS Y CONTROVERTIR LAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD;

C) HECHO LO PRECEDENTE, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA EN LA QUE SE CONSIGNE LO OCURRIDO EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA Y LA CUAL SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN DICHO ACTO PÚBLICO, LA ENTIDAD PROCEDERÁ A DECIDIR SOBRE LA IMPOSICIÓN O NO DE LA MULTA, SANCIÓN O DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO. CONTRA LA DECISIÓN ASÍ PROFERIDA SÓLO PROCEDE EL RECURSO DE REPOSICIÓN QUE SE INTERPONDRÁ, SUSTENTARÁ Y DECIDIRÁ EN LA MISMA AUDIENCIA. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN LA MISMA AUDIENCIA;

D) EN CUALQUIER MOMENTO DEL DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO PODRÁ SUSPENDER LA AUDIENCIA CUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DE PARTE, ELLO RESULTE EN SU CRITERIO NECESARIO PARA ALLEGAR O PRACTICAR PRUEBAS QUE ESTIME CONDUCTENTES Y PERTINENTES, O CUANDO POR CUALQUIER OTRA RAZÓN DEBIDAMENTE SUSTENTADA, ELLO RESULTE NECESARIO PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA. EN TODO CASO, AL ADOPTAR LA DECISIÓN, SE SEÑALARÁ FECHA Y HORA PARA REANUDAR LA AUDIENCIA. LA ENTIDAD PODRÁ DAR POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO EN CUALQUIER MOMENTO, SI POR ALGÚN MEDIO TIENE CONOCIMIENTO DE LA CESACIÓN DE SITUACIÓN DE INCUMPLIMIENTO.

7. COMPENSACION

SI LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO, O CON POSTERIORIDAD A ESTE O DEL RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN, FUERE DEUDORA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARÁ LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE

DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1417 Y SS. DEL CÓDIGO CIVIL. IGUALMENTE DISMINUIRÁ EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN, EL CORRESPONDIENTE A LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA POR LA PRESENTE PÓLIZA.

8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

8.1 PARA EL CASO PREVISTO EN EL NUMERAL 5.1, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD CONTRATANTE PARA RECLAMAR EL PAGO, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO, O DE LA RESOLUCIÓN EJECUTORIADA QUE ACOJA LA LIQUIDACIÓN UNILATERAL.

8.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 5.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE LA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO, O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

8.3 PARA EL CASO PRESENTADO EN EL NUMERAL 5.3, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO

ADMINISTRATIVO EJECUTORIADO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS AL FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

PARAGRAFO. - DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, O CONTINUANDO CON LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, PARA ESTE ÚLTIMO EVENTO SE REQUIERE LA ACEPTACIÓN DE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA. LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD NO IMPEDIRÁ QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA TOME POSESIÓN DE LA OBRA O CONTINUE INMEDIATAMENTE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO, BIEN SEA A TRAVÉS DEL GARANTE O DE OTRO CONTRATISTA. EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO LA ASEGURADORA RESOLVIERA CONTINUAR COMO CESIONARIO O A FAVOR DE QUIEN DETERMINE ESTA, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA ASEGURADORA. EN TAL EVENTO LA ASEGURADORA PRESENTARÁ GARANTÍAS.

9. CERTIFICADOS DE MODIFICACION

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA SEA AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO ORIGINAL SEAN MODIFICADAS, LA ASEGURADORA A SOLICITUD DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DEL SEGURO, EN DONDE

EXPRESA SU CONOCIMIENTO AL RESPECTO DE LAS MODIFICACIONES ACORDADAS ENTRE EL CONTRATISTA GARANTIZADO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

10. SUBROGACION

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 203 DEL DECRETO 663 DE 1993 ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO, LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA GARANTIZADO.

11. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

12. NATURALEZA DEL SEGURO

LA GARANTÍA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA, CON SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN, NO ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL Y SU EXIGENCIA ESTÁ SUPEDITADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTIFICACIÓN.

13. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

LA ENTIDAD CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y EL GARANTE.

14. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DE SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAY LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS.

**15. COASEGURO**

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1095 DE CÓDIGO DE COMERCIO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN DE LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES, Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA A LOS _____ DÍAS DEL MES DE _____ DE 20____.

EL TOMADOR

16. PRESCRIPCION

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO SE REGIRÁ POR LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE CONTRATO DE SEGURO.

17. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FMA COMO DOMICILIO DE

COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.



seguros mundial

tu compañía siempre

CALLE 33 NO. 6B-24 PISOS 2 Y 3
TELEFONO 285 5600
BOGOTÁ, D.C.

20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045
20-06-2018-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000049



tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROSNUMUNDIAL.COM.CO

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082**

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA		NV-100022181		No. ANEXO		0		No. CERTIFICADO		34151137		No. RIESGO							
TIPO DE DOCUMENTO								FECHA DE EXPEDICIÓN				23/01/2020				SUC. EXPEDIDORA		AGENCIA NEIVA	
VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE				VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA					
00:00 Horas Del				01/01/2020				24:00 Horas Del		30/09/2020				N/A		N/A		N/A	
TOMADOR												MEDICAL GROUP ANMA				No. DOC. IDENTIDAD		9009236850	
DIRECCIÓN												CL 8 26 27 PI 2 IN 1 BR LAS BRISAS				TELÉFONO		3157804375	
ASEGURADO												EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE				No. DOC. IDENTIDAD		8907013532	
DIRECCIÓN												CRA. 9 CALLE 7 55				TELÉFONO		2280165	
BENEFICIARIO												EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE				No. DOC. IDENTIDAD		8907013532	
DIRECCIÓN												CRA. 9 CALLE 7 55				TELÉFONO		2280165	

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO.160 DE FECHA DE FIRMA Y ACTA DE INICIO 01 DE ENERO DE 2020 , CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR NORMAL Y OPORTUNA ATENCIÓN A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CADELARIA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 01/01/2020	24:00: Horas Del 30/09/2020	15.000.000	22.438
		TOTAL ASEGURADO		

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
G%26G MULTISEGUROS Y S	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 23/01/2020
------------------	---

PRIMA BRUTA	\$	22.438
DESCUENTOS	\$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	22.438
GASTOS EXP.	\$	5.000
IVA	\$	5.213
TOTAL A PAGAR	\$	32.651

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA)

EL TOMADOR Y/O ASURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, MANIFIESTO ADemás, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTIPODERAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Allen C. G. G. G.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

का. पू.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:

- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reediciendo responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la Impresión de este documento.

HOJANo. 1

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APE



NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE
DEPARTAMENTO DE TOLIMA
MUNICIPIO DE PURIFICACION

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 184

EL SUSCRITO JEFE DE LA UNIDAD EJECUTORA DE PRESUPUESTO DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CERTIFICA

QUE EN EL PRESUPUESTO DE RENTAS Y GASTOS DE LA **VIGENCIA FISCAL DE 2020** HA QUEDADO REGISTRADO PRESUPUESTALMENTE EL SIGUIENTE COMPROMISO ASI:

CODIGO	CONCEPTO	FONDO	VALOR
2.2.01.01.01.01	COMPRA DE MEDICAMENTOS	GASTOS DE	150,000,000.00
Total...			150,000,000.00

Son: **CIENTO CINCUENTA MILLONES PESOS M/CTE**

Dependencia **NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.**

Solicitante **JOSE NUMAR RAMIREZ VALDERRAMA**

Beneficiario **MEDICAL GROUP ANMA SAS (Nit 900923685)**

Tipo contrato **SUMINISTROS HOSPITALARIOS (MEDICAMENTOS) No. 0**

CDPS **No. 185 de 1/01/2020 (SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA NORMAL Y OPORTUNA ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL**

Concepto **SUMINISTRO DE IMEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA NORMAL Y OPORTUNA ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE**

Expedida en **PURIFICACION el día 1 del mes de ENERO de 2020, 11:53**

IRMA RUTH GUZMAN OSPINA

JEFE DE UNIDAD DE PRESUPUESTO



ACTA DE INICIO	
CONTRATO No. 160	PRIMERO (01) DE ENERO DE 2020
CLASE DE CONTRATO	SUMINISTRO
CONTRATISTA	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S, REPRESENTADA LEGALMENTE POR LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN.
IDENTIFICACION	NIT NO. 900923685-0
VALOR	El NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. deberá tener presupuestado para esta contratación debidamente respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, el valor de CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$150.000.000.00) MONEDA CORRIENTE. IVA INCLUIDO
PLAZO	CUATRO (04) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.
OBJETO	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR NORMAL Y OPORTUNA ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E.

En el Municipio de Purificación – Tolima, el día Primero (01) de Enero de 2020, se reunieron por una parte el **Dra. MARTHA POLOCHE LOZADA**, Area de Almacén y Supervisor del Contrato y por otra parte la Señora **LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN**, identificado con Cédula de Ciudadanía No.26.430.054 Neiva (Huila), en representación de **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S** Identificado con el Nit. No.900923685-0, su condición de CONTRATISTA, con el fin de dar inicio al contrato de la referencia.

EL CONTRATISTA

EL SUPERVISOR

LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN
REPRESENTANTE DE MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.
NIT.NO.900923685-0

MARTHA POLOCHE LOZADA
Almacén



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900.923.685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 179

FACTURA DE VENTA

MED 13694

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-20 18:02:46
Expedición ::
Vencimiento 2020-02-20

Código	Descripción	MarcaDelProducto	Cantida	Valor Unitario	Valor Total
00100030002	AMLODIPINO 5MG CJX300 TAB	GENFAR	10,200.00	28.00	285,600.00
8GC3681A	8GC3681A 20200830		10,200.00		
00100030000	AMPICILINA 1GR CJX10 AMP	FARMALOGICA	100.00	1,860.00	186,000.00
1280619-1	1280619-1 20220430		100.00		
00100030000	AMPICILINA 500MG CJX200 CAP	LA SANTE	10.00	1,500.00	15,000.00
3231108	3231108 20220630		10.00		
00100030001	BECLOMETASONA NASAL 50MCG INH X 200 DOSIS	BIOSYNTEC	50.00	12,584.00	629,200.00
902121	902121 20220830		50.00		
00100030001	BECLOMETASONA 250MG INH BUC FCOX200DOSIS (NABUMEX)	CHALVER	100.00	9,100.00	910,000.00
3819	3819 20210930		100.00		
00100030007	BETAMETILDIGOXINA 0.1MG CJAX20 TAB (MYORITMO)	ADS PHARMA	400.00	608.00	243,200.00
ADS18MT19	ADS18MT19 20210330		400.00		
000300006	BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML C*10 AMP X 5ML	PROCLIN	30.00	16,000.00	480,000.00
EN818	EN818 20200930		30.00		
00100030000	CEFALEXINA 500MG CJX100 CAP	BUSSIE RECIPE	5,000.00	400.00	2,000,000.00
624W10	624W10 20210530		5,000.00		
00100030000	CEFAZOLINA 1GR CJX10 AMP	BIOSANO	700.00	4,400.00	3,080,000.00
190708	190708 20220730		700.00		
00100030000	CEFRADINA 1GR CJX10 AMP	FARMALOGICA	500.00	670.00	335,000.00
1085019-1	1085019-1 20210830		500.00		
00100030001	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML FCOX120ML	ECAR	40.00	2,580.00	103,200.00
1905066	1905066 20210530		40.00		
00100030001	CLOROQUINA FOSFATO 250MG CJX250 TAB	HUMAX FARMATECH	250.00	184.00	46,000.00
9L943	9L943 20210730		250.00		
00100030006	CLOZAPINA 100MG CJX100 TAB	HUMAX	600.00	120.00	72,000.00
9A414	9A414 20210430		600.00		
00100030001	ENALAPRIL MALEATO 20MG CJX20 TAB	COASPHARMA - MEDICBR	5,000.00	52.00	260,000.00
06208	06208 20200830		2,120.00		
08729	08729 20210430		2,880.00		
00030001	ENALAPRIL 5MG CJX150 TAB	LAFRANCOL	1,950.00	44.00	85,800.00
9A0357	9A0357 20210130		1,950.00		

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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, Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900.923.685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 179

FACTURA DE VENTA

MED 13694

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-20 18:02:46
Expedición ::
Vencimiento 2020-02-20

Código	Descripción	MarcaDelProducto	Cantida	Valor Unitario	Valor Total
00100030001	ERITROMICINA 500MG CJX50 TAB	GENFAR	100.00	540.00	54,000.00
9GC0934C	9GC0934C 20210130		100.00		
00100030002	FENITOINA 100MG CJX30 TAB (FENNYN)	QUIRUPOS	1,500.00	250.00	375,000.00
C039	C039 20210130		1,500.00		
00100030001	FUROSEMIDA 20MG/2ML CJX10 AMP	VITALIS	400.00	480.00	192,000.00
P192534	P192534 20210930		400.00		
00100030007	LEFLUNOMIDA 20MG CJAX30 CAP (INFLAXEN)	PROCAPS	270.00	1,308.00	353,160.00
1275604	1275604 20211130		270.00		
00100030004	KETOCONAZOL 200MG CJX10 TAB	COASPHARMA	150.00	212.00	31,800.00
20398	20398 20211230		150.00		
00100030003	LABETALOL HCI 100MG/20ML CJX4 AMP (DUOBLOQ)	LIMINAL	6.00	34,400.00	206,400.00
17015-A	17015-A 20200430	VESALIUS	2.00		
18011-A	18011-A 20210130		4.00		
00100010000	LATANOPROST 0.05MG/ML SOLOFT GTS FCOX5ML (LATANOX)	PROCAPS	15.00	68,716.00	1,030,740.00
1263353	1263353 20210930		15.00		
00100030003	LIDOCAINA ATOMIZADOR 80G FCOX83 ML ROXICAINA	ROPSOHN	2.00	77,000.00	154,000.00
190415	190415 20220730		2.00		
00500010000	MANITOL AL 20% EN AGUA DESTILADA FCOX500ML CJAX35	CORPAUL	2.00	13,564.00	27,128.00
5MT909135	5MT909135 20220930		2.00		
00100030002	METOPROLOL TARTRATO 5MG/5ML CJX8 AMP (BETOPROLOL)	ROPSOHN	16.00	18,000.00	288,000.00
90495	90495 20210730		8.00		
90582	90582 20210830		8.00		
00100030004	RANITIDINA 50MG/2ML CJX100 AMP	BIOSANO	2,340.00	480.00	1,123,200.00
18051930	18051930 20210530		2,340.00		
00100030004	SEVOFLURANO 100%/100ML FCOX250 ML (SEVORANE)	ABBVIE	10.00	594,000.00	5,940,000.00
1110877	1110877 20211230		2.00		
1116006	1116006 20220228		8.00		
00500010000	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLX500ML CJX36 BOL	FRESENIUS	2,412.00	3,042.00	7,337,304.00
AECI0501	AECI0501 20200930		972.00		
AECI0502	AECI0502 20200930		1,440.00		
00100030005	TROPICAMIDA 10MG GTS FCOX15ML (MYDRIACYL 1%)	ALCON	3.00	32,760.00	98,280.00
70993	70993 20210730		3.00		

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000**



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 179

FACTURA DE VENTA

MED 13694

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-20 18:02:46

Expedición ::

Vencimiento 2020-02-20

Código	Descripción	MarcaDelProducto	Cantida	Valor Unitario	Valor Total
00100030006	FENILEF+TROPICA 50+5MG SOLOFT FCOX5ML (FOTORRETIN)	POEN-SCANDINAVI	1.00	19,440.00	19,440.00
00265	00265 20200630		1.00		
00100030000	ACIDO VALPROICO 5G/100ML FCOX120ML (FERBIN)	NOVAMED	30.00	4,700.00	141,000.00
1812000797	1812000797 20210228		30.00		
00100030003	VERAPAMILO CLORHIDRATO 120MG CJX50 TAB	LA SANTE	6,000.00	138.00	828,000.00
3226442	3226442 20210430		3,150.00		
3233227	3233227 20210930		2,850.00		
00100030004	YODOPOVIDONA AL 5% SOL OFT FCOX15ML (OQ-SEPTIC)	OFTALMOQUIMICA	2.00	86,020.00	172,040.00
I03709Q8	I03709Q8 20201130		1.00		
I0511Q8	I0511Q8 20210130		1.00		
00100030002	METOCARBAMOL 750MG CJX100 TAB (MIOFLEX)	LABINCO	2,000.00	194.00	388,000.00
114WG1	114WG1 20221030		2,000.00		
00030003	NITROFURANTOINA 100MG CJX40 TAB	BUSSIRE RECIFE	1,000.00	198.00	198,000.00
693W06	693W06 20211030		1,000.00		
00100030006	PRAZOSINA 1MG CJAX200 TAB (PRATEN)	LABINCO	2,000.00	70.00	140,000.00
149W16	149W16 20221030		2,000.00		
00100030002	LORATADINA 10MG CJX100 TAB	LAFRANCOL	2,500.00	38.00	95,000.00
9A0177	9A0177 20220228		2,500.00		
00100030004	NAPROXENO 250MG CJX900 TAB	GENFAR	4,500.00	106.00	477,000.00
8GC2312A	8GC2312A 20200530		4,500.00		
00100030004	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL-F 160/800MG CJX100 TAB	GENFAR	500.00	238.00	119,000.00
9GC2804A	9GC2804A 20210530		500.00		
00100030004	KETOCONAZOL 200MG CJX10 TAB	COASPHARMA	150.00	212.00	31,800.00
20398	20398 20211230		150.00		
00100030007	BETAMETILDIGOXINA 0.1MG CJAX20 TAB (MYORITMO)	ADS PHARMA	200.00	608.00	121,600.00
ADS18MT19	ADS18MT19 20210330		200.00		
00100030000	ERGOTAMINA 1MG CAFEINA 100MG CJX500 TAB (FENCAFEN)	TECNOQUIMICAS	500.00	420.00	210,000.00
9J2277	9J2277 20200730		500.00		
00100030006	OXITOCINA 10UI/1ML CJX100 AMP	SANDERSON FRESENIUS	200.00	2,028.00	405,600.00
75NG1095	75NG1095 20210730		200.00		
00030006	LORAZEPAM 2MG CJX30 TAB	LAPROFF	300.00	80.00	24,000.00
49182	49182 20201130		300.00		

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000


MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900.923.685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8530960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 179

FACTURA DE VENTA
MED 13694
Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-20 18:02:46
Expedición ::
Vencimiento 2020-02-20

Código	Descripción	MarcaDelProducto	Cantida	Valor Unitario	Valor Total
Total Bruto					29,312,492.00
Total a Pagar					\$ 29.312.492,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 29.312.492,00 Cuota 1 Vence el 2020-02-20
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Veintinueve Millones Trescientos Doce Mil Cuatrocientos Noventa Y Dos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

DOC:150 Y 179

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Gracias por preferirnos

Firma Recibido

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, **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763002600333 **aprobado en** 2019-12-11 **vigente** 24 Meses, **prefijo MED desde el número** 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13491

1490392

Pag 1 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 21/01/2020 12:15:20 p. m.

ALMACEN GENERAL

Doc soporte: Factura de compra # MED 13694

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M15441	METOPROLOL TARTRATO SOL INY 5MG / 5ML (	90495	8.00	\$ 18,000.00	144,000.00
M15441	METOPROLOL TARTRATO SOL INY 5MG / 5ML (	90582	8.00	\$ 18,000.00	144,000.00
M20454	VALPROICO ACIDO SUS OR 250 MG/5 ML (5%) JA	181200797	30.00	\$ 4,701.00	141,030.00
M20561	CEFALEXINA CAPSULAS 500 MG	624W10	5,000.00	\$ 400.00	2,000,000.00
M20624	CLORFENIRAMINA MALEATO TAB 4 MG	1905066	40.00	\$ 2,580.00	103,200.00
M20697	ERGOTAMINA + CAFEINA TAB-CAP 1 MG + 100 M	9J2277	500.00	\$ 420.00	210,000.00
M20710	FUROSEMIDA SOL INY 20 MG / 2 ML	P192534	400.00	\$ 480.00	192,000.00
M20765	NAPROXENO TAB O CAP 250 MG	8gc2312a	4,500.00	\$ 106.00	477,000.00
M20790	RANITIDINA (CLORHIDRATO) SOL INY 50 MG / 2 M	18051930	2,340.00	\$ 480.00	1,123,200.00
M20818	VERAPAMILO CLORHIDRATO 120 MG TABLETA	3226442	3,150.00	\$ 138.00	434,700.00
M20818	VERAPAMILO CLORHIDRATO 120 MG TABLETA	3233227	2,850.00	\$ 138.00	393,300.00
M20823	BROMURO DE ROCURONIO SOLUCION INYECT	EN818	30.00	\$ 16,000.00	480,000.00
M20834	METOCARBAMOL TAB 750 MG	114WG1	2,000.00	\$ 194.00	388,000.00
M20839	MANITOL SOL INY 20%	5MT909135	2.00	\$ 13,564.00	27,128.00
M20921	SODIO CLORURO SOL INY 0.9% 500 ML	AEC10501	972.00	\$ 3,042.00	2,956,824.00
M20921	SODIO CLORURO SOL INY 0.9% 500 ML	AE010502	1,440.00	\$ 3,042.00	4,380,480.00
M20968	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO CAP 500 M	3231108	10.00	\$ 1,501.00	15,010.00
M20971	BETAMETIL DIGOXINA TAB 0.1 MG	ADS18MT19	600.00	\$ 608.00	364,800.00
M21134	BECLOMETASONA DIPROPIONATO LIQUIDO PAR	3819	100.00	\$ 9,100.00	910,000.00
M29434	SEVOFLUORANE FCO 250 ML	1116006	8.00	\$ 594,000.00	4,752,000.00
M29434	SEVOFLUORANE FCO 250 ML	1110877	2.00	\$ 594,000.00	1,188,000.00
M29751	TROPICAMIDA SOL OFT 1% (MYDRIACYL)	70993	3.00	\$ 32,760.00	98,280.00
M30225	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10 U.I. / ML	75NG1095	200.00	\$ 2,028.00	405,600.00
M30407	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	8GC3681A	#####	\$ 28.00	285,600.00
M30582	CLOZAPINA 100 MG TABLETA	9A414	600.00	\$ 120.00	72,000.00
M30868	LORAZEPAM 2MG. TABLETA	49182	300.00	\$ 80.00	24,000.00
M32664	CEFRADINA POLVO RECONSTITUIR 1 G	1085019-1	500.00	\$ 670.00	335,000.00
M32705	FENITOINA SODICA TAB-CAP 100 MG	C039	1,500.00	\$ 250.00	375,000.00
M32784	CEFAZOLINA POLVO PARA INYECCION AMP X 1 C	190708	700.00	\$ 4,400.00	3,080,000.00
M32786	ENALAPRIL MALEATO TAB 20 MG	06208	2,120.00	\$ 52.00	110,240.00
M32786	ENALAPRIL MALEATO TAB 20 MG	08729	2,880.00	\$ 52.00	149,760.00
M32811	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O ESTEARATO)	9GC0934C	100.00	\$ 540.00	54,000.00
M32815	LORATADINA TABLETA DE 10 MG	9A0177	2,500.00	\$ 38.00	95,000.00
M32932	ENALAPRIL MALEATO TAB 5 MG	9A0357	1,950.00	\$ 44.00	85,800.00
M33080	NITROFURANTOINA CAPSULA 100 MG	693W06	1,000.00	\$ 198.00	198,000.00
M33139	PRAZOSINA TABLETA 1 MG	149W16	2,000.00	\$ 70.00	140,000.00
M34316	KETOCONAZOL TAB 200 MG	20398	300.00	\$ 212.00	63,600.00
M34387	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL TAB (160 + 8	693W06	500.00	\$ 238.00	119,000.00
M35198	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLE	9L943	250.00	\$ 184.00	46,000.00
M36481	YODOPOVIDONA OQ-SEPTIC 5% SOL OFTALMIC	10511Q8	1.00	\$ 86,000.00	86,000.00
M36481	YODOPOVIDONA OQ-SEPTIC 5% SOL OFTALMIC	103709Q8	1.00	\$ 86,000.00	86,000.00
M36535	LABETALOL Amp 100 mg / 10 mL ()	17015-A	2.00	\$ 34,400.00	68,800.00
M36535	LABETALOL Amp 100 mg / 10 mL ()	18011-A	4.00	\$ 34,400.00	137,600.00
M36708	BECLOMETASONA DIPOPRIONATO LIQ INH NAS	500871	50.00	\$ 12,584.00	629,200.00
M30880	LIDOCAINA ROXICAINA AEROSOL 80G/83ML	190415	2.00	\$ 77,000.00	154,000.00
M37073	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO Ampolla 5	1280619-1	100.00	\$ 1,860.00	186,000.00
M37259	TROPICAMIDA 0.5% + FENILEFRINA 5% (BIOGLO 2	00265	1.00	\$ 19,440.00	19,440.00
M37514	LEFLUNOMIDA 20 mg TABLETA	1270604	270.00	\$ 1,308.00	353,160.00
M37524	LATANOPROST 0.05mg/ml SOL. OFTALMICA	1263353	15.00	\$ 68,716.00	1,030,740.00

TOTAL

29,312,492.00

SON: VEINTINUEVE MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13491

1490392

Pag 2 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 21/01/2020 12:15:20 p. m.

ALMACEN GENERAL

Doc soporte: Factura de compra # MED 13694

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
Elabora:	MARPOL01				
Imprime:	MARPOL01				

Recibe:





MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1

FACTURA DE VENTA

MED 13901

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-25 09:53:59

Expedición ::

Vencimiento 2020-02-25

Invima	CUM - ATS	Descripción	Marca	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2018M-0007404-R1	0 1 9 9 7 9 1 5 8 - 0 4 B05XA03	CLORURO DE SODIO 0.9% FCOX500ML CJX24	PISA	720.00	0	3,042.00	2,190,240.00
P185677	P185677	20200930	720.00				
2015M-0003574-R1	0 1 9 9 4 2 5 6 1 - 0 3 B05XA30	LACTATO DE RINGER BOLX500ML RF.2002121 CJX36	FRESENIUS	4,788.00	0	3,072.00	14,708,736.00
AECH2401	AECH2401	20210830	3,204.00				
AECI2602	AECI2602	20210330	1,584.00				
3M-0007702	0 1 9 9 8 3 1 4 1 - 0 1 B02AA02	ACIDO TRANEXAMICO 500MG CJX10 TAB ROPSOHN (TRANEXAM)		37.00	0	7,400.00	273,800.00
180614	180614	20200830	37.00				
2009M-0009673	0 2 0 0 2 0 5 9 - 0 6 J01FA09	CLARITROMICINA 500MG CJX10 AMP	VITALIS	300.00	0	22,950.00	6,885,000.00
2535	P192535	20211030	300.00				
N/A	VITAL NO DISPONIBLE	NO CLORURO DE SUXAMETONIO 40MG/2ML PISA (UXICOLIN) CX5 AMP		5.00	0	4,882.00	24,410.00
B19E054	B19E054	20211030	5.00				
2018M-004929-R2	0 0 0 0 5 2 9 7 6 - 0 2 S01AA20	DEXA+NEO+POLI FCOX5ML SOL OFT TECNOQUIMICAS (WASERTROL)		50.00	0	3,010.00	150,500.00
WTL18327	WTL18327	20201230	50.00				
2015M-0003960-R1	0 1 9 9 4 2 7 7 9 - 0 1 C01CA07	DOBUTAMINA 250MG/5ML CJX5 AMP	BIOSANO	10.00	0	6,300.00	63,000.00
19052538	19052538	20230530	10.00				
2009 M-010167-R2	0 0 0 2 1 8 1 7 0 - 0 5 N01BB52	LIDOCAINA 2% C/EP. 1:200000 FCOX50ML ROPSOHN AMP ROXICAINA		30.00	0	14,400.00	432,000.00
80676	80676	20201130	3.00				
90166	90166	20210228	27.00				
2019000512	VITAL NO DISP.	LIDOCAINA 2%/50ML C/EPI CJX1 AMP PISA PISACAINA		50.00	0	4,300.00	215,000.00
E367	C19E367	20210130	49.00				
C19E382	C19E382	20210130	1.00				
2014M-013817-R2	0 0 0 0 3 9 2 1 0 - 0 7 C07AB02	METOPROLOL TARTRATO 100MG CJAX30 TAB ROPSOHN (BETOPROLOL)		10,020.00	0	90.00	901,800.00
190429	190429	20210630	10,020.00				

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono

Vendedor

Centro Costo

VENDEDOR PRINCIPAL

1

FACTURA DE VENTA

MED 13901

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-25 09:53:59

Expedición ::

Vencimiento 2020-02-25

Invima	CUM - ATS	Descripción	Marca	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2017M-0012611-R1	0 2 0 0 3 3 5 4 8 - 0 3 S01CA03	NEO+HID+COL FCX15ML FIXAMICIN	TECNOQUIMICAS	30.00	0	4,400.00	132,000.00
9H331	9H331	20210630		30.00			
2015M-0016190	0 2 0 0 8 0 7 9 2 - 2 0 B03AA07	SULFATO FERROSO 300MG CJAX500TAB	ECAR	3,000.00	0	60.00	180,000.00
1809414	1809414	20210830		2,500.00			
1904807	1904807	20210430		500.00			

Total Bruto 26,156,486.00

Total a Pagar \$ 26,156,486,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 26.156.486,00 Cuota 1 Vence el 2020-02-25
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Veintiseis Millones Ciento Cincuenta Y Seis Mil Cuatrocientos Ochenta Y Seis Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CTO: 160 DEL 2020

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

Gracias por preferirnos

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763002600333 **aprobado** en 2019-12-11 **vigente** 24 Meses, **prefijo** MED desde el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION**Nit: 890701353-2****Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13530****1495138**

Pag 1 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 30/01/2020 10:20:50 a. m.

ALMACEN GENERAL**Doc soporte: Factura de compra # MED 13901**

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M20745	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA SOL	C19E367	49.00	\$ 4,300.00	210,700.00
M20745	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA SOL	C19E382	1.00	\$ 4,300.00	4,300.00
M20766	CORTICOIDE+NEOMICINA + POLIMIXINA SOL. O	WTL18327	50.00	\$ 3,010.00	150,500.00
M20795	RINGER LACTATO SOLUCION INYECTABLE 500 M	AECH2401	3,204.00	\$ 3,072.00	9,842,688.00
M20795	RINGER LACTATO SOLUCION INYECTABLE 500 M	AEC12602	1,584.00	\$ 3,072.00	4,866,048.00
M20831	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA AL	80676	3.00	\$ 14,400.00	43,200.00
M20831	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA AL	90166	27.00	\$ 14,400.00	388,800.00
M20921	SODIO CLORURO SOL INY 0.9% 500 ML	P185677	720.00	\$ 3,042.00	2,190,240.00
M20954	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 100 - 300	1809414	2,500.00	\$ 60.00	150,000.00
M20954	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 100 - 300	1904807	500.00	\$ 60.00	30,000.00
M30286	METOPROLOL 100 MG TABLETA	190429	#####	\$ 90.00	901,800.00
M33110	SUCCINILCOLINA 1.000MG/10ML (10%) SOLUCIO	B19E367	5.00	\$ 4,882.00	24,410.00
M34477	COLISTINA + CORTICOIDE + NEOMICINA 0.3% - 0	9H331	30.00	\$ 4,400.00	132,000.00
M36160	TRANEXAMICO ACIDO TAB 500 MG	180614	37.00	\$ 7,400.00	273,800.00
M37497	CLARITROMICINA 500 MG AMPOLLA	P192535	300.00	\$ 22,950.00	6,885,000.00
M37751	DOBUTAMINA SOL. INYECT. 250MG/5 ML	19052538	10.00	\$ 6,300.00	63,000.00

TOTAL**26,156,486.00****SON: VEINTISEIS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS**

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:

 26156486.00



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900.923.685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890.701.353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 412

FACTURA DE VENTA

MED 13974

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-31 08:21:18
Expedición ::
Vencimiento 2020-02-29

Invima	CUM - ATS	Descripción	Marca	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2013M-0002434-R1	0 1 9 9 3 6 1 8 1 - 0 1 N01AH01	FENTANILO FENTANEX	0.5MG/10ML CJB20 AMP CHALVER	100.00	0	2,846.00	284,600.00
1819	1819	20220930	100.00				
2009 M-001733-R3	0 0 0 0 3 4 1 6 2 - 0 7 C03AA03	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CJB300 TAB	TECNOQUIMICAS	6,000.00	0	24.00	144,000.00
9C1133	9C1133	20220330	6,000.00				
2008 M-007252-R1	0 0 1 9 8 0 3 9 7 - 0 1 N04BA02	CARBIDOPA LEVODOPA 25MG/250MG CJB30 TAB	GENFAR	810.00	0	354.00	286,740.00
9CL4102	9CL4102	20221030	810.00				
2009 M-000476-R3	0 0 0 0 2 8 0 1 4 - 0 3 D06BB04	PODOFILINA 20% SUSP TOP FCOX5ML BUSSIE		3.00	0	9,700.00	29,100.00
633W07	633W07	20210930	3.00				
2016M-0004619-R1	0 1 9 9 5 3 9 2 5 - 0 7 J01CF01	DICLOXACILINA 500MG CJB200 CAP	LA SANTE	600.00	0	338.00	202,800.00
3236919	3236919	20211030	600.00				
2008M-0007952	0 1 9 9 8 4 4 1 2 - 0 1 N02AA08	DIHIDROCODEINA 2.42MG/ML FCOX120ML	HUMAX FARMATECH	30.00	0	4,020.00	120,600.00
9N578	9N578	20211130	30.00				
2015M-0004583-R1	0 1 9 9 5 0 9 8 5 - 0 1 J01FA02	ESPIRAMICINA 3.00000 M.U.I CJB10 TAB	LABINCO	500.00	0	1,936.00	968,000.00
054W04	054W04	20220430	500.00				
2014M-0003102 R-1	0 1 9 9 4 0 7 2 1 - 1 7 H02AB09	HIDROCORTISONA 100MG CJB10 AMP	VITALIS	250.00	0	2,578.00	644,500.00
P192640	P192640	20210930	250.00				
2016M-0000384-R2	0 1 9 9 1 4 3 1 2 - 1 2 A10AE04	INSULINA GLARGINA 100UI/ML CX1 LAP X3ML SANOFI		50.00	0	31,320.00	1,566,000.00
8F5646B	8F5646B	20210530	1.00				
9F6045A	9F6045A	20210930	4.00				
9F6048A	9F6048A	20210930	6.00				
9F6092A	9F6092A	20211030	20.00				
9F6177A	9F6177A	20211030	3.00				
9F6377A	9F6377A	20220130	4.00				
9F6404A	9F6404A	20220430	4.00				
9F6415A	9F6415A	20220430	4.00				
9F6587A	9F6587A	20220530	4.00				

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763002600333 **aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000**



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 412

FACTURA DE VENTA

MED 13974

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-31 08:21:18
Expedición ::
Vencimiento 2020-02-29

Invima	CUM - ATS	Descripción	Marca	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
Total Bruto							4,246,340.00
Total a Pagar							\$ 4.246.340,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 4.246.340,00 Cuota 1 Vence el 2020-02-29
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Doscientos Cuarenta Y Seis Mil Trescientos Cuarenta Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CTO: 160 DEL 2020

PURIFICACION - TOLIMA

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

Gracias por preferirnos

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, Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13546

1497317

Pag 1 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 3/02/2020 3:51:23 p. m.

ALMACEN GENERAL

Doc soporte: Factura de compra # MED 13974

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M20683	DICLOXACILINA CAPSULA 500 MG	3236919	600.00	\$ 338.00	202,800.00
M20728	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG	9C1133	6,000.00	\$ 24.00	144,000.00
M30259	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 2.42 MG/ML JB	9N578	30.00	\$ 4,020.00	120,600.00
M30517	LEVODOPA + CARDIDOPA 250MG+25MG TABLE	9CL4102	810.00	\$ 354.00	286,740.00
M30867	ESPIRAMICINA 3.000.000 U.I. TABLETAS	054W04	500.00	\$ 1,936.00	968,000.00
M32876	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) POLVO	P192640	250.00	\$ 2,578.00	644,500.00
M33261	FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE 0	1819	100.00	\$ 2,846.00	284,600.00
M34489	PODOFILINA 20% SOL TOPICA (CONDILOM)	633W04	3.00	\$ 9,700.00	29,100.00
M38060	INSULINA GLARGINA 100UI/mL FLEX PEN 3ML	8F5906A	50.00	\$ 31,320.00	1,566,000.00

TOTAL

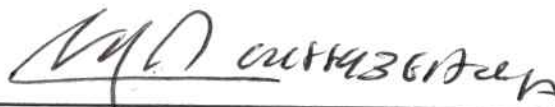
4,246,340.00

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:





MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido

FACTURA DE VENTA

MED 13984

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-31 08:42:10
Expedición ::
Vencimiento 2020-02-29

Invima	CUM - ATS	Descripción	Marca	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2016M-0005553-R1	0 1 9 9 6 0 3 9 0 - 0 8 A02BC05	ESOMEPRAZOL 40MG CJX150 TAB	GENFAR	3,060.00	0	210.00	642,600.00
9CL1071	9CL1071	20210330		3,060.00			
2013M-0014477	0 2 0 0 5 4 3 1 8 - 0 2 J01MA02	CIPROFLOXACINO 500MG CJX100 TAB BCN MEDICAL (PROCATEC)	BCN MEDICAL	1,000.00	0	250.00	250,000.00
9A7547	9A7547	20211030		1,000.00			
2018M-0014184-R1	0 2 0 0 4 9 2 7 5 - 0 2 J01CF04	OXACILINA 1G CJX10 AMP	FARMALOGICA	1.00	0	2,400.00	2,400.00
0750919-1	0750919-1	20210830		1.00			
2012M-0013309	20044646-6	REMIFENTANILO 2MG CJX5 AMP	HUMAX DAMIPE	- 5.00	0	35,000.00	175,000.00
182073	182073	20201230		5.00			

Total Bruto 1,070,000.00
Total a Pagar \$ 1.070.000,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 1,070,000,00 Cuota 1 Vence el 2020-02-29
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Un Millon Setenta Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CTO: 160 DEL 2020

DOC: 352 Y 398

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Gracias por preferirnos

Firma Recibido

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13561

1500210

Pag 1 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 10/02/2020 8:55:20 a. m.

ALMACEN GENERAL

Doc soporte: Factura de compra # MED 13984

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

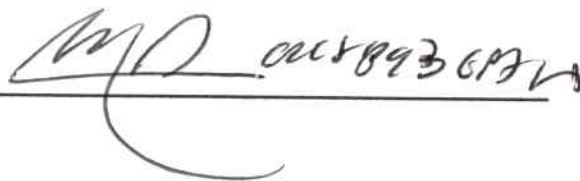
ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M20779	OXACILINA (SAL SODICA) POLVO PARA RECONS	0750919-1	1.00	\$ 2,400.00	2,400.00
M29744	REMIFENTANIL 2MG I.V.(ULTIVA)	182073	5.00	\$ 35,000.00	175,000.00
M32880	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) TAB 500 MG	9A7547	1,000.00	\$ 250.00	250,000.00
M37642	ESOMEPRAZOL 40 mg TABLETA	9CL1071	3,060.00	\$ 210.00	642,600.00
TOTAL					1,070,000.00

SON: UN MILLÓN SETENTA MIL CERO PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:


 Handwritten signature and stamp, likely indicating receipt of the goods.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
IDENT 9009234685	0	MEDICAL GROUP ANIMA S.A.S.	A - 200 O MAS COTIZANTES	NEIVA	CALLE 8 26 27	NEIVA-HUILA	8700789	51	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Fecha	Barico	Valor
2009-12	2020-01	55247114	9401980308	E	2020/01/22	2020/01/23	BANCO AV VILLAS		\$9,652,400

EMPLEADO			NOVEDADES				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Salud	Seguro	Seguro	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Examen de SEMA e ICBF	Total Aportes		
SUCURSAL: NEIVA (33 Afiliados)																									
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (25 Afiliados)																									
Ciudad: NEIVA, Depto: HUILA (25 Afiliados)																									
1	CC	24674039																					\$6,446,400		
2	CC	107327040	X				X	230301	30	\$1,416,500	\$226,700	EP5005	30	\$1,416,500	\$54,700	CCF32	30	\$2,472,972	\$99,000	14-7	30	\$1,416,500	\$7,400	\$1	\$389,800
3	CC	1093871243						0															\$590,000		
4	CC	107309871						230301	30	\$928,116	\$148,500	EP5005	30	\$928,116	\$37,200	CCF32	30	\$928,116	\$37,200	14-7	30	\$928,116	\$4,900	\$1	\$237,800
5	CC	148214401						230301	30	\$1,000,000	\$166,000	EP5005	30	\$1,000,000	\$40,000	CCF32	30	\$1,000,000	\$40,000	14-7	30	\$1,000,000	\$5,300	\$1	\$245,300
6	CC	1073261291						230201	30	\$928,116	\$148,500	EP5037	30	\$928,116	\$37,200	CCF32	30	\$928,116	\$37,200	14-7	30	\$928,116	\$4,900	\$1	\$237,800
7	CC	17465144						230301	30	\$828,116	\$132,500	EP5005	30	\$828,116	\$33,200	CCF32	30	\$828,116	\$33,200	14-7	30	\$828,116	\$4,400	\$1	\$203,300
8	CC	244-00054						230301	30	\$3,262,000	\$521,000	EP5005	30	\$3,262,000	\$130,500	CCF32	30	\$3,262,000	\$130,500	14-7	30	\$3,262,000	\$17,100	\$1	\$800,100
9	CC	10730361674						230301	30	\$828,116	\$132,500	CCF32	30	\$828,116	\$33,200	CCF32	30	\$828,116	\$33,200	14-7	30	\$828,116	\$4,400	\$1	\$203,300
10	CC	1073305128						230201	30	\$1,100,000	\$176,000	CCF32	30	\$1,100,000	\$44,000	CCF32	30	\$1,100,000	\$44,000	14-7	30	\$1,100,000	\$5,800	\$1	\$269,800
11	CC	492-4232						230301	30	\$1,500,000	\$240,000	EP5044	30	\$1,500,000	\$80,000	CCF32	30	\$1,500,000	\$80,000	14-7	30	\$1,500,000	\$7,900	\$1	\$367,900
12	CC	1073241149						230301	23	\$614,889	\$101,600	EP5044	23	\$614,889	\$25,400	CCF32	23	\$614,889	\$25,400	14-7	23	\$614,889	\$3,400	\$1	\$155,800
13	CC	1073245149					X	230301	7	\$193,228	\$31,000	EP5044	7	\$193,228	\$7,800	CCF32	7	\$193,228	\$7,800	14-7	7	\$193,228	\$0	\$1	\$46,600
14	CC	1073502561						230201	30	\$1,200,000	\$192,000	CCF32	30	\$1,200,000	\$48,000	CCF32	30	\$1,200,000	\$48,000	14-7	30	\$1,200,000	\$6,300	\$1	\$294,300
15	CC	1073211431						230201	30	\$828,116	\$132,500	EP5005	30	\$828,116	\$33,200	CCF32	30	\$828,116	\$33,200	14-7	30	\$828,116	\$4,400	\$1	\$203,300
16	CC	107302238						230201	30	\$928,116	\$148,500	CCF32	30	\$928,116	\$37,200	CCF32	30	\$928,116	\$37,200	14-7	30	\$928,116	\$4,900	\$1	\$227,800
17	CC	36309777						231001	30	\$1,000,000	\$166,000	EP5005	30	\$1,000,000	\$40,000	CCF32	30	\$1,000,000	\$40,000	14-7	30	\$1,000,000	\$5,300	\$1	\$245,300
18	CC	1073496426						230301	30	\$1,000,000	\$166,000	EP5005	30	\$1,000,000	\$40,000	CCF32	30	\$1,000,000	\$40,000	14-7	30	\$1,000,000	\$5,300	\$1	\$245,300
19	CC	55152159						230201	30	\$2,000,000	\$320,000	EP5037	30	\$2,000,000	\$80,000	CCF32	30	\$2,000,000	\$80,000	14-7	30	\$2,000,000	\$10,500	\$1	\$490,500
20	CC	107321825						230301	30	\$1,956,600	\$313,100	EP5005	30	\$1,956,600	\$78,300	CCF32	30	\$1,956,600	\$78,300	14-7	30	\$1,956,600	\$10,300	\$1	\$480,000
21	CC	1073306857						230201	30	\$828,116	\$132,500	EP5005	30	\$828,116	\$33,200	CCF32	30	\$828,116	\$33,200	14-7	30	\$828,116	\$4,400	\$1	\$203,300
22	CC	1073287996						25-14	30	\$928,116	\$148,500	EP5044	30	\$928,116	\$37,200	CCF32	30	\$928,116	\$37,200	14-7	30	\$928,116	\$4,900	\$1	\$227,800
23	CC	1007186540						230201	30	\$828,116	\$132,500	EP5005	30	\$828,116	\$33,200	CCF32	30	\$828,116	\$33,200	14-7	30	\$828,116	\$4,400	\$1	\$203,300
24	CC	7705779						230301	30	\$1,200,000	\$192,000	EP5005	30	\$1,200,000	\$48,000	CCF32	30	\$1,200,000	\$48,000	14-7	30	\$1,200,000	\$6,300	\$1	\$294,300
25	CC	1073280298						230301	30	\$828,116	\$132,500	EP5005	30	\$828,116	\$33,200	CCF32	30	\$828,116	\$33,200	14-7	30	\$828,116	\$4,400	\$1	\$203,300
26	CC	79397294						230201	30	\$928,116	\$148,500	EP5005	30	\$928,116	\$37,200	CCF32	30	\$928,116	\$37,200	14-7	30	\$928,116	\$4,900	\$1	\$227,800

Centro de Trabajo: MENSAJERIA (8 Afiliados)														
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (8 Afiliados)														
No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Salud	Pension	Salud	CCF	Riesgos	Parafiscales	Examinado	Total Aportes			
27	CC	7726934												
		AGUIRRE MEDHOZA ABILEY	230201	30	\$8,896,814	\$1,423,700	\$8,896,814	\$156,400	\$336,400	\$4,896,814	\$364,300			
					\$8,896,814	\$1,423,700	\$8,896,814	\$356,400	\$356,400	\$8,896,814	\$364,300			
					\$928,116	\$146,500	\$928,116	\$37,200	\$37,200	\$928,116	\$46,400			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900923485	0	MEDICAL GROUP ANIMA S.A.S.	A - 200 O MAS COTIZANTES	MEVA	CALLE 8 26 27	MEVA-HUILA	8700789	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor		
Pensión 2019-12 2020-01	552747114	9401980038	E	2020/01/22	2020/01/23	BANCO AV VILLAS	1		\$9,652,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO									
	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				33	\$5,914,600	\$4,400	\$0	\$5,919,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	\$186,500	\$200	\$0	\$186,700	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	\$546,100	\$400	\$0	\$546,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	16	\$3,370,000	\$2,500	\$0	\$3,372,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	11	\$1,812,000	\$1,300	\$0	\$1,813,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				35	\$555,200	\$400	\$0	\$555,600	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	35	\$555,200	\$400	\$0	\$555,600	
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				34	\$1,575,500	\$1,200	\$0	\$1,576,700	
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	2	\$59,700	\$100	\$0	\$59,800	
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	32	\$1,515,800	\$1,100	\$0	\$1,516,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				35	\$1,599,700	\$1,400	\$0	\$1,601,100	
COMFAMILIAR HUILA	CCFC24	891,180,008	2	4	\$162,400	\$200	\$0	\$162,600	
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	\$33,200	\$100	\$0	\$33,300	
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	5	\$336,700	\$300	\$0	\$337,000	
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	6	\$250,000	\$200	\$0	\$250,200	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	19	\$817,400	\$600	\$0	\$818,000	
TOTAL				35	\$9,645,000	\$7,400	\$0	\$9,652,400	

INFORME DE SUPERVISION CONTRATO N° 160 DE 2020

CONTRATANTE	NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.
CONTRATISTA	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S REPRESENTADA LEGALMENTE POR LUIS FELIPE SALAS ANDRADE
NÚMERO DEL CONTRATO	160 DE 2020
OBJETO	"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNA Y NORMAL ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E."
PLAZO	CUATRO (4) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.
VALOR	CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$150.000.000.00) M/CTE.
FECHA DE INICIO	01 DE ENERO DE 2020
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	185 - DEL 01 DE ENERO DE 2020
REGISTRO PRESUPUESTAL	184 - DEL 01 DE ENERO DE 2020

La Almacenista **MARTHA POLOCHE LOZADA**, Supervisor del contrato de Suministro **N°160 de 2020** de acuerdo con lo señalado en la Cláusula Décima Tercera del mismo; y conforme a las obligaciones estipuladas en el contrato, deja constancia:

Que el Objeto Contratado, las obligaciones y compromisos pactados en el contrato; fueron realizados por El Contratista, verificados y recibidos por el Supervisor a entera satisfacción.

Que se suscribió el Acta de Inicio, entre el Contratista y el Supervisor del Contrato.

Que, de acuerdo con el Objeto Contratado, El Contratista previa la entrega de los bienes al Almacén, presenta las respectivas Facturas por cada entrega realizada durante el PRIMER corte de ejecución, y la respectiva Certificación o Ingreso a Almacén de los bienes suministrados; con lo cual se acredita el recibo a satisfacción por parte del Supervisor.

Que, dentro del plazo de ejecución, El Contratista ha acreditado el pago de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral y parafiscal; cuando a ello hubo lugar. Lo anterior, en cumplimiento del Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Que el Detalle de la Facturación por evento y entradas al Almacén, con recibo a satisfacción por parte de la supervisión para el correspondiente pago, y el Balance del Contrato; es el siguiente:

BALANCE CONTRACTUAL

VALOR DEL CONTRATO	\$ 150.000.000	
DETALLE FACTURACION PRIMER PAGO		
FRA No. MED 13694 DEL 20/01/2020 \$29.312.492		
FRA No MED 13901 DEL 25/01/2020 \$26.156.486		
FRA No MED 13974 DEL 31/01/2020 \$4.246.340		
FRA No MED 13984 DEL 31/01/2020 \$1.070.000		
VALOR DEL PRESENTE PAGO DE ENERO 2020		\$ 60.785.318
SALDO DEL CONTRATO		\$ 89.214.682
SUMAS IGUALES	\$ 150.000.000	\$ 150.000.000

Que, de acuerdo a lo anterior, se procede a autorizar el presente pago, que corresponde a la suma de **SESENTA MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS DIECIOCHO PESOS (\$60.785.318,00) M/CTE.**


MARTHA POLOCHE LOZADA
Almacén
Supervisor

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E

NIT : 890701353 - 2

COMPROBANTE DE EGRESO 4 -

32278

Girado a : MEDICAL GROUP ANMA SAS		FECHA : 2020/04/21	
NIT : 900,923,685-0			
Banco : BANCOLOMBIA 42626539229 SGP		CC : 1- 0	Cheque No : 0
LA SUMA DE : SESENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MCTE			66,745,392.00
P o r C o n c e p t o D e :			V a l o r
2401010102	Cancela FACTURA P - 7 - 1490392 - 1 ✓		29,312,492.00
2401010102	Cancela FACTURA P - 7 - 1493609 - 1 ✓		8,120,976.00
2401010102	Cancela FACTURA P - 7 - 1495138 - 1 ✓		26,156,486.00
2401010102	Cancela FACTURA P - 7 - 1497317 - 1 ✓		4,246,340.00
2401010102	Cancela FACTURA P - 7 - 1500210 - 1 ✓		1,070,000.00
24360801	COMPRAS GENERALES 900,923,685-0		1,722,657.00CR
2436270104	TARIFA 6 X 1000 900,923,685-0		413,438.00CR
24369006	TASA BOMBERIL (6%) 900,923,685-0		24,807.00CR
Girado :			66,745,392.00
CANCELACION FACTURAS ENERO DE 2020			
Elaboró	Revisó	Aprobó	Firma v Sello Beneficiario ID :



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1

FACTURA DE VENTA

MED 13683

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-18 12:50:47

Expedición ::

Vencimiento 2020-02-18

Código	Descripción	MarcaDelProducto	Cantida	Valor Unitario	Valor Total
00100030000	ACETAMINOFEN 150MG/5ML FCOX60ML	LAFRANCOL	200,00	2,100.00	420,000.00
9A1215	9A1215 20220228		192.00		
9A4002	9A4002 20220530		8.00		
00100030000	ACETAMINOFEN 500MG CJX100 TAB	LAFRANCOL	20,000.00	46.00	920,000.00
9A6947	9A6947 20221030		20,000.00		
00100030000	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CJX900 TAB	GENFAR	14,400.00	28.00	403,200.00
9CL2522	9CL2522 20210630		13,500.00		
9CL2846	9CL2846 20210630		900.00		
00100030000	ACICLOVIR 200MG CJX40 TAB	LA SANTE	320.00	156.00	49,920.00
3229851	3229851 20221030		320.00		
00500010000	AGUA ESTERIL PARA INYE BOLX3000ML	QUIBI	90.00	25,000.00	2,250,000.00
19105316-2	19105316-2 20221030		90.00		
000300002	AMLODIPINO 5MG CJX300 TAB	GENFAR	30.00	28.00	840.00
9GC2585A	9GC2585A 20210530		30.00		
00100030000	AMOXICILINA 250MG/5ML FCOX100 ML	LA SANTE	40.00	3,940.00	157,600.00
3234903	3234903 20210930		40.00		
00100030000	AMOXICILINA 500MG CJX100 CAP	BIOSYNTEC	2,000.00	192.00	384,000.00
183131373	183131373 20210530		2,000.00		
00100030000	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5GR CJX10 AMP	FARMALOGICA	235.00	2,340.00	549,900.00
0720718-2	0720718-2 20200430		13.00		
1080718-3	1080718-3 20200630		181.00		
1130718-4	1130718-4 20200630		41.00		
00100030001	ATORVASTATINA 40MG CJX500 TAB	ECAR	10,000.00	168.00	1,680,000.00
190422R	190422R 20210330		10,000.00		
00100030001	CALCIO CARBONATO 600MG CJX300 (OROCAL)	LAPROFF LEBRIUT	4,200.00	126.00	529,200.00
50723	50723 20210228		4,200.00		
00100030000	CARBAMAZEPINA 200MG CJX300 TAB	LAPROFF	5,100.00	298.00	1,519,800.00
52697	52697 20210530		5,100.00		
00100030000	CARVEDILOL 12.5MG CJX100 TAB (CORYOL)	SANDOZ	5,320.00	106.00	563,920.00
JT3130	JT3130 20210228		5,020.00		
JX1697	JX1697 20210530		300.00		

Elaborado e Impreso por Silgo SAS Nit: 830,048,145-8

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono

Vendedor

Centro Costo

VENDEDOR PRINCIPAL

1

FACTURA DE VENTA

MED 13683

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-18 12:50:47

Expedición ::

Vencimiento 2020-02-18

Código	Descripción	MarcaDelProducto	Cantida	Valor Unitario	Valor Total
00100030001	CEFRADINA 500MG CJX24 CAP	BUSSIE RECIBE	- 2,040.00	670.00	1,366,800.00
625W16	625W16 20220330		2,040.00		
00100030001	CIPROFLOXACINO 500MG CJX100 TAB	LAFRANCOL	1,000.00	250.00	250,000.00
9A5395	9A5395 20210730		1,000.00		
00100030000	CLINDAMICINA 600MG/4ML CJX10 AMP	BIOESTERIL	1,500.00	2,702.00	4,053,000.00
19082	19082 20210530		340.00		
19193	19193 20210830		1,160.00		
00100030001	CLONIDINA 0.150MG CJX500 TAB	ECAR	2,000.00	64.00	128,000.00
1911305	1911305 20211130		2,000.00		
00100030001	DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/2ML CJX100ML AMP	FARMIONNI	900.00	560.00	504,000.00
1208554	1208554 20200930		900.00		
00100030001	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CJX10 AMP	VITALIS	3,000.00	536.00	1,608,000.00
182114	P182114 20211230		3,000.00		
00100030001	DIPIRONA SODICA 1GR/2ML CJX100 AMP	FARMIONI	1,000.00	540.00	540,000.00
1254776	1254776 20220730		1,000.00		
00100030001	ESOMEPRAZOL 40MG CJX150 TAB	GENFAR	1,950.00	148.00	288,600.00
9CL2668	9CL2668 20210630		1,950.00		
00100030001	ESPIRONOLACTONA 25MG CJX300 TAB	GENFAR	3,000.00	116.00	348,000.00
9CL2331	9CL2331 20210530		3,000.00		
00100030005	GEMFIBROZILLO 600MG CJX900TAB	GENFAR	5,400.00	286.00	1,544,400.00
9GC3844A	9GC3844A 20210730		5,400.00		
00100030005	HIDROCORTISONA 100MG CJAX100AMP (SUMICORT)	BLAU	70.00	2,578.00	180,460.00
19040031	19040031 20220330		70.00		
00100030002	IBUPROFENO 400MG CJX60 TAB	COASPHARMA	2,040.00	120.00	244,800.00
10759	10759 20210530		60.00		
20539	20539 20210830		1,980.00		
00100030002	KETOTIFENO 20MG FCOX100 ML (ASMIKET)	BIOQUIFAR	60.00	2,370.00	142,200.00
1518	1518 20200730		60.00		
00100030003	KETOTIFENO 1MG CJX250 TAB (ASMIKET)	LABQUIFAR	1,530.00	52.00	79,560.00
0119	0119 20210228		1,250.00		
0219	0219 20210530		280.00		
00100030002	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG CJX150 TAB	SIEGFRIED	2,100.00	64.00	134,400.00
01780319	01780319 20210330		2,100.00		

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1

FACTURA DE VENTA

MED 13683

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-18 12:50:47

Expedición ::

Vencimiento 2020-02-18

Código	Descripción	MarcaDelProducto	Cantida	Valor Unitario	Valor Total
00100030002	LIDOCAINA CLORHIDRA 2% TUBOX30ML (ROXICAINA JALEA)	ROPSOHN	100.00	12,376.00	1,237,600.00
190704	190704 20210930		100.00		
00100030002	LOSARTAN 50MG CJX300 TAB	NOVAMED-FARMAC	30,000.00	90.00	2,700,000.00
1910000892	1910000892 20221030		30,000.00		
00100030004	LOSARTAN 100MG CJX300 TAB	NOVAMED FARMACAPSULA	15,000.00	144.00	2,160,000.00
1904001511	1904001511 20220630		15,000.00		
00100030004	METFORMINA HCL 850MG CJX900 TAB	GENFAR	15,300.00	96.00	1,468,800.00
9GC2640A	9GC2640A 20220530		15,300.00		
00100030002	METOCLOPRAMIDA 10MG CJX300 TAB	LAPROFF	300.00	50.00	15,000.00
55893	55893 20211130		300.00		
00100030004	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOL INY	CORPAUL	300.00	2,990.00	897,000.00
6MZ911063	6MZ911063 20221130		300.00		
00100030006	NOREPINEFRINA 4MG/4ML CJAX5AMP (NOLTRON)	ADS	15.00	2,910.00	43,650.00
ADS280NE19	ADS280NE19 20211030		15.00		
00100030005	OMEPRAZOL 40MG CJAX10 AMP	VITALIS	800.00	6,500.00	5,200,000.00
192101	192101 20220830		800.00		
00100030005	OXACILINA 1G CJX10 AMP	FARMALOGICA	2,303.00	2,400.00	5,527,200.00
0510919-3	0510919-3 20210830		134.00		
0550919-1	0550919-1 20200930		9.00		
0580919-2	0580919-2 20210830		50.00		
0750919-1	0750919-1 20210830		2,110.00		
00100030004	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI CJX10 AMP	FARMALOGICA	100.00	3,862.00	386,200.00
1070419-2	1070419-2 20210830		100.00		
00100030004	SALBUTAMOL 100MCG INH X 200 DOSIS	BIOSYNTEC	300.00	6,922.00	2,076,600.00
901461	901461 20220630		300.00		
00100030003	SULFATO DE ZINC 2MG/ML FCOX120ML (SULZINC)	HUMAX	30.00	21,376.00	641,280.00
9N502	9N502 20211130		30.00		
00100030005	TRAMADOL GOTAS 100MG/ML FCOX10ML	EXPOFARMA	100.00	1,924.00	192,400.00
1900274	1900274 20210930		100.00		
00100030000	ACIDO VALPROICO 250MG CJX300 CAP (FERBIN)	NOVAMED	4,200.00	188.00	789,600.00
1907000990	1907000990 20220830		4,200.00		
000300000	BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG/10ML INH (ASPRONIO)	CHALVER	30.00	9,220.00	276,600.00
4719	4719 20210930		30.00		

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000**



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1

FACTURA DE VENTA

MED 13683

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-18 12:50:47

Expedición ::

Vencimiento 2020-02-18

Código	Descripción	MarcaDelProducto	Cantida	Valor Unitario	Valor Total
Total Bruto					44,452,530.00
Total a Pagar					\$ 44.452.530,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 44.452.530,00 Cuota 1 Vence el 2020-02-18
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Cuarenta Y Cuatro Millones Cuatrocientos Cincuenta Y Dos Mil Quinientos Treinta Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

TRASLADO 44

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Gracias por preferirnos

Firma Recibido

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763002600333 **aprobado** en 2019-12-11 **vigente** 24 Meses, **prefijo** MED **desde** el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13575

1502982

Pag 1 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 15/02/2020 12:55:32 p. m.

Doc soporte: Factura de compra # 13683

ALMACEN GENERAL

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M20443	ACETAMINOFEN 150 MG / 5 ML (3%) JARABE	8A2410	200.00	\$ 2,100.00	420,000.00
M20448	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	7CL2258	#####	\$ 28.00	403,200.00
M20559	CARBAMAZEPINA TAB 200 MG	45490	5,100.00	\$ 298.00	1,519,800.00
M20564	CEFRADINA TAB-CAP 500 MG	026U04	2,040.00	\$ 670.00	1,366,800.00
M20681	DICLOFENACO SODICO SOL INY 75 MG / 3 ML	P180722	3,000.00	\$ 536.00	1,608,000.00
M20718	GEMFIBROZIL TAB 600 MG	6CL0639	5,400.00	\$ 286.00	1,544,400.00
M20738	KETOTIFENO JBE 1 MG / 5 ML (0.02%) FRASCO	0118	60.00	\$ 2,370.00	142,200.00
M20739	KETOTIFENO TAB 1 MG	0317	1,530.00	\$ 52.00	79,560.00
M20743	LIDOCAINA CLORHIDRATO GEL O JAL 2% TUBO	170650	100.00	\$ 12,376.00	1,237,600.00
M20753	METFORMINA TAB 850 MG	8GC3820A	#####	\$ 96.00	1,468,800.00
M20756	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) TAB 10 MG	45901	300.00	\$ 50.00	15,000.00
M20779	OXACILINA (SAL SODICA) POLVO PARA RECONS	0510919	2,303.00	\$ 2,400.00	5,527,200.00
M20823	BROMURO DE ROCURONIO SOLUCION INYECT	4719	30.00	\$ 9,220.00	276,600.00
M20830	IBUPROFENO TAB 400 MG	5GC6995A	2,040.00	\$ 120.00	244,800.00
M20913	AMOXICILINA CAPSULAS DE 500 MG	3206250	2,000.00	\$ 192.00	384,000.00
M20914	CLINDAMICINA 600MG/4ML AMP	P180348	1,500.00	\$ 2,702.00	4,053,000.00
M20962	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS	6A8631	#####	\$ 46.00	920,000.00
M29598	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION X 3000 ML	17081297-3	90.00	\$ 25,000.00	2,250,000.00
M30199	AMPICILINA SODICA +SULBACTAM SODICO POL	1550715-2	235.00	\$ 2,340.00	549,900.00
M30407	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	8GC1279A	30.00	\$ 28.00	840.00
M31033	CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150 MG	65471	2,000.00	\$ 64.00	128,000.00
M31616	TRAMADOL 100 MG/1 ML 10 ML SOLUCION ORA	TH0718	100.00	\$ 1,924.00	192,400.00
M32393	ACICLOVIR 200 MG TABLETA	E0418	320.00	\$ 156.00	49,920.00
M32709	METRONIDAZOL SOL INY 500 MG/100ML	2J62638	300.00	\$ 2,990.00	897,000.00
M32779	DIPIRONA AMPOLLA 1 G / 2 ML	A150846	1,000.00	\$ 540.00	540,000.00
M32823	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSUL	19070009902	4,200.00	\$ 188.00	789,600.00
M32861	ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG	056103	3,000.00	\$ 116.00	348,000.00
M32876	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) POLVO	18080889	70.00	\$ 2,578.00	180,460.00
M32880	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) TAB 500 MG	8A4163	1,000.00	\$ 250.00	250,000.00
M33062	LOSARTAN TABLETAS 100 MG	183000014	#####	\$ 144.00	2,160,000.00
M33089	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TABLETA	07120518	2,100.00	\$ 64.00	134,400.00
M33120	CALCIO CARBONATO 600MG + VITAMINA D	45303	4,200.00	\$ 126.00	529,200.00
M33210	DEXAMETASONA (ACETATO) SOL INY 8 MG / ML	A180150	900.00	\$ 560.00	504,000.00
M33337	LOSARTAN TABLETAS 50 MG	7CL0668	#####	\$ 90.00	2,700,000.00
M34330	AMOXICILINA 250 MG/5ML (5%) SUSPENSION O	97858	40.00	\$ 3,940.00	157,600.00
M34420	SALBUTAMOL 100 MCG/DOSIS INHALADOR	801091	300.00	\$ 6,922.00	2,076,600.00
M34457	PENICILINA G BENZAT POL PARA RECONST 2.40	181072	100.00	\$ 3,862.00	386,200.00
M36661	OMEPRAZOL SOL INYECTABLE DE 40 MG	P182082	800.00	\$ 6,500.00	5,200,000.00
M37024	CARVEDILOL 12.5 mg	5CL2418	5,320.00	\$ 106.00	563,920.00
M37564	ATORVASTATINA TAB 40 mg	1804141	#####	\$ 168.00	1,680,000.00
M37642	ESOMEPRAZOL 40 mg TABLETA	8CL1806	1,950.00	\$ 148.00	288,600.00
M37753	NOREPINEFRINA SOL. INYECT. 4 MG/4ML	ADS186NE17	15.00	\$ 2,910.00	43,650.00
M37926	SULFATO DE ZINC SOL. ORAL 2 mg/ml	240418	30.00	\$ 21,376.00	641,280.00

TOTAL

44,452,530.00

SON: CUARENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:





MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1

FACTURA DE VENTA

MED 13685

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-20 09:16:29

Expedición ::

Vencimiento 2020-02-20

Código	Descripción	MarcaDelProducto	Cantida	Valor Unitario	Valor Total
00100030005	CARVEDILOL 25MG CJX100 TAB (CORYOL)	SANDOZ	1,500.00	106.00	159,000.00
JW5296	JW5296 20210228		1,500.00		
00100030004	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML CJX 1 AMP (CLENOX)	PROCAPS	207.00	14,250.00	2,949,750.00
1202121	1202121 20200730		2.00		
1211187	1211187 20200930		15.00		
1227474	1227474 20201230		1.00		
1228473	1228473 20210130		3.00		
1232431	1232431 20210130		7.00		
1241336	1241336 20210430		3.00		
1244638	1244638 20210530		58.00		
1244639	1244639 20210530		1.00		
1244640	1244640 20210530		60.00		
1245240	1245240 20210530		2.00		
1246391	1246391 20210530		8.00		
1249164	1249164 20210630		47.00		
00100030005	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0.6ML CJX 1 AMP (CLENOX)	PROCAPS	100.00	16,530.00	1,653,000.00
1177650	1177650 20200130		8.00		
1206381	1206381 20200930		29.00		
1225692	1225692 20201230		18.00		
1227471	1227471 20201230		15.00		
1232750	1232750 20210228		30.00		

Total Bruto 4,761,750.00

Total a Pagar \$ 4,761.750,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 4.761.750,00 Cuota 1 Vence el 2020-02-20
 Comercial

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Setecientos Sesenta Y Un Mil Setecientos Cincuenta Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

TRASLADO: 77

SPACHO: 10-01-2020

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

Gracias por preferirnos

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000**

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Pag 1 de

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13574

1502938

Purificacion (Tol.) TOLIMA 15/02/2020 11:16:20 a. m.

ALMACEN GENERAL

Doc soporte: Factura de compra # 13685

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M36414	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40MG	4011CB	207.00	\$ 14,250.00	2,949,750.00
M37337	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60MG/0.	7718	100.00	\$ 16,530.00	1,653,000.00
M37511	CARVEDILOL 25 mg TABLETA	HW1405	1,500.00	\$ 106.00	159,000.00

TOTAL

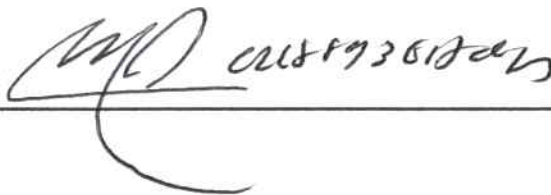
4,761,750.00

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:

A handwritten signature in black ink is written over a rectangular stamp. The stamp contains the text "0218193618" and "ANMA SAS" in a stylized font.

Medical Group
ANMA S.A.S.

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900.923.685 - 0
CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
NEIVA-HUILA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
medicalgroup.anma@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890.701.353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 266

FACTURA DE VENTA MED 13795

Fecha y Hora de Factura
Generación 2020-01-23 16:53:04
Expedición
Vencimiento 2020-02-23

CodigoDelPro	Descripción	MarcaDelProducto	Cantidad	Porcentimp	Valor Unitario	Valor Total
00100030000E	ACIDO TRANEXAMICO 100MG/ML CJX5 AMP	SETAA PHARMA S A S	30.00	0,00	7,400.00	222,000.00
TRA0011802	TRA0011802A 20200530		30.00			
00100030000E	ALBENDAZOL 200MG CJX50 TAB	ANGLOPHARMA	200.00	0,00	204.00	40,800.00
1903	1903 20210630		200.00			
00100030004E	HIDROXIDO DE ALUMIN+SIMETICONA FCOX360ML	COASPHARMA	150.00	0,00	6,290.00	943,500.00
20659	20659 20210830		150.00			
00100030002E	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML GTS FCO*30ML (VITAMINA C)	COASPHARMA	20.00	0,00	2,076.00	41,520.00
10679	10679 20210530		20.00			
001000300001	ATORVASTATINA 20MG CJX150 TAB	GENFAR	1,050.00	0,00	98.00	102,900.00
9GC4275C	9GC4275C 20230830		1,050.00			
00100030000E	BETAMETASONA 0.05 TUBX40GR	COASPHARMA	50.00	0,00	2,100.00	105,000.00
2	28139 20211030		50.00			
00100030000E	BISACODILO 5MG CJX100 TAB	HUMAX	800.00	0,00	42.00	33,600.00
9Y647	9Y647 20220530		800.00			
00100030000E	CALCIO 600MG+VITD3 200UI CJX300 TAB	L A P R O F F - LEBRIUT	2,100.00	0,00	136.00	285,600.00
56613	56613 20221230		2,100.00			
00100030002E	CALCITRIOL 0.25MCG CJX30 CAP	COLMED	1,500.00	0,00	150.00	225,000.00
1266997	1266997 20220930		1,500.00			
00100030000E	CEFALEXINA 250MG/5ML FCOX60ML	LA SANTE	40.00	0,00	4,000.00	160,000.00
3228783	3228783 20210630		40.00			
001000300007	CEFTRIAXONA SODICA 1GR AMP (CEFTRIDELT)	DELTA	200.00	0,00	2,360.00	472,000.00
193051064	193051064 20220630		200.00			
00100030007E	CLONAZEPAM 2MG CJX100 TAB	HUMAX	400.00	0,00	80.00	32,000.00
9S872	9S872 20210930		400.00			
001000300007	CLOPIDROGEL 75MG CJX30 TAB (PLATEMAX)	MSN	3,000.00	0,00	200.00	600,000.00
BT1907141A	BT1907141A 20210630		930.00			
BT1907143A	BT19071413A 20210630		2,070.00			
00100030002E	CLORFENIRAMINA 4MG CJX500 TAB	ECAR	1,000.00	0,00	32.00	32,000.00
1810570	1810570 20200930		1,000.00			

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900.923.685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de Iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 266

FACTURA DE VENTA MED 13795

Fecha y Hora de Factura
Generación 2020-01-23 16:53:04
Expedición ::
Vencimiento 2020-02-23

CodigoDelPro	Descripción	MarcaDelProducto	Cantidad	Porcentimp	Valor Unitario	Valor Total
001000300017	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL TUBX40GR	FARMIONNI	30.00	0,00	3,682.00	110,460.00
1244298	1244298 20220430					
1252849	1252849 20220730			10.00		
00100030001E	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA TUBX40GR	FARMIONNI	20.00			
1270432	1270432 20221030		60.00	0,00	2,280.00	136,800.00
00100030001E	CLOTRIMAZOL 100MG CJX48 TAB VAG	ANGLOPHARMA	60.00			
1803	1803 20200830		48.00	0,00	268.00	12,864.00
001000300011	DICLOFENACO 50MG CJX500 TAB	ECAR	48.00			
1910222	1910222 20210930		500.00	0,00	48.00	24,000.00
001000300014	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 12.5MG/5ML	LAPROFF	500.00			
50283	50283 20220130		18.00	0,00	2,658.00	47,844.00
5	52515 20220530			6.00		
55499	55499 20221030			2.00		
001000300011	DIMENHIDRATO 50MG CJX600TAB (PASEDOL)	ECAR	10.00			
1901138	1901138 20220130		1,200.00	0,00	82.00	98,400.00
001000300014	EPINEFRINA 1MG/1ML CJX100 AMP	BIOSANO	1,200.00			
18122177	18122177 20201230		100.00	0,00	1,100.00	110,000.00
00100030001E	ESOMEPRAZOL 20MG CJX300 TAB	GENFAR	100.00			
9CL3528	9CL3528 20210830		2,100.00	0,00	148.00	310,800.00
001000300067	FENTANILO 0.5MG/10ML CJX20 AMP (FENTANEX)	CHALVER	2,100.00			
1819	1819 20220930		100.00	0,00	2,846.00	284,600.00
00100030004E	FITOMENADIONA 1MG/ML CJX100 AMP	BIOSANO	100.00			
19062677	19062677 20210630		100.00	0,00	1,026.00	102,600.00
00100030001E	FLUCONAZOL 200MG CJX210 CAP (FUNEX)	NOVAMED	100.00			
1901000082	1901000082 20210830		210.00	0,00	324.00	68,040.00
001000300017	FLUOROMETOLONA 0.1% OFT FCOX5 ML SOPHIA		210.00			
4018383	4018383 20200830		5.00	0,00	6,250.00	31,250.00
00100030002C	FLUOXETINA 20MG CJX300 TAB	NOVAMED	5.00			
1908001686	1908001686 20220930		300.00	0,00	60.00	18,000.00
001000300051	FLUOXETINA 20MG/5ML JBEX70ML (MOLTOBEN)	BUSSIE - RECIFE	300.00			
381	681W08 20210930		11.00	0,00	4,850.00	53,350.00
			11.00			

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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, Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

Medical Group
ANMA S.A.S.

MEDICAL GROUP ANMA SAS
NIT : 900.923.685 - 0
CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
NEIVA-HUILA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
medicalgroup.anma@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890.701.353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 266

FACTURA DE VENTA
MED 13795

Fecha y Hora de Factura
Generación 2020-01-23 16:53:04
Expedición ::
Vencimiento 2020-02-23

CódigoDelPro	Descripción	MarcaDelProducto	Cantidad	PorcentImpx	Valor Unitario	Valor Total
00100030000E	ACIDO FOLICO 1MG CJX600 TAB	ECAR	3,000.00	0,00	36,00	108,000.00
1904388	1904388 20210430					
001000300007E	FUROSEMIDA 40MG CJAX300 TAB	GENFAR	4,800.00	0,00	44,00	211,200.00
9GC4758A	9GC4758A 20210930					
001000300007E	GENTAMICINA 80MG/ML CJAX10 AMP X 2ML	FARMIONNI-PROCAF	300.00	0,00	660,00	198,000.00
1247041	1247041 20210930					
001000300002E	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUCION ORAL ACTIFARMA		10.00	0,00	4,366.00	43,660.00
1824	1824 20210930					
001000300002E	HALOPERIDOL 5MG/1ML SOL INY C*5 AMP X 1ML	SALUS PHARMA	40.00	0,00	2,548.00	101,920.00
1818	1818 20210730					
001000300006E	HEPARINA SODICA 5.000UI/5ML SOL INY CX50 VIAL FRESSENIUS		6.00	0,00	29,912.00	179,472.00
75K0628	75K0628 20200330					
75KK2315	75KK2315 20201030					
0010003000051	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0.6ML CJX 1 AMP PROCAPS		100.00	0,00	16,530.00	1,653,000.00
1232433	1232433 20210228					
001000300002E	HIDROCORTISONA 100MG CJX10 AMP	VITALIS	274.00	0,00	2,578.00	706,372.00
P182149	P182149 20201230					
P190325	P190325 20210228					
001000300004E	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20MG/1ML FARMIONNI-PROCAPS		500.00	0,00	2,200.00	1,100,000.00
1214429	1214429 20211030					
001000300001C	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10MG CJX100 TAB	BUSSIE - RECIPE	3,000.00	0,00	292.00	876,000.00
690W22	690W22 20220930					
0010003000024	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIRONA 20+2.5G VITALIS		900.00	0,00	2,940.00	2,646,000.00
P191801	P191801 20220730					
001000300005E	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25MG CJAX100 TAB	HUMAX	800.00	0,00	80.00	64,000.00
ID633	ID633 20200630					
001000100001	ETONOGESTREL 68MG CJX1 (IMPLANON NXT)	MSD - MERCK	15.00	0,00	180,000.00	2,700,000.00
013519	013519 20240130					
001000300006E	INSULINA HUMANA R 100 UI/ML AMP (INSULEX R)	PISA	20.00	0,00	11,600.00	232,000.00
19G788	19G788 20220830					

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

Elaborado e Impreso por Silep SAS Nit: 850.048.145-8

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

ORIGINAL



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900.923.685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cilente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcesa.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 266

FACTURA DE VENTA MED 13795

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-23 16:53:04
Expedición ::
Vencimiento 2020-02-23

CódigoDelPro	Descripción	MarcaDelProducto	Cantidad	PorcentImp	Valor Unitario	Valor Total
00100030006E	INSULINA ISOFANA 100UI/ML CX1AMP X10ML PISA		10.00	0,00	11,600.00	116,000.00
S18D166	S18D166 20201230					
00100030000E	BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG/10ML INH CHALVER		120.00	0,00	9,220.00	1,106,400.00
6219	6219 20211130					
00100030002E	LEVOMEPROMAZINA 25MG CJX100 TAB	HUMAX	160.00	0,00	124.00	19,840.00
9M316	9M316 20210330					
00100030003C	LEVOMEPROMAZINA 4% FCOX20 ML	HUMAX	20.00	0,00	12,708.00	254,160.00
9T259	9T259 20231030					
00100030003E	LIDOCAINA ATOMIZADOR 80G FCOX83 ML ROPSOHN		2.00	0,00	77,000.00	154,000.00
190044	190044 20220228					
00100030004E	LIDOCAINA 2% SIMPLE FCOX50 ML	ROPSOHN	50.00	0,00	11,200.00	560,000.00
90630	90630 20210930					
00100030003C	LORATADINA 5M/5ML FCOX100 ML	LAPROFF	40.00	0,00	2,308.00	92,320.00
55988	55988 20211130					
00100030005E	MESALAZINA ENEMA 4G/60ML CX7 FCOX60ML HUMAX		3.00	0,00	21,250.00	63,750.00
9M386	9M386 20210330					
00100030002E	MESALAZINA 500MG CJX100 TAB (MESAX)	LABINCO	900.00	0,00	640.00	576,000.00
113W06	113W06 20210530					
001000300044	MEROPENEM 1G CJX10 AMP	FARMALOGICA	86.00	0,00	21,200.00	1,823,200.00
0281019-2	0281019-2 20210430					
00100030002E	METILPREDNISOLONA 500MG CJX10 VIALES	VITALIS	50.00	0,00	16,998.00	849,900.00
P192797	P192797 20210930					
00100030002E	METIMAZOL 5MG CJX100 TAB	LAFRANCOL	1,500.00	0,00	172.00	258,000.00
9A2219	9A2219 20210430					
9A6206	9A6206 20210930					
001000300031	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML FCOX30ML GOTAS	BUSSIE RECIPE	10.00	0,00	3,800.00	38,000.00
678W03	678W03 20210930					
00100030002E	METRONIDAZOL 500MG OVULOS CJX200	COLMED	200.00	0,00	268.00	53,600.00
1242976	1242976 20210330					

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900.923.685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890.701.353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 266

FACTURA DE VENTA MED 13795

Fecha y Hora de Factura
Generación 2020-01-23 16:53:04
Expedición ::
Vencimiento 2020-02-23

CodigoDelPro	Descripción	MarcaDelProducto	Cantidad	Porcentimp	Valor Unitario	Valor Total
001000300024	METRONIDAZOL 500MG CJX500 TAB	ECAR	500.00	0,00	130.00	65,000.00
1910399	1910399 20211030					
001000300073	MISOPROSTOL 200MCG CX12 TAB VAG (CYTIL V)	TECNOQUIMICAS	60.00	0,00	2,988.00	179,280.00
9E1754B	9E1754B 20201030					
001000300032	NAPROXENO 150MG/5ML FCOX80ML (NAPROX)	LABINCO	30.00	0,00	3,174.00	95,220.00
131W17	131W17 20220730					
001000300031	NIMODIPINO 30MG CJX100 TAB (NIDIP)	PAULY	1,500.00	0,00	106.00	159,000.00
9A6212	9A6212 20210930					
001000300054	NISTATINA 100.000UI/ML SUSP FCOX60ML BIOQUIFAR		15.00	0,00	3,124.00	46,860.00
19029	19029 20210330					
001000300051	NITROFURAZONA 0.2G POTX500 GR (NITROFUR)	BREMYMG	4.00	0,00	64,000.00	256,000.00
HNP2061119	HNP2061119 20211230					
001000300057	NOREPINEFRINA 4MG/4ML CJAX10AMP (PRIDAM)	PISA	14.00	0,00	2,910.00	40,740.00
B18T709	B18T709 20201030					
001000300042	OMEPRAZOL 20MG CJX600 CAP	NOVAMED	3,600.00	0,00	110.00	396,000.00
1903000924	1903000924 20210430					
1908001308	1908001308 20210830					
001000300047	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5G (PENIBECTAM)	FARMALOGICA	300.00	0,00	11,600.00	3,480,000.00
0411119-2	0411119-2 20210228					
0621119	0621119 20210530					
0721119-2	0721119-2 20210630					
001000300057	PAMOATO DE PIRANTEL 5% SUSP ORAL MEMPHIS		10.00	0,00	2,750.00	27,500.00
05821018	05821018 20201230					
001000300034	PAMOATO DE PIRANTEL 250MG CJX60 TAB	COASPHARMA	120.00	0,00	480.00	57,600.00
17559	17559 20210730					
001000300025	CLORURO DE POTASIO 2MEQ/10ML CJX40 AMP	ROPSOHN	120.00	0,00	880.00	105,600.00
90548	90548 20220830					
001000300056	PREDNISOLONA 5MG CJAX300 TAB	GENFAR	3,000.00	0,00	54.00	162,000.00
9GC5086A	9GC5086A 20210930					
001000300032	PREDNIA+FENILE(1%+0.12%) FCOX15ML TECNOQUIMICAS		10.00	0,00	8,250.00	82,500.00
9H3	9H354 20220730					

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

Elaborado e Impreso por Giga SAS Nit: 830.046.145-9

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 266

FACTURA DE VENTA

MED 13795

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-01-23 16:53:04
Expedición ::
Vencimiento 2020-02-23

CodigoDelPro	Descripción	MarcaDelProducto	Cantidad	PorcentImp	Valor Unitario	Valor Total
001000300032	PROPOFOL 200MG EMUL INYC*1 VIAL X 20ML (TROYPOFOL)	PROCLIN	20.00	0,00	8,400.00	168,000.00
T88667	T88667 20210228			20.00		
001000300063	RISPERIDONA 2MG CJAX20 TAB (RISDONA)	HUMAX	200.00	0,00	284.00	56,800.00
9T441	9T441 20211030			200.00		
00100030000E	CLORURO DE SODIO 2MEQ/ML X10ML CJX40 AMP	ROPSOHN	200.00	0,00	860.00	172,000.00
90229	90229 20220330			200.00		
001000300074	SOLUCI ESTERIL P/ IRRIGACION FCOX500ML (OQ OFTALMOQUIMICAS BALANS)		11.00	0,00	52,626.00	578,886.00
7SB810046	7SB810046 20211030			1.00		
7SB902264	7SB902264 20220228			10.00		
001000300052	TIAMINA 300MG CJAX600 CAP	NOVAMED	950.00	0,00	212.00	201,400.00
1903000840	1903000840 20220430			950.00		
00100030005E	TIMOLOL 5MG/ML SOL OFT GTS FCOX5ML	TECNOQUIMICAS	50.00	0,00	3,900.00	195,000.00
9J359	9J359 20220830			50.00		
001000300041	TINIDAZOL 500MG CJX640 TAB	ECAR	496.00	0,00	152.00	75,392.00
1910613	1910613 20211030			496.00		
001000300074	VACUNA ANTITETANICA 40UI/0.5ML CX10AMP FINLAY (TOXOIDE)		2.00	0,00	11,600.00	23,200.00
710T	710T 20201030			2.00		
00100030006E	VACUNA ANTITETANICA CJAX10 AMP (TOXOIDE DELTA TETANICO)		94.00	0,00	11,600.00	1,090,400.00
220800319C	220800319C 20220228			94.00		
00100030004E	TRAMADOL CLORHIDRATO 100MG/2ML CJX10 AMP	FARMIONNI	200.00	0,00	680.00	136,000.00
1206600	1206600 20200830			170.00		
1248333	1248333 20210630			30.00		
00100030004E	TRAMADOL CLORHIDRATO 50MG CJX10 AMP	FARMIONNI	300.00	0,00	600.00	180,000.00
1267700	1267700 20211030			300.00		
00100030000E	ACIDO TRANEXAMICO 500MG CJX10 TAB ROPSOHN (TRANEXAM)		33.00	0,00	4,000.00	132,000.00
180614	180614 20200830			33.00		
00100030005E	TRAZODONA 50MG CJAX100 TAB	RECIPE	1,000.00	0,00	114.00	114,000.00
721W28	721W28 20210930			1,000.00		

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000**

Medical Group
ANMA S.A.S.

MEDICAL GROUP ANMA SAS
NIT : 900.923.685 - 0
CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
NEIVA-HUILA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
medicalgroup.anma@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 266

FACTURA DE VENTA
MED 13795

Fecha y Hora de Factura
Generación 2020-01-23 16:53:04
Expedición ::
Vencimiento 2020-02-23

CodigoDelPro	Descripción	MarcaDelProducto	Cantidad	PorcentImp	Valor Unitario	Valor Total
00100030003	TRIMETOPRIM SULFA SUSP 80 MG+400/5ML	FCOX60ML	20.00	0,00	4,126.00	82,520.00
1812427	1812427 20201230		20.00			
00100030004	VITAMINA A 50.000UI CJAX50 CAP (RETIBLAN)	PROCAPS	200.00	0,00	134.00	26,800.00
1256483	1256483 20220730		200.00			
00100030006	WARFARINA SODICA 5MG CJAX30TAB	HUMAX	510.00	0,00	180.00	91,800.00
8N534	8N534 20201030		510.00			

Total Bruto 29,967,220.00
Total a Pagar \$ 29.967.220,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo
Institucional

29.967.220,00 Cuota 1 Vence el 2020-02-23

VALOR EN LETRAS

Veintinueve Millones Novecientos Sesenta Y Siete Mil Doscientos Veinte Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CTO-160 DEL 2020

PEDIDO:22-ENERO-2020

PURIFICACION -TOLIMA
MEDICAMENTOS

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

Gracias por preferirnos

Elaborado e Impreso por Sigo SAS Nit: 830.046.145-8

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

ORIGINAL

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION
Nit: 890701353-2
Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13508

Pag 1 de

Purificación (Tol.) TOLIMA 25/01/2020 11:24:17 a. m.

Doc soporte: Factura de compra # 1

1492645

ALMACEN GENERAL

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNOS	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M15442	SOLUCION SALINA BALACEADA 500 ML BOLSA	7SB902264	10.00	\$ 52,626.00	526,260.00
M15442	SOLUCION SALINA BALACEADA 500 ML BOLSA	75B810046	1.00	\$ 52,626.00	52,626.00
M20567	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) POLVO PARA RECO	193051064	200.00	\$ 2,360.00	472,000.00
M20594	CLONAZEPAM TAB 2 MG	95872	400.00	\$ 80.00	32,000.00
M20624	CLORFENIRAMINA MALEATO TAB 4 MG	1810570	1,000.00	\$ 32.00	32,000.00
M20671	CLOTRIMAZOL OVULO O TAB VAGINAL 100 MG	1803	48.00	\$ 268.00	12,864.00
M20682	DICLOFENACO SODICO TABLETA 50 MG	1910222	500.00	\$ 48.00	24,000.00
M20685	DIFENHIDRAMINA JBE 12.5 MG / 5 ML	50283	6.00	\$ 2,658.00	15,948.00
M20685	DIFENHIDRAMINA JBE 12.5 MG / 5 ML	52515	2.00	\$ 2,658.00	5,316.00
M20685	DIFENHIDRAMINA JBE 12.5 MG / 5 ML	55499	10.00	\$ 2,658.00	26,580.00
M20694	DIMENHIDRINATO TAB 50 MG	1901138	1,200.00	\$ 82.00	98,400.00
M20722	GENTAMICINA (SULFATO) SOL INY 80 MG / 2 ML	1247041	300.00	\$ 660.00	198,000.00
M20727	HEPARINA SODICA SOL INY 25000 UI / 5 ML	75KC0628	3.00	\$ 29,912.00	89,736.00
M20727	HEPARINA SODICA SOL INY 25000 UI / 5 ML	75KK2315	3.00	\$ 29,912.00	89,736.00
M20734	INSULINA ZINC CRISTALINA (NOVOLIN R) SOL I	S19G783	20.00	\$ 11,600.00	232,000.00
M20745	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA SOL	90630	50.00	\$ 11,200.00	560,000.00
M20757	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCION	678W03	10.00	\$ 3,800.00	38,000.00
M20759	METRONIDAZOL OVULO O TAB VAGINAL 500 M	1242976	200.00	\$ 268.00	53,600.00
M20760	METRONIDAZOL TAB 500 MG	1910399	500.00	\$ 130.00	65,000.00
M20769	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYEC	1214429	500.00	\$ 2,200.00	1,100,000.00
M20770	HIOSCINA N-BUTILBROMURO+DIPIRONA SOLUCI	P191801	900.00	\$ 2,940.00	2,646,000.00
M20773	NISTATINA SUS OR 100.000 U.I. / ML FRASCO	19029	15.00	\$ 3,124.00	46,860.00
M20785	PIRANTEL (EMBOATO O PAMOATO) SUS OR 25	05821018	10.00	\$ 2,750.00	27,500.00
M20811	TINIDAZOL TABLETA 500 MG	1910613	496.00	\$ 152.00	75,392.00
M20820	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) SOL INY 1.0M	19062677	100.00	\$ 1,026.00	102,600.00
M20915	HALOPERIDOL SOL INY 5 MG / ML	1818	40.00	\$ 2,548.00	101,920.00
M20918	SODIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 ME	90229	200.00	\$ 860.00	172,000.00
M20924	POTASIO CLORURO SOL INY 20mEq / 10 ML	90548	120.00	\$ 880.00	105,600.00
M21124	EPINEFRINA ADRENALINA (TARTRATO O CLOHI	18122177	100.00	\$ 1,100.00	110,000.00
M29712	WARFARINA SODICA 5MG TABLETA	8N534	510.00	\$ 180.00	91,800.00
M29730	NITROFURAZONA POMADA POTE X 500 G	HNP206119	4.00	\$ 64,000.00	256,000.00
M29740	NAPROXENO SUS OR 150 MG / 5 ML (3%)	131W17	30.00	\$ 3,174.00	95,220.00
M29741	TRAMADOL CLORHIDRATO SOL INY 50 MG / ML	1267700	300.00	\$ 600.00	180,000.00
M30277	VITAMINA A 50.000 UI CAPSULA	1256483	200.00	\$ 134.00	26,800.00
M30278	TRAZODONA 50 MG TABLETAS	721W28	1,000.00	\$ 114.00	114,000.00
M30287	IPRATROPIO BRMURO 0.02 MG/DOSIS INHALADO	6219	120.00	\$ 9,220.00	1,106,400.00
M30370	TIMOLOL MALEATO 5MG/ML (0.5ML) SOLUCION	9J359	50.00	\$ 3,900.00	195,000.00
M30557	LEVOMEPRIMAZINA 25MG TABLETA	9M316	160.00	\$ 124.00	19,840.00
M30711	ASCORBICO ACIDO 100MG/ML SOLUCION ORAL (	10679	20.00	\$ 2,076.00	41,520.00
M30750	BISACODILO 5 MG TABLETA	9Y647	800.00	\$ 42.00	33,600.00
M31616	TRAMADOL 100 MG/1 ML 10 ML SOLUCION ORA	1206600	170.00	\$ 680.00	115,600.00
M31632	LEVOMEPRIMAZINA 4% SOL. ORAL	1248333	30.00	\$ 680.00	20,400.00
M31889	PROPOFOL INFUSION INTRAVENOSA (1% W/V)	9T259	20.00	\$ 12,708.00	254,160.00
M32668	FLUCONAZOL CAP 200 MG	T88667	20.00	\$ 8,400.00	168,000.00
M32683	BETAMETASONA CRE 0.05%	1901000082	210.00	\$ 324.00	68,040.00
M32706	NIMODIPINA TABLETA O CAPSULA 30 MG	26139	50.00	\$ 2,100.00	105,000.00
M32711	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL	9A6212	1,500.00	\$ 106.00	159,000.00
M32711	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL	1244298	10.00	\$ 3,682.00	36,820.00
M32816	CLOTRIMAZOL CREMA 1% TOPICA	1252849	20.00	\$ 3,682.00	73,640.00
M32876	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) POLVO	1270432	60.00	\$ 2,280.00	136,800.00
M32876	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) POLVO	P190325	265.00	\$ 2,578.00	683,170.00
M32892	CEFALEXINA SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML	P182149	9.00	\$ 2,578.00	23,202.00
M32930	FLUOXETINA CAPSULA 20 MG	3228783	40.00	\$ 4,000.00	160,000.00
		1908001686	300.00	\$ 60.00	18,000.00

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION
Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13508

Pag 2 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 25/01/2020 11:24:17 a. m.

Doc soporte: Factura de compra # 1

1492645

ALMACEN GENERAL

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M33063	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA 10 MG	690W22	3,000.00	\$ 292.00	876,000.00
M33085	PREDNISOLONA TAB 5 MG	9GC5086A	3,000.00	\$ 54.00	162,000.00
M33086	ALBENDAZOL TAB 200 MG	1903	200.00	\$ 204.00	40,800.00
M33120	CALCIO CARBONATO 600MG + VITAMINA D	56613	2,100.00	\$ 136.00	285,600.00
M33241	TIAMINA 300 MG TABLETA	1903000840	950.00	\$ 212.00	201,400.00
M33245	FOLICO ACIDO TABLETA 1 MG	1904388	3,000.00	\$ 36.00	108,000.00
M33261	FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE 0	1819	100.00	\$ 2,846.00	284,600.00
M33307	MISOPROSTOL 200MCG	9E1754B	60.00	\$ 2,988.00	179,280.00
M33329	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG	1903000924	1,200.00	\$ 110.00	132,000.00
M33329	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG	1908001308	2,400.00	\$ 110.00	264,000.00
M33331	PIRANTEL (EMBOATO O PAMOATO) TABLETA C	17559	120.00	\$ 480.00	57,600.00
M33333	HALOPERIDOL 2MG/ML (0.2%) SOLUCION ORAL	1824	10.00	\$ 4,366.00	43,660.00
M33340	LORATADINA JARABE 5MG / 5 ML (0.1%)	55988	40.00	\$ 2,308.00	92,320.00
M33555	METIMAZOL TABLETA 5 MG	9A2219	600.00	\$ 172.00	103,200.00
M33555	METIMAZOL TABLETA 5 MG	9A6206	900.00	\$ 172.00	154,800.00
M34322	FUROSEMIDA TAB 40 MG	9GC4758A	4,800.00	\$ 44.00	211,200.00
M34343	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL SUSPENSI	1812427	20.00	\$ 4,126.00	82,520.00
M34386	PREDNISOLONA + FENILEFRINA 1% SOL. OFTALM	9H354	10.00	\$ 8,250.00	82,500.00
M34498	INSULINA ZINC N.P.H. SUSPENSION INYECTABLE	SI80D166	10.00	\$ 11,600.00	116,000.00
M34502	TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE 40 I	220800319C	94.00	\$ 11,600.00	1,090,400.00
M34502	TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE 40 I	710T	2.00	\$ 11,600.00	23,200.00
M34597	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO	20659	150.00	\$ 6,290.00	943,500.00
M35265	CALCITRIOL 0.25 MG TABLETA	1266997	1,500.00	\$ 150.00	225,000.00
M36142	MEROPENEM 1G AMPOLLA	0281019	86.00	\$ 21,200.00	1,823,200.00
M36146	ACIDO TRANEXAMICO AMP 500MG	TRA0011802A	30.00	\$ 7,400.00	222,000.00
M36160	TRANEXAMICO ACIDO TAB 500 MG	180614	33.00	\$ 4,000.00	132,000.00
M36397	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO) AM	P192797	50.00	\$ 16,998.00	849,900.00
M30880	LIDOCAINA ROXICAINE AEROSOL 80G/83ML	190044	2.00	\$ 77,000.00	154,000.00
M37025	CLOPIDOGREL TAB 75 mg	BT1907141A	930.00	\$ 200.00	186,000.00
M37025	CLOPIDOGREL TAB 75 mg	BT19071413A	2,070.00	\$ 200.00	414,000.00
M37026	ATORVASTATINA TAB 20 mg	9GC4275C	1,050.00	\$ 98.00	102,900.00
M37070	ESOMEPRAZOL 20 mg TABLETA	9CL3528	2,100.00	\$ 148.00	310,800.00
M37104	FLUOROMETALONA 0.1% SOL. OFTALMICA	4018383	5.00	\$ 6,250.00	31,250.00
M37337	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60MG/0.	1232433	100.00	\$ 16,530.00	1,653,000.00
M37504	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	9T441	200.00	\$ 284.00	56,800.00
M37574	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G INYECT.	0411119-2	14.00	\$ 11,600.00	162,400.00
M37574	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G INYECT.	0721119-2	224.00	\$ 11,600.00	2,598,400.00
M37574	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G INYECT.	0621119	62.00	\$ 11,600.00	719,200.00
M37599	FLUOXETINA 20mg/5ml SOLUCION ORAL	681W08	11.00	\$ 4,850.00	53,350.00
M37637	MESALAZINA ENEMA RECTAL 4 G	9M386	3.00	\$ 21,250.00	63,750.00
M37641	MESALAZINA 500 MG TABLETAS	113W06	900.00	\$ 640.00	576,000.00
M37753	NOREPINEFRINA SOL. INYECT. 4 MG/4ML	B18T709	14.00	\$ 2,910.00	40,740.00
M39262	IMIPRAMINA CLORHIDRATO Tableta 25 mg	80633	800.00	\$ 80.00	64,000.00
M39956	IMPLANTE SUBDERMICO ETONOGESTREL 68mg	S013519	15.00	\$ 180,000.00	2,700,000.00

TOTAL

29,967,220.00

SON: VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:

[Firma] 01/01/2020



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 522

FACTURA DE VENTA

MED 14127

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-02-11 11:38:13
Expedición ::
Vencimiento 2020-03-11

Invima	CUM - ATS	Descripción	Marca	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2018M-0018071	0 2 0 1 1 4 0 3 0 - 0 1 J01FF01	CLINDAMICINA 600MG/4ML CJX10 AMP	BIOESTERIL	838.00	0	2,702.00	2,264,276.00
19082	19082	20210530	838.00				
2015M-0003316-R1	0 1 9 9 4 2 2 1 6 - 0 3 R06AB04	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML FCOX120ML	LABINCO	40.00	0	2,580.00	103,200.00
028U84	028U84	20211230	40.00				
2007M-0007295	0 1 9 9 7 5 9 7 7 - 0 3 N05AH02	CLOZAPINA 25MG CJX100 TAB	HUMAX	275.00	0	80.00	22,000.00
9Y669	9Y669	20210530	275.00				
2012M-013021-R2	0 0 0 0 3 8 9 9 7 - 0 5 N01BB52	LIDOCAINA+HIDROCORTISONA TBOX10G (LIDOPROCTO)	UNG ROPSOHN	10.00	0	9,900.00	99,000.00
180640	180640	20200830	10.00				
2018M-0009145-R1	0 1 9 9 9 7 6 2 1 - 0 7 H02AB02	DEXAMETASONA FOSFATO 4MG/1ML CJX100 AMP	FARMIONNI	300.00	0	570.00	171,000.00
1244688	1244688	20210530	300.00				
2008M-0008254	0 1 9 9 8 8 9 7 7 - 0 4 J01GB03	GENTAMICINA 160MG/2ML CJX10 AMP	FARMIONNI	231.00	0	720.00	166,320.00
1247285	1247285	20210930	231.00				
2012M-012789-R2 MC	0 0 0 0 4 4 0 2 1 - 0 1 J02AB02	KETOCONAZOL 200MG CJX10 TAB	COASPHARMA	150.00	0	2,564.00	384,600.00
20398	20398	20211230	150.00				
2015M-0004156-R1	0 1 9 9 5 1 5 5 4 - 0 2 G03FA11	LEVONOR + ETINILE 100MCG/20MCG CJX1050 TAB MINIPIL	LAFRANCOL	2,100.00	0	436.00	915,600.00
8A1739	8A1739	20210430	2,100.00				
2010M-0010456	0 2 0 0 0 7 8 9 5 - 1 0 N03AX14	LEVETIRACETAM 1000MG CJX30 TAB (CEUMID)	SCANDINAVIA	60.00	0	1,860.00	111,600.00
M01609	M01609	20201130	30.00				
M02446	M02446	20220130	30.00				
2018M-005064-R2	0 0 0 0 4 2 7 2 2 - 0 2 H03AA01	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG CJX150 TAB	SIEGFRIED	2,100.00	0	64.00	134,400.00
01810319	01810319	20210330	2,100.00				
2017M-003421-R4	0 0 0 0 3 7 1 9 3 - 0 1 G02AB01	METILERGOMETRINA 0.2MG CJAX10AMP X1ML (METTHERGIN)	NOVARTIS	15.00	0	9,008.00	135,120.00
SMR74	SMR74	20220730	15.00				

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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, Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 522

FACTURA DE VENTA

MED 14127

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-02-11 11:38:13
Expedición ::
Vencimiento 2020-03-11

Invima	CUM - ATS	Descripción	Marca	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2015M-0004448-R1	0 1 9 9 4 8 2 8 0 - 0 4 M03BA03	METOCARBAMOL 750MG CJX100 TAB LABINCO (MIOFLEX)	LABINCO	4,000.00	0	194.00	776,000.00
114WH9	114WH9	20221130		4,000.00			
2018M-0002256-R2	0 1 9 9 3 3 8 3 1 - 0 1 MC A03FA01	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML GTS FCOX30ML	COASPHARMA	10.00	0	3,800.00	38,000.00
20079	20079	20210930		10.00			
2014M-0002998-R1	0 1 9 9 4 1 4 1 8 - 0 6 A03FA01	METOCLOPRAMIDA 10MG CJX300 TAB	LAPROFF	300.00	0	50.00	15,000.00
56123	56123	20211230		300.00			
2016M- 003666-R2	0 0 0 5 0 7 0 7 - 0 5 C07AB02	METOPROLOL TARTRATO 50MG CJX30 TAB (BETOPROLOL)	ROPSOHN	10,000.00	0	50.00	500,000.00
180489	180489	20200330		8,320.00			
190094	190094	20210130		1,640.00			
190208	190208	20210228		40.00			
2015M-0015773	0 2 0 0 6 2 8 5 2 - 0 1 L01BA01	METOTREXATO 2.5MG CJAX100TAB	ROPSOHN	200.00	0	440.00	88,000.00
NT9049A	NT9049A	20220430		200.00			
2018M-0012346-R1	0 2 0 0 2 5 3 1 0 - 0 9 C08CA05	NIFEDIPINO 30MG 24HORAS CJAX300 CAP	NOVAMED	600.00	0	184.00	110,400.00
1906002033	1906002033	20220630		300.00			
1906002035	1906002035	20220730		300.00			
2016M-0004356-R1	0 1 9 9 5 0 7 7 9 - 0 3 C01DA02	NITROGLICERINA 50MG/10ML CJAX50 AMP X 10ML	BIOSANO	3.00	0	31,750.00	95,250.00
19012361	19012361	20220130		3.00			

Total Bruto 6,129,766.00
Total a Pagar \$ 6.129.766,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 6.129.766,00 Cuota 1 Vence el 2020-03-11
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Seis Millones Ciento Veintinueve Mil Setecientos Sesenta Y Seis Pesos M/Cte

CONSERVACIONES

ADICION CTO 160 DEL 2020

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos, medicamentos de control especial, medicamentos con la frase Uso Institucional, suturas

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13571

1501965

Pag 1 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 13/02/2020 2:57:09 p. m.

ALMACEN GENERAL

Doc soporte: Factura de compra # MED 14127

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M20720	GENTAMICINA (SULFATO) SOL INY 160 MG / 2 M	1247285	231.00	\$ 720.00	166,320.00
M20754	METILERGOMETRINA SOLUCION INYECTABLE 0	SMR74	15.00	\$ 9,008.00	135,120.00
M20756	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) TAB 10 MG	56123	300.00	\$ 50.00	15,000.00
M20757	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCION	20079	10.00	\$ 3,800.00	38,000.00
M20758	METOPROLOL TARTRATO TAB 50 MG	190208	#####	\$ 50.00	500,000.00
M20776	NITROGLICERINA SOLUCION INYECTABLE 50 MC	19012361	3.00	\$ 31,750.00	95,250.00
M20834	METOCARBAMOL TAB 750 MG	114WH9	4,000.00	\$ 194.00	776,000.00
M20914	CLINDAMICINA 600MG/4ML AMP	19193	838.00	\$ 2,702.00	2,264,276.00
M29739	METOTREXATO SODICO TAB 2.5 MG DE BASE	NT9049A	200.00	\$ 440.00	88,000.00
M32745	NIFEDIPINA CAPSULAS X 30 MG	1906002033	300.00	\$ 184.00	55,200.00
M32745	NIFEDIPINA CAPSULAS X 30 MG	1906002035	300.00	\$ 184.00	55,200.00
M33042	DEXAMETASONA (FOSFATO) SOL INY 4 MG / ML	1244688	300.00	\$ 570.00	171,000.00
M33089	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TABLETA	01810319	2,100.00	\$ 64.00	134,400.00
M33187	CLORFENIRAMINA JBE 2 MG / 5 ML	028U84	40.00	\$ 2,580.00	103,200.00
M33260	CLOZAPINA 25 MG TABLETA	9Y669	275.00	\$ 80.00	22,000.00
M34316	KETOCONAZOL TAB 200 MG	20398	150.00	\$ 2,564.00	384,600.00
M35725	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO - UNGUENT	180640	10.00	\$ 9,900.00	99,000.00
M37358	LEVETIRACETAM 1000mg TABLETA	M02446	30.00	\$ 1,860.00	55,800.00
M37358	LEVETIRACETAM 1000mg TABLETA	M01609	30.00	\$ 1,860.00	55,800.00
M40406	Levonorgestrel 0.15 mg / Etinilestradiol 0.03 mg	8A1739	2,100.00	\$ 436.00	915,600.00

TOTAL

6,129,766.00

SON: SEIS MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:



**INFORME DE SUPERVISION
CONTRATO N° 160 DE 2020**

CONTRATANTE	NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.
CONTRATISTA	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S REPRESENTADA LEGALMENTE POR LUIS FELIPE SALAS ANDRADE
NÚMERO DEL CONTRATO	160 DE 2020
OBJETO	"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNA Y NORMAL ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E."
PLAZO	CUATRO (4) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.
VALOR	CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$150.000.000.00) M/CTE.
FECHA DE INICIO	01 DE ENERO DE 2020
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	185 - DEL 01 DE ENERO DE 2020
REGISTRO PRESUPUESTAL	184 - DEL 01 DE ENERO DE 2020

La Almacenista **MARTHA POLOCHE LOZADA**, Supervisor del contrato de Suministro **N°160 de 2020** de acuerdo con lo señalado en la Cláusula Décima Tercera del mismo; y conforme a las obligaciones estipuladas en el contrato, deja constancia:

Que el Objeto Contratado, las obligaciones y compromisos pactados en el contrato; fueron realizados por El Contratista, verificados y recibidos por el Supervisor a entera satisfacción.

Que se suscribió el Acta de Inicio, entre el Contratista y el Supervisor del Contrato. Que, de acuerdo con el Objeto Contratado, El Contratista previa la entrega de los bienes al Almacén, presenta las respectivas Facturas por cada entrega realizada durante el PRIMER corte de ejecución, y la respectiva Certificación o Ingreso a

Almacén de los bienes suministrados; con lo cual se acredita el recibo a satisfacción por parte del Supervisor.

Que, dentro del plazo de ejecución, El Contratista ha acreditado el pago de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral y parafiscal; cuando a ello hubo lugar. Lo anterior, en cumplimiento del Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Que las demás Cláusulas del Contrato No. 194 de 2019, suscrito entre el Hospital y el Contratista, continúan vigentes en los términos y condiciones bajo los cuales fue celebrado.

Que el Detalle de la Facturación por evento y entradas al Almacén, con recibo a satisfacción por parte de la supervisión para el correspondiente pago, y el Balance del Contrato; es el siguiente:

BALANCE CONTRACTUAL

VALOR DEL CONTRATO	\$ 150.000.000	
DETALLE FACTURACION PRIMER PAGO		
FRA No. MED 13694 DEL 20/01/2020 \$29.312.492		
FRA No MED 13901 DEL 25/01/2020 \$26.156.486		
FRA No MED 13984 DEL 31/01/2020 \$1.070.000		
FRA No MED 13974 DEL 31/01/2020 \$4.246.340		
FRA. No. MED 13685 DEL 20/01/2020 \$4.761.750		
FRA. NO. MED 13683 DEL 18/01/2020 \$44.452.530		
FRA. No. MED 13795 DEL 23/01/2020 \$29.967.220 – MENOS NOTA CREDITO DE \$179.472, PARA UN VALOR DE \$29.787.748,00)		
FRA. No. MED. 14127 DEL 11/02/2020 \$6.129.766		
VALOR DEL PRESENTE PAGO DE ENERO 2020		\$145.917.112
SALDO DEL CONTRATO		\$4.082.888
SUMAS IGUALES	\$ 150.000.000	\$ 150.000.000

Que, de acuerdo a lo anterior, se procede a autorizar el presente pago, que corresponde a la suma de **CIENTO CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS (\$146.096.584,00) M/CTE.**


MARTHA POLOCHE LOZADA
Almacén
Supervisor



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 522

FACTURA DE VENTA

MED 14122

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-02-11 10:05:02
Expedición ::
Vencimiento 2020-03-11

Invima	CUM - ATS	Descripción	Marca	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2018M-14320-R3	0 0 0 0 4 2 9 3 8 - 0 1 M04AA01	ALOPURINOL 100MG CJX100 TAB	LAFRANCOL	300.00	0	84.00	25,200.00
9A2619	9A2619	20210530				100.00	
9A6968	9A6968	20221030				200.00	
2018M-006138-R2	0 0 0 0 5 5 8 9 5 - 0 6 C08CA01	AMLODIPINO 5MG CJX300 TAB	GENFAR	20,100.00	0	28.00	562,800.00
9GC3958A	9GC3958A	20210730				20,100.00	
2009 M-010613-R2	0 0 0 0 3 3 4 9 2 - 1 3 J01CA04	AMOXICILINA 250MG/5ML FCOX100 ML	LA SANTE	40.00	0	3,940.00	157,600.00
3234903	3234903	20210930				40.00	
2009M-0009231	0 1 9 9 9 8 3 2 - 0 2 D07AC01	BETAMETASONA 0.05% CREMA TUBX20GR	LAFRANCOL	50.00	0	2,100.00	105,000.00
02	9A602	20220730				50.00	
2013M-0014133	0 2 0 0 5 2 7 5 8 - 0 2 C01AA08	BETAMETILDIGOXINA 0.2MG/2ML CJX10 AMP	VITALIS	30.00	0	7,880.00	236,400.00
P181251	P181251	20200430				30.00	
2017M-0012914-R1	0 2 0 0 3 6 8 6 2 - 0 6 S01EA05	BRIMONIDINA TARTRATO 0.15% FCOX5ML (BRIMOFTAL)	TECNOQUIMICAS	10.00	0	28,470.00	284,700.00
9H338	9H338	20210630				10.00	
2015M-003240-R2	0 0 0 0 5 4 8 8 9 - 0 2 R03AK03	BROMURO DE IPRAT+FENOT (BERODUAL)	BOEHRINGER	20.00	0	83,200.00	1,664,000.00
F0513A	F0513A	20220730				20.00	
2015M-014867-R2	0 0 0 0 4 4 9 6 9 - 0 9 N03AF01	CARBAMAZEPINA 200MG CJX300 TAB	LAPROFF	2,490.00	0	298.00	742,020.00
53799	53799	20210730				540.00	
54713	54713	20210930				1,950.00	
2018M-0018071	0 2 0 1 1 4 0 3 0 - 0 1 J01FF01	CLINDAMICINA 600MG/4ML CJX10 AMP	BIOESTERIL	662.00	0	2,702.00	1,788,724.00
19082	19082	20210530				522.00	
19193	19193	20210830				140.00	
2007M-0007295	0 1 9 9 7 5 9 7 7 - 0 3 N05AH02	CLOZAPINA 25MG CJX100 TAB	HUMAX	25.00	0	80.00	2,000.00
9Y669	9Y669	20210530				25.00	

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000**


MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 522

FACTURA DE VENTA
MED 14122
Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-02-11 10:05:02
Expedición ::
Vencimiento 2020-03-11

Invima	CUM - ATS	Descripción	Marca	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
							Total Bruto 5,568,444.00
							Total a Pagar \$ 5.568.444,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 5.568.444,00 Cuota 1 Vence el 2020-03-11
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Cinco Millones Quinientos Sesenta Y Ocho Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cuatro Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CTO 160 DEL 2020

Firma Elaborado por : JHON FREDY RAMO

Firma Recibido

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos, medicamentos de control especial, medicamentos con la frase Uso Institucional, suturas

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000**

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13569

1500933

Pag 1 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 11/02/2020 3:52:38 p. m.

ALMACEN GENERAL

Doc soporte: Factura de compra # med 14122

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M20553	BROMURO DE IPRATROPIO + BROMHIDRATO DE	F0513A	20.00	\$ 83,200.00	1,664,000.00
M20559	CARBAMAZEPINA TAB 200 MG	53799	540.00	\$ 298.00	160,920.00
M20559	CARBAMAZEPINA TAB 200 MG	54713	1,950.00	\$ 298.00	581,100.00
M20686	BETAMETIL DIGOXINA SOL INY 0.2 MG / 2 ML	p181251	30.00	\$ 7,880.00	236,400.00
M20914	CLINDAMICINA 600MG/4ML AMP	19082	522.00	\$ 2,702.00	1,410,444.00
M20914	CLINDAMICINA 600MG/4ML AMP	19193	140.00	\$ 2,702.00	378,280.00
M30407	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	9GC3958A	#####	\$ 28.00	562,800.00
M30577	ALOPURINOL 100 MG TABLETA	9A2619	100.00	\$ 84.00	8,400.00
M30577	ALOPURINOL 100 MG TABLETA	9A6968	200.00	\$ 84.00	16,800.00
M32683	BETAMETASONA CRE 0.05%	9A602	50.00	\$ 2,100.00	105,000.00
M33260	CLOZAPINA 25 MG TABLETA	9Y669	25.00	\$ 80.00	2,000.00
M34330	AMOXICILINA 250 MG/5ML (5%) SUSPENSION O	3234903	40.00	\$ 3,940.00	157,600.00
M38019	BRIMONIDINA TARTRATO SOL. OFTALMICA 0.2	9H338	10.00	\$ 28,470.00	284,700.00

TOTAL

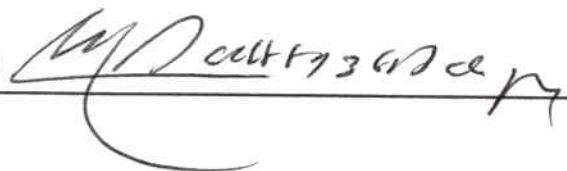
5,568,444.00

SON: CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:



Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
IT 890.701.353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Orden Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1

FACTURA DE VENTA

MED 14153

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-02-13 16:55:56
Expedición 00:00:00
Vencimiento 2020-03-13

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Unic IVA	Valor Unitario	Valor Total
12M-012789-R2 J02AB02	000044021-01	KETOCONAZOL 200MG CJX10 TAB	COASPHARMA	150.00 0	212.00	31.800.00
398	20398	20211230		150.00		
Total Bruto						31,800.00
Total a Pagar						\$ 31.800,00

CONDICION DE PAGO

Medio de Pago Credito Clientes Efectivo 31.800,00 Cuota 1 Vence el 2020-03-13
Institucional

VALOR EN LETRAS

Treinta Y Un Mil Ochocientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CONTRATO 160 DEL 2020

Euder Hermida C

Firma Elaborado por : EUDER HERMIDA C

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
PURIFICACION - TOLIMA E.S.E
NIT 890.701.353-2
RECIBIDO
Firma Recibido
ULTIMA FECHA

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en el estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos, medicamentos de control especial, medicamentos con la frase Uso Institucional, suturas

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: Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION
Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13636

Pag 1 de

1512579

ALMACEN GENERAL

Purificacion (Tol.) TOLIMA 9/03/2020 8:03:38 a. m.

Doc soporte: Factura de compra # MED 14153

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M34316	KETOCONAZOL TAB 200 MG	20398	150.00	\$ 212.00	31,800.00
TOTAL					31,800.00

SON: TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:

 0015893 GNE LA



NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE
DEPARTAMENTO DE TOLIMA
MUNICIPIO DE PURIFICACION

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 437

**EL SUSCRITO JEFE DE LA UNIDAD EJECUTORA DE PRESUPUESTO DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA -
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

CERTIFICA:

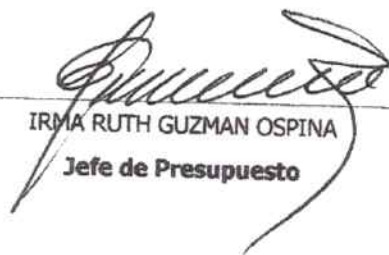
Que revisados los saldos en el sistema se constató que existe Disponibilidad Presupuestal a la fecha en el código que a continuación se relaciona :

CODIGO	CONCEPTO	FONDO	VALOR INIC.	SALDO ACT.
2201010101	(2.2.01.01.01.01) COMPRA DE MEDICAMENTOS	GASTOS DE	75,000,000.00	75,000,000.00
Total ...			75,000,000.00	75,000,000.00

Son: **SETENTA Y CINCO MILLONES PESOS M/CTE**

Con Destino de: ADICION AL CONTRATO No 160 DE 01 DE ENERO DE 2020 CON EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE
 Se expide a Solicitud de : JOSE NUMAR RAMIREZ VALDERRAMA

Dado en PURIFICACION el día 1 del mes de MARZO de 2020, 12:23


 IRMA RUTH GUZMAN OSPINA
 Jefe de Presupuesto



ADICION No. 01 DEL CONTRATO DE SUMINISTROS No. 160 DEL PRIMERO (01) DE ENERO DE 2020 SUSCRITO ENTRE EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E Y MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN.

OBJETO	"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR NORMAL Y OPORTUNA ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E."
PLAZO INICIAL	CUATRO (04) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.
VALOR CONTRATO INICIAL	CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$150.000.000) M/CTE.
VALOR PRESENTE ADICIONAL	SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$75.000.000). M/CTE

Entre los suscritos por una parte el **NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, identificada Tributariamente con el NIT 890.701.353-2 y representado legalmente por el Dr. **JOSE NUMAR RAMIREZ VALDERRAMA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.712.804 expedida en Neiva (Huila), en calidad y titular de Gerente, quien en adelante se denominará **EL HOSPITAL**, por otra parte **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.**, identificado con el Nit. No. 900923685-0, Representada Legalmente por **LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN**, Identificado con la Cédula No.26.430.054 de Neiva (Huila), quien manifiesta bajo la gravedad del juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad o de incompatibilidad contempladas en el ordenamiento jurídico Colombiano, han convenido suscribir la presente acta adicional No 01 al contrato No 160 de 2020, previa las siguientes consideraciones: **PRIMERA:** Que el **NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E.** para el cumplimiento de sus actividades celebró un contrato de suministros de insumos de medicamentos con **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.**, por un valor de \$150.000.000 y por un termino de cuatro (04) meses contados a partir de la firma del acta de inicio. **SEGUNDA:** Que dentro de dicho termino el consumo de insumos de medicamentos fue mayor al proyectado, y el suministro se debe garantizar de forma continua para evitar faltantes que generen interrupciones en la prestación del servicio, por tanto, se requiere realizar un adicional en valor y tiempo del contrato inicial. **TERCERA:** Que el ordenador del gasto estudiada la necesidad autorizo la adición con cargo al presupuesto de gastos vigente correspondiente a la vigencia fiscal de 2020 de acuerdo con el certificado de disponibilidad presupuestal expedido por la oficina del área financiera el cual se anexa y hace parte integral de la presente adición. **CUARTA:** Que la presente adición no supera el cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato cumpliendo así con lo establecido en el manual de contratación de la institución. **QUINTA.** Que el contratista se encuentra en condiciones de efectuar la suscripción de la presente acta adicional de valor, que de acuerdo a las anteriores consideraciones las partes suscriben la presente acta adicional la cual se regirá por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA:** Modifiquese la **CLAUSULA SEGUNDA** del Contrato de Suministros No. 160 de 2020, la cual quedará así: **CLAUSULA SEGUNDA:** **EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E.,** deberá tener presupuestado para esta contratación el valor del Contrato Principal que corresponde a la suma de **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$150.000.000,00) M/CTE.** más el



valor de la presente Adición que corresponde a la suma de **SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$75.000.000) M/CTE**, para un valor total de **DOSCIENTOS VEINTICINCO MILLONES DE PESOS (\$225.000.000,00) MONEDA CORRIENTE**. **CLAUSULA SEGUNDA. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** La presente adición se pagará con cargo al certificado de disponibilidad que expida la oficina financiera, por valor de **SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$75.000.000) M/CTE**. **CLAUSULA TERCERA: FORMA DE PAGO:** El Nuevo Hospital la Candelaria E.S.E. se compromete a pagar al contratista en según facturación mensual por evento y entradas al almacén, previa entrega del objeto a contratar, presentación de las respectivas facturas y de recibo a satisfacción por parte del supervisor, previa presentación de los siguientes documentos: a). Certificación de entrada a satisfacción al Almacén de los bienes suministrados. b). Presentación de cuenta y/o factura de cobro por parte del contratista c). Certificación bancaria de la Cuenta y Número de Cuenta a la cual deba consignarse el valor pagado d). Deberá acreditar pago al Sistema de Seguridad Social Integral en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con la Ley 828 de 2003, Art. 23 de la Ley 1150 de 2007. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para el pago la contratista deberá acreditar el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral, de acuerdo con el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y el Art. 23 de la Ley 1150 de 2007. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** Los pagos del presente contrato estarán sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Caja PAC. **CLAUSULA CUARTA: MODIFICAR** la CLAUSULA CUARTA del Contrato No. 160 de 2020. **CLAUSULA QUINTA: PERFECCIONAMIENTO:** La presente Adición se perfecciona con la firma de las partes. **CLAUSULA SEXTA: ALCANCE:** Las demás cláusulas continúan inmodificables y deberán ser cumplidas por las partes en las condiciones allí previstas. Para constancia se firma el Primero (01) día del mes de Marzo de 2020.

EL HOSPITAL


JOSÉ NUMAR RAMIREZ VALDERRAMA
 Gerente

EL CONTRATISTA


LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN
 Representante legal

EL SUPERVISOR:


MARTHA POLOCHE LOZADA
 Almacén

Vo.Bo. NANCY ALEXANDRA VASQUEZ VELOZA
 Asesora Jurídica



NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE
DEPARTAMENTO DE TOLIMA
MUNICIPIO DE PURIFICACION

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 431

EL SUSCRITO JEFE DE LA UNIDAD EJECUTORA DE PRESUPUESTO DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

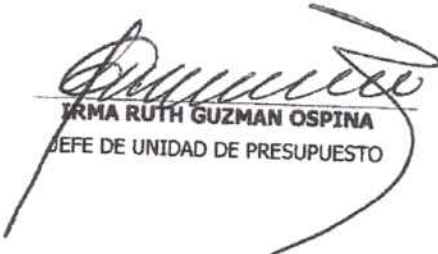
CERTIFICA

QUE EN EL PRESUPUESTO DE RENTAS Y GASTOS DE LA **VIGENCIA FISCAL DE 2020** HA QUEDADO REGISTRADO PRESUPUESTALMENTE EL SIGUIENTE COMPROMISO ASI:

CODIGO	CONCEPTO	FONDO	VALOR
2.2.01.01.01.01	COMPRA DE MEDICAMENTOS	GASTOS DE	75,000,000.00
Total...			75,000,000.00

Son: **SETENTA Y CINCO MILLONES PESOS M/CTE**

Dependencia **NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.**
 Solicitante **JOSE NUMAR RAMIREZ VALDERRAMA**
 Beneficiario **MEDICAL GROUP ANMA SAS (Nit 900923685)**
 Tipo contrato **SUMINISTROS HOSPITALARIOS (MEDICAMENTOS) No. 0**
 CDPS **No. 437 de 1/03/2020 (ADICION AL CONTRATO No 160 DE 01 DE ENERO DE 2020 CON EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE).**
 Concepto **ADICION AL CONTRATO No 160 DE 01 DE ENERO DE 2020 CON EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE**
 Expedida en **PURIFICACION el día 1 del mes de MARZO de 2020, 12:26**


IRMA RUTH GUZMAN OSPINA
JEFE DE UNIDAD DE PRESUPUESTO



tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados



LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza NV-100022181 y endoso, 1 cuyo afianzado es: **MEDICAL, MEDICAL GROUP ANMA** Asegurado o Beneficiario: **EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE/ EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE**, expedida por la Compañía en 20/03/2020, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

Se firma en **AGENCIA NEIVA** a los 20 días del mes **MARZO** del año 2020.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.





tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROSMMUNDIAL.COM.CO

MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA		NV-100022181		No. ANEXO		1		No. CERTIFICADO		34155223		No. RIESGO											
TIPO DE DOCUMENTO								FECHA DE EXPEDICIÓN				20/03/2020				SUC. EXPEDIDORA				AGENCIA NEIVA			
VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				DÍAS				VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE				VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA							
00:00 Horas Del 01/01/2020				24:00 Horas Del 30/09/2020								N/A				N/A							
												N/A				N/A							

TOMADOR	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	No. DOC. IDENTIDAD	900923685
DIRECCIÓN	CL 8 26 27 PI 2 IN 1 BR LAS BRISAS	TELÉFONO	3165505558
ASEGURADO	EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE	No. DOC. IDENTIDAD	890701353
DIRECCIÓN	CRA. 9 CALLE 7 ESQ. B. SANTA BARBARA	TELÉFONO	313254781
BENEFICIARIO	EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE	No. DOC. IDENTIDAD	890701353
DIRECCIÓN	CRA. 9 CALLE 7 ESQ. B. SANTA BARBARA	TELÉFONO	313254781

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y EN VIRTUD DE ADICION NO. 01 DE FECHA 01 DE MARZO DEL 2020, SE MODIFICAN LOS VALORES DE LA PRESENTE POLIZA, TODOS LOS TEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 160 DE FECHA DE FIRMA Y ACTA DE INICIO 01 DE ENERO DE 2020, PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 160 DE FECHA DE FIRMA Y ACTA DE INICIO 01 DE ENERO DE 2020, CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR NORMAL Y OPORTUNA ATENCIÓN A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACIÓN TOLIMA E.S.E.

[illegible]

INTERMEDIARIOS		TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$
G%26G MULTISEGUROS Y S		AGENCIAS	100.00		8.753
				DESCUENTOS	

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 20/03/2020	IVA	\$	1.663
		TOTAL A PAGAR	\$	10.416

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CUENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN WWW.SEGUROSMMUNDIAL.COM.CO

EL TOMADOR Y/O ASURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ANEXO 1.

DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, MANIFIESTO ADemás, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTERIORMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:

- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reddando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.



tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados



CÁMARA COLOMBIANA
DE LA INFRAESTRUCTURA

PASAPAF
Asociación Panamericana de Planos
Panamerican Society Association

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza NV-100022181 y endoso, 1 cuyo afianzado es: **MEDICAL, MEDICAL GROUP ANMA** Asegurado o Beneficiario: **EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE/ EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA ESE**, expedida por la Compañía en 20/03/2020, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

Se firma en **AGENCIA NEIVA** a los 20 días del mes **MARZO** del año 2020.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.





MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1,221

FACTURA DE VENTA

MED 14621

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-03-20 16:51:55
Expedición ::
Vencimiento 2020-04-20

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Unic	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2013M-0002447-R1	0 1 9 9 3 6 2 9 6 - 0 8 N02BA01	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CJX900 TAB	GENFAR	9,900.00	0	28.00	277,200.00
9CL2941	9CL2941	20210730		9,900.00			
2010 M-011528 R1	0 0 0 0 4 7 2 0 3 - 0 3 P02CA03	ALBENDAZOL 200MG CJAX50 TAB	ANGLOPHARMA	200.00	0	204.00	40,800.00
1903	1903	20210630		200.00			
2018M-014905-R2	0 1 9 9 0 8 2 3 6 - 0 7 J01GB06	AMIKACINA 500MG/2ML CJX10 AMP	VITALIS	200.00	0	1,640.00	328,000.00
P200040	P200040	20230130		200.00			
2015M-0016377	0 2 0 0 8 5 3 8 3 - 1 5 C10AA05	ATORVASTATINA 40MG CJX500 TAB	ECAR	9,800.00	0	168.00	1,646,400.00
1901716	1901716	20210130		800.00			
1526	2001526	20220130		9,000.00			
2010M-0010923	0 2 0 0 1 2 6 8 8 - 0 1 R01AD01	BECLOMETASONA NASAL 50MCG INH X 200 DOSIS	BIOSYNTEC	20.00	0	12,584.00	251,680.00
902121	902121	20220830		20.00			
2012M-0013527	0 2 0 0 4 4 6 1 5 - 0 4 A11AA02	CALCIO 600MG+VITD3 200UI CJX300 TAB (OROCAL+D)	L A P R O F F - LEBRIUT	810.00	0	136.00	110,160.00
56613	56613	20221230		810.00			
2010M-0010810	0 2 0 0 1 8 3 0 8 - 0 6 N05AN01	CARBONATO DE LITIO 300MG CJX100 TAB	ACTIFARMA	100.00	0	340.00	34,000.00
1844	1844	20221130		100.00			
2010M-0010492	0 2 0 0 0 5 1 0 9 - 0 7 C07AG02	CARVEDILOL 12.5MG CJAX300 TAB	GENFAR	300.00	0	106.00	31,800.00
9CL4623	9CL4623	20211130		300.00			
2015M-0004474-R1	0 1 9 9 5 1 0 9 0 - 0 8 C07AG02	CARVEDILOL 6.25MG CJX100 TAB (CORYOL)	SANDOZ	100.00	0	71.00	7,100.00
JN9219	JN9219	20210130		100.00			
2015M-0004344-R1	0 1 9 9 4 7 9 0 9 - 0 1 J01DB09	CEFRADINA 500MG CJX24 CAP	BUSSIE RECIPE	- 1,008.00	0	670.00	675,360.00
625W21	625W21	20220730		1,008.00			
2013M-003990-R3	0 0 0 0 4 0 2 6 0 - 0 2 B03BA01	CIANOCOBALAMINA 1MG/ML CJX25 AMP (VITAMINA B12)	ECAR	50.00	0	1,454.00	72,700.00
1912227	1912227	20221230		50.00			

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00



Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.221

FACTURA DE VENTA**MED 14621****Fecha y Hora de Factura****Generación** 2020-03-20 16:51:55**Expedición** ::**Vencimiento** 2020-04-20

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Unic	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2009M-0009253	0 1 9 9 5 2 9 9 - 0 7 C02AC01	CLONIDINA 0.150MG CJX500 TAB	ECAR	2,000.00	0	64.00	128,000.00
1911305	1911305	20211130	500.00				
2001198	2001198	20211230	1,500.00				
2010M-0010318	0 1 9 9 9 4 0 5 - 0 1 C09AA02	ENALAPRIL MALEATO 20MG CJX20 TAB	COASPHARMA - MEDICBR	5,000.00	0	52.00	260,000.00
30589	30589	20211130	2,120.00				
30609	30609	20211130	2,880.00				
2016M-0017370	0 2 0 0 9 9 1 3 6 - 0 7 J01FA01	ERITROMICINA 500MG CJX50 TAB	GENFAR	200.00	0	540.00	108,000.00
9GC0274C	9GC0274C	20201230	200.00				
2018M-0006839-R1	0 1 9 9 7 3 0 6 1 - 0 5 C03DA01	ESPIRONOLACTONA 25MG CJX300 TAB	GENFAR	3,000.00	0	116.00	348,000.00
3110	9CL3110	20210730	3,000.00				
2012M-0013326	0 2 0 0 4 3 3 8 7 - 0 2 N03AB02	FENITOINA 100MG CJX30 TAB (FENNYN)	QUIRUPOS	900.00	0	250.00	225,000.00
C039	C039	20210130	900.00				
2010M-0010753	0 2 0 0 1 1 3 8 8 - 1 1 C03CA01	FUROSEMIDA 20MG/2ML CJX10 AMP	VITALIS	200.00	0	480.00	96,000.00
P192348	P192348	20210930	200.00				
2015 M-014958-R2	0 0 0 0 5 1 3 3 0 - 1 7 M01AE01	IBUPROFENO 400MG CJX100 TAB	GENFAR	2,000.00	0	120.00	240,000.00
9GC4810D	9GC4810D	20210930	2,000.00				
2018M-0007618-R1	0 1 9 9 8 2 7 9 5 - 0 1 J01DH51	IMIPENEM 500MG + CILASTATINA 500MG CJAX10AMP X1GR	FARMALOGICA	7.00	0	18,000.00	126,000.00
0561419	0561419	20210130	7.00				
2012M-012789-R2	0 0 0 0 4 4 0 2 1 - 0 1 J02AB02	KETOCONAZOL 200MG CJX10 TAB	COASPHARMA	200.00	0	212.00	42,400.00
20398	20398	20211230	100.00				
30509	30509	20221130	100.00				
2016M-0005203-R1	0 1 9 9 5 5 2 4 0 - 0 5 R06AX17	KETOTIFENO 1MG CJX250 TAB (ASMIKET)	LABQUIFAR	1,000.00	0	52.00	52,000.00
0319	0319	20210930	1,000.00				

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000**



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cilente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.221

FACTURA DE VENTA

MED 14621

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-03-20 16:51:55
Expedición ::
Vencimiento 2020-04-20

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Unic	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2016M-0017141	0 2 0 1 0 4 8 8 1 - 0 1 C07AG01	LABETALOL HCL 100MG/20ML CJX1 AMP	ADS PHARMA - MEDYSEH	4.00	0	34,400.00	137,600.00
M26LCN19	M26LCN19	20211230					
2007M-0007323	0 1 9 9 7 3 7 7 2 - 0 5 N05AA02	LEVOMEPRIMAZINA 25MG CJX100 TAB	HUMAX	100.00	0	124.00	12,400.00
9L898	9L898	20210730					
2017M-0005365-R1	0 1 9 9 6 0 1 1 6 - 1 4 H03AA01	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG CJX150 TAB	SIEGFRIED	5,100.00	0	52.00	265,200.00
13261119	13261119	20211130					
2014M-014270-R2	0 0 0 0 3 9 0 0 2 - 0 3 N01BB02	LIDOCAINA CLORHIDRA 2% TUBOX30ML (ROXICAINA JALEA)	ROPSOHN	60.00	0	12,376.00	742,560.00
190771	190771	20211130					
2009 M-010277-R2	0 0 0 0 3 1 5 4 0 - 0 6 N01BB02	LIDOCAINA 2% SIMPLE FCOX50 ML	ROPSOHN	40.00	0	11,200.00	448,000.00
90734	90734	20211130					
90742	90742	20211130					
2017M-015002-R2	0 1 9 9 0 8 8 4 6 - 0 4 R06AX13	LORATADINA 5M/5ML FCOX100 ML	LAPROFF	10.00	0	2,308.00	23,080.00
57035	57035	20220130					
2016M-001206-R2	0 0 0 0 5 4 5 5 9 - 0 2 R06AX13	LORATADINA 5M/5ML FCOX100 ML	GENFAR	20.00	0	2,308.00	46,160.00
9CL4616	9CL4616	20211130					
2015M-014625-R2	0 0 0 0 3 9 6 4 1 - 0 1 R06AX13	LORATADINA 10MG CJX100 TAB	LAFRANCOL	1,200.00	0	38.00	45,600.00
20A412	20A412	20230130					
2018M-0018171	0 2 0 1 2 3 6 4 3 - 1 7 C09CA01	LOSARTAN 100MG CJX300 TAB	NOVAMED FARMACAPSLA	6,000.00	0	144.00	864,000.00
1911001897	1911001897	20221230					
2018M-0018181	0 2 0 1 2 3 6 4 5 - 1 0 C09CA01	LOSARTAN 50MG CJX300 TAB	NOVAMED-FARMA	20,100.00	0	90.00	1,809,000.00
1910000892	1910000892	20221030					
2009 M-13957-R1	0 1 9 9 0 5 5 5 4 - 1 2 A10BA02	METFORMINA HCL 850MG CJX900 TAB	GENFAR	15,300.00	0	96.00	1,468,800.00
9GC1096A	9GC1096A	20220228					
9GC514A	9GC2514A	20220430					

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.221

FACTURA DE VENTA

MED 14621

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-03-20 16:51:55
Expedición ::
Vencimiento 2020-04-20

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Unic IVA	Valor Unitario	Valor Total
2015M-0015773	0 2 0 0 6 2 8 5 2 - 0 1 L01BA01	METOTREXATO 2.5MG CJAX100TAB	ROPSOHN	100.00 0	440.00	44,000.00
NT9052A	NT9052A	20220430	100.00			
2007M-007158 R2	0 0 0 0 2 3 4 3 9 - 0 4 P01AB01	METRONIDAZOL 500MG CJX500 TAB	ECAR	500.00 0	130.00	65,000.00
1903063	1903063	20210330	500.00			
2016M-015026-R2	0 1 9 9 1 4 2 6 0 - 0 3 A02BB01	MISOPROSTOL 200MCG FCOX28 TAB (CYTIL)	TECNOQUIMICAS	56.00 0	2,988.00	167,328.00
9H2065	9H2065	20210630	56.00			
2018M-0012346-R1	0 2 0 0 2 5 3 1 0 - 0 9 C08CA05	NIFEDIPINO 30MG 24HORAS CJAX300 CAP	NOVAMED	600.00 0	184.00	110,400.00
1906002035	1906002035	20200730	600.00			
2019M-0013109-R1	0 2 0 0 3 5 9 4 7 - 2 8 A02BC01	OMEPRAZOL 20MG CJX600 CAP	NOVAMED	2,400.00 0	110.00	264,000.00
1908001891	1908001891	20210930	2,400.00			
2015M-0011162-R1	0 2 0 0 1 8 9 6 7 - 0 1 R01AA05	OXIMETAZOLINA HCL 0.025% FCOX15 ML	TECNOQUIMICAS	10.00 0	5,246.00	52,460.00
0B6233	0B6233	20230228	2.00			
0B6102	0B6102	20230228	8.00			
2016M-0017473	0 2 0 1 1 0 8 0 1 - 0 1 J01CR05	PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PENIBECTAM)	4.5G FARMALOGICA	200.00 0	11,600.00	2,320,000.00
1391119	1391119	20211030	200.00			
2016M-000163-R2	0 0 0 0 5 7 7 7 1 - 0 1 C07AA05	PROPRANOLOL 40MG CJAX20 TAB	COASPHARMA	600.00 0	62.00	37,200.00
23919	23919	20210930	600.00			
2015M-0003574-R1	0 1 9 9 4 2 5 6 1 - 0 3 B05XA30	LACTATO DE RINGER BOLX500ML RF.2002121 CJX36	FRESENIUS	3,024.00 0	3,072.00	9,289,728.00
AECL0402	AECL0402	20210530	3,024.00			
2012M-0001992-R1	0 1 9 9 3 2 5 7 3 - 0 1 N06AB06	SERTRALINA 50MG CJX10 TAB	GENFAR	600.00 0	128.00	76,800.00
9GC5483A	9GC5483A	20231030	600.00			
2012M-0002010-R1	1 9 9 3 2 7 5 4 - 0 2 B05XA03	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLX500ML R.1750901 CJX36	FRESENIUS	2,412.00 0	3,042.00	7,337,304.00
AECK3002	AECK3002	20201030	2,412.00			

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000


MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.221

FACTURA DE VENTA
MED 14621
Fecha y Hora de Factura
Generación 2020-03-20 16:51:55

Expedición ::

Vencimiento 2020-04-20

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Unic	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2012M-0000733-R1	0 1 9 9 2 4 2 8 5 - 4 9 N02AX02	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/1ML CJAX10 AMP	VITALIS	200.00	0	600.00	120,000.00
P192927	P192927	20221030		200.00			
2009 M-012546 R1	0 0 0 0 4 7 7 9 2 - 0 1 N03AG01	ACIDO VALPROICO 250MG CJX300 CAP NOVAMED (FERBIN)	NOVAMED	3,000.00	0	188.00	564,000.00
1907000995	1907000995	20221030		3,000.00			
2016M-003008-R2	0 0 0 0 0 3 7 5 3 - 0 3 C08CA05	NIFEDIPINO 10MG CJX30 CAP	LAFRANCOL	210.00	0	410.00	86,100.00
9A6138	9A6138	20220930		210.00			
2016M-0017141	0 2 0 1 0 4 8 8 1 - 0 1 C07AG01	LABETALOL HCL 100MG/20ML CJX1 AMP DIBLOREC	ADS PHARMA - MEDYSEH	1.00	0	34,400.00	34,400.00
M26LCN19	M26LCN19	20211230		1.00			
2012M-0000734-R1	0 1 9 9 2 4 2 8 6 - 1 0 A02BA02	RANITIDINA 50MG/2ML CJX100AMP	VITALIS	1,500.00	0	480.00	720,000.00
P193276	P193276	20211230		1,500.00			
2018M-0018363	0 2 0 1 2 5 2 1 4 - 0 1 J01DB04	CEFAZOLINA 1GR CJX1 AMP (ZOLIBIOS)	BIOSELECT	300.00	0	4,400.00	1,320,000.00
0195419-1	0195419-1	20210330		300.00			
2015M-0004065R-1	0 1 9 9 4 9 5 3 5 - 0 7 A03BB01	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10MG CJX100 TAB	BUSSIE RECIPE	- 2,000.00	0	292.00	584,000.00
690X01	690X01	20230130		2,000.00			

Total Bruto 34,155,720.00

Total a Pagar \$ 34,155,720.00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 34,155,720.00 Cuota 1 Vence el 2020-04-20
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Treinta Y Cuatro Millones Ciento Cincuenta Y Cinco Mil Setecientos Veinte Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CTO: 160 DE 2020

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA - NEIVA NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos, medicamentos de control especial, medicamentos con la frase Uso Institucional, suturas

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13676

1516990

Pag 1 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 21/03/2020 11:33:02 a. m.

Doc soporte: Factura de compra # MED 14621

ALMACEN GENERAL

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M20448	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	9CL2941	9,900.00	\$ 28.00	277,200.00
M20564	CEFRADINA TAB-CAP 500 MG	625W21	1,008.00	\$ 670.00	675,360.00
M20710	FUROSEMIDA SOL INY 20 MG / 2 ML	P192348	200.00	\$ 480.00	96,000.00
M20739	KETOTIFENO TAB 1 MG	0319	1,000.00	\$ 52.00	52,000.00
M20743	LIDOCAINA CLORHIDRATO GEL O JAL 2% TUBO	190771	60.00	\$ 12,376.00	742,560.00
M20745	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA SOL	90734	40.00	\$ 11,200.00	448,000.00
M20753	METFORMINA TAB 850 MG	9GC2514A	#####	\$ 96.00	1,382,400.00
M20753	METFORMINA TAB 850 MG	9GC1096A	900.00	\$ 96.00	86,400.00
M20760	METRONIDAZOL TAB 500 MG	1903063	500.00	\$ 130.00	65,000.00
M20788	PROPRANOLOL CLORHIDRATO TAB 40 MG	23919	600.00	\$ 62.00	37,200.00
M20790	RANITIDINA (CLORHIDRATO) SOL INY 50 MG / 2 ML	P193276	1,500.00	\$ 480.00	720,000.00
M20795	RINGER LACTATO SOLUCION INYECTABLE 500 ML	AECL0402	3,024.00	\$ 3,072.00	9,289,728.00
M20830	IBUPROFENO TAB 400 MG	9GC48100	2,000.00	\$ 120.00	240,000.00
M20921	SODIO CLORURO SOL INY 0.9% 500 ML	AECK3002	2,412.00	\$ 3,042.00	7,337,304.00
M29739	METOTREXATO SODICO TAB 2.5 MG DE BASE	NT9052A	100.00	\$ 440.00	44,000.00
M29741	TRAMADOL CLORHIDRATO SOL INY 50 MG / ML	P1929247	200.00	\$ 600.00	120,000.00
M30316	LEVOTIROXINA SODICA X 50 MCG TABLETA	13261119	5,100.00	\$ 52.00	265,200.00
M30557	LEVOMEPROMAZINA 25MG TABLETA	9L898	100.00	\$ 124.00	12,400.00
M30682	CARBONATO DE LITIO 300 MG TABLETA	56613	100.00	\$ 340.00	34,000.00
M31033	CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150 MG	1911305	500.00	\$ 64.00	32,000.00
M31033	CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150 MG	2001198	1,500.00	\$ 64.00	96,000.00
M31109	OXIMETAZOLINA 0.25 MG/ML-0.025% SOLUCION	OB6233	10.00	\$ 5,246.00	52,460.00
M32130	NIFEDIPINA CAPSULAS 10 MG	9A6138	210.00	\$ 410.00	86,100.00
M32705	FENITOINA SODICA TAB-CAP 100 MG	C039	900.00	\$ 250.00	225,000.00
M32745	NIFEDIPINA CAPSULAS X 30 MG	1906002035	600.00	\$ 184.00	110,400.00
M32784	CEFAZOLINA POLVO PARA INYECCION AMP X 100 MG	019419-1	300.00	\$ 4,400.00	1,320,000.00
M32786	ENALAPRIL MALEATO TAB 20 MG	30609	2,880.00	\$ 52.00	149,760.00
M32786	ENALAPRIL MALEATO TAB 20 MG	30589	2,120.00	\$ 52.00	110,240.00
M32811	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O ESTEARATO)	9GC0274C	200.00	\$ 540.00	108,000.00
M32815	LORATADINA TABLETA DE 10 MG	20A412	1,200.00	\$ 38.00	45,600.00
M32823	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSUL	1907000995	3,000.00	\$ 188.00	564,000.00
M32828	AMIKACINA 500MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	P200040	200.00	\$ 1,640.00	328,000.00
M32861	ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG	9CL3110	3,000.00	\$ 116.00	348,000.00
M33062	LOSARTAN TABLETAS 100 MG	1911001897	6,000.00	\$ 144.00	864,000.00
M33063	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA 10 MG	690X01	2,000.00	\$ 292.00	584,000.00
M33086	ALBENDAZOL TAB 200 MG	1903	200.00	\$ 204.00	40,800.00
M33120	CALCIO CARBONATO 600MG + VITAMINA D	1844	810.00	\$ 136.00	110,160.00
M33307	MISOPROSTOL 200MCG	9H2065	56.00	\$ 2,988.00	167,328.00
M33329	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG	1908001891	2,400.00	\$ 110.00	264,000.00
M33337	LOSARTAN TABLETAS 50 MG	1910000892	#####	\$ 90.00	1,809,000.00
M33340	LORATADINA JARABE 5MG / 5 ML (0.1%)	57035	10.00	\$ 2,308.00	23,080.00
M33340	LORATADINA JARABE 5MG / 5 ML (0.1%)	9CL4616	20.00	\$ 2,308.00	46,160.00
M34316	KETOCONAZOL TAB 200 MG	30509	200.00	\$ 212.00	42,400.00
M36535	LABETALOL Amp 100 mg / 10 mL ()	M26LCN19	5.00	\$ 34,400.00	172,000.00
M36708	BECLOMETASONA DIPOPRIONATO LIQ INH NAS	902121	20.00	\$ 12,584.00	251,680.00
M37024	CARVEDILOL 12.5 mg	9CL4623	300.00	\$ 106.00	31,800.00
M37360	IMIPENEM + CILASTATINA 500 MG INYECTABLE	0561419	7.00	\$ 18,000.00	126,000.00
M37472	SERTRALINA 50 MG TABLETA	9GC5483A	600.00	\$ 128.00	76,800.00
M37510	CIANOCOBALAMINA 1mg/ml (0.1%) SOL. INYECT.	1912227	50.00	\$ 1,454.00	72,700.00
M37564	ATORVASTATINA TAB 40 mg	2001526	9,800.00	\$ 168.00	1,646,400.00
M37574	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G INYECT.	1391119	200.00	\$ 11,600.00	2,320,000.00
M40513	CARVEDILOL Tableta 6.25 mg	JN9219	100.00	\$ 71.00	7,100.00

TOTAL

34,155,720.00

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13676

Pag 2 de

1516990

Purificacion (Tol.) TOLIMA 21/03/2020 11:33:02 a. m.

ALMACEN GENERAL

Doc soporte: Factura de compra # MED 14621

Proveedor:

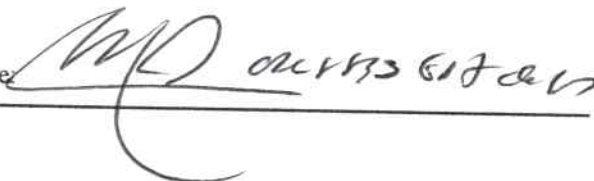
MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
SON: TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS					

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe




MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.239

FACTURA DE VENTA
MED 14667
Fecha y Hora de Factura
Generación 2020-03-27 11:37:03

Expedición
Vencimiento 2020-04-27

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Uni	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2018M-0007951-R1	0 1 9 9 7 3 3 7 2 - 0 3	CLOROQUINA FOSFATO 250MG CJX250 TAB	HUMAX	-	250.00	0	184.00
	P01BA01		FARMATECH				46,000.00
9D568	9D568	20211230	250.00				
2018M-0006841-R1	1 9 9 7 2 1 5 2 - 0 6	CARVEDILOL 25MG CJX300 TAB	GENFAR	1,500.00	0	142.00	213,000.00
	C07AG02						
9CL4576	9CL4576	20211130	1,500.00				
2009M-0009350	0 1 9 9 9 3 1 6 1 - 0 4	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG/G	BCN	10.00	0	50,000.00	500,000.00
	G03CA57	CREMA VAG TUBX43G					
20191003	20191003	20221030	10.00				
2013M-0014327	0 2 0 0 5 4 6 9 6 - 0 2	AMPICILINA 1GR CJX50 AMP	BIOSANO	200.00	0	1,860.00	372,000.00
	J01CA01						
1912023	1912023	20221230	200.00				
2013M-0001762-R1	0 1 9 9 3 0 8 8 7 - 0 3	SULFADIAZINA PLATA 1G/100G (1%) CREM	GENFAR	10.00	0	3,320.00	33,200.00
	D06BA01	TOP TUBX30G					
9GC2415A	9GC2415A	20220430	10.00				
Total Bruto							1,164,200.00
Total a Pagar							\$ 1.164.200,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 1.164.200,00 Cuota 1 Vence el 2020-04-27
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Un Millon Ciento Sesenta Y Cuatro Mil Doscientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CTO: 160 DE 2020

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

***SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA - NEIVA* NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES:** Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos, medicamentos de control especial, medicamentos con la frase Uso Institucional, suturas

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION**Nit: 890701353-2****Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13703**

Pag 1 de

1519739

Purificacion (Tol.) TOLIMA 1/04/2020 10:20:10 a. m.

ALMACEN GENERAL**Doc soporte: Factura de compra # MED14667**

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

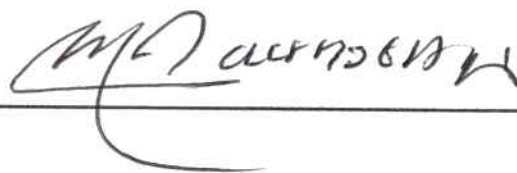
ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M20497	AMPICILINA (SODICA) 1 G POLVO PARA INYECC	1912023	200.00	\$ 1,860.00	372,000.00
M20704	ESTROGENOS CONJUGADOS CRE VAG 0.0625%	20191003	10.00	\$ 50,000.00	500,000.00
M20800	PLATA SULFADIAZINA 1% CREMA	9GC2416A	10.00	\$ 3,320.00	33,200.00
M35198	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLE	90568	250.00	\$ 184.00	46,000.00
M37511	CARVEDILOL 25 mg TABLETA	9CL4576	1,500.00	\$ 142.00	213,000.00

TOTAL**1,164,200.00****SON: UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS**

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:





MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 854

FACTURA DE VENTA

MED 14623

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-03-20 17:55:32

Expedición ::

Vencimiento 2020-04-20

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Unic	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2015M-0011191-R1	0 2 0 0 1 8 3 9 6 - 2 4 J01AA02	DOXICICLINA 100MG CJX15 TAB	TECNOQUIMICAS	705.00	0	236.00	166,380.00
9P3365	9P3365	20221030	705.00				
2018M-0001779-R2	0 1 9 9 3 1 2 1 6 - 0 5 J01CR01	AMPICILINA Y SULBACTAM 1.5G CJX10 AMP	FARMALOGICA	243.00	0	2,340.00	568,620.00
1130718-4	1130718-4	20200630	243.00				
2018M-14315-R3	0 0 0 4 0 2 9 0 - 1 2 J01MA02	CIPROFLOXACINO 500MG CJX100 TAB	LAFRANCOL	1,000.00	0	250.00	250,000.00
9A7547	9A7547	20211030	1,000.00				

Total Bruto 985,000.00
Total a Pagar \$ 985,000.00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 985,000.00 Cuota 1 Vence el 2020-04-20
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Novecientos Ochenta Y Cinco Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CTO: 160 DEL 2020

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

***SOMOS AUTORREtenedores de ICA - NEIVA* NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES:** Una vez haya transcurrido tres (3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos, medicamentos de control especial, medicamentos con la frase Uso Institucional, suturas

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13757

1526561

Pag 1 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 29/04/2020 10:47:38 a. m.

ALMACEN GENERAL

Doc soporte: Factura de compra # MED 14623

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

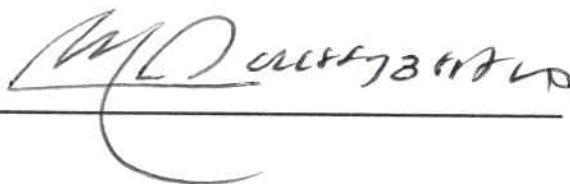
ALTERNOS	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M20693	DOXICICLINA TAB-CAP 100 MG	9P3365	705.00	\$ 236.00	166,380.00
M30199	AMPICILINA SODICA +SULBACTAM SODICO POL	1130718-4	243.00	\$ 2,340.00	568,620.00
M32880	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) TAB 500 MG	9A7547	1,000.00	\$ 250.00	250,000.00
TOTAL					985,000.00

SON: NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CERO PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:





MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900.923.685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890.701.353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.347

FACTURA DE VENTA

MED 14734

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-04-02 10:52:23
Expedición ::
Vencimiento 2020-05-02

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Unic IVA	Valor Unitario	Valor Total
2015M-0003446 R-1	019940399-02 N06AA02	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25MG CJAX100 TAB	HUMAX	100.00 0	80.00	8,000.00
E101	E101	20210730	100.00			
2016M-0017066	20086950-06 C07AG02	CARVEDILOL 12.5MG CJX 60 TAB	LA SANTE	2,700.00 0	106.00	286,200.00
3240875	3240875	20220228	2,700.00			
2008 M-010624 R-1	000218000-10 J01CE01	PENICILINA G SODICA 5.000.000UI Cx10 AMP	VITALIS	20.00 0	3,000.00	60,000.00
P193364	P193364	20221230	20.00			
2015M-0015732	20072860-02 J01DH51	IMIPENEM 500MG + CILASTATINA 500MG CJAX10AMP	V I C A R FARMACEUTICA	13.00 0	18,000.00	234,000.00
IP0K0195	IP0K0195	20211130	13.00			

Total Bruto 588,200.00
Total a Pagar \$ 588.200,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 588.200,00 Cuota 1 Vence el 2020-05-02
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Quinientos Ochenta Y Ocho Mil Doscientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CTO: 160 DE 2020

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

SOMOS AUTORREtenedores DE ICA - NEIVA NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos, medicamentos de control especial, medicamentos con la frase Uso Institucional, suturas

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Pag 1 de

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13706

1520270

Purificacion (Tol.) TOLIMA 3/04/2020 9:31:22 a. m.

ALMACEN GENERAL

Doc soporte: Factura de compra # MED14734

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

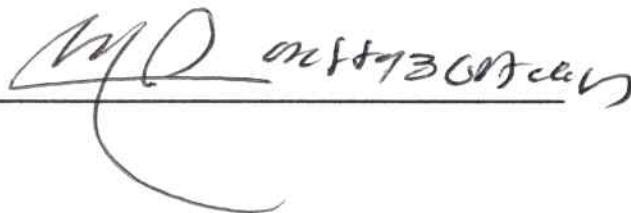
ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M20784	Penicilina G Sodica o Pot. Crist. Pol. Para Rec. 5'000.000	P193364	20.00	\$ 3,000.00	60,000.00
M37024	CARVEDILOL 12.5 mg	0240875	2,700.00	\$ 106.00	286,200.00
M37360	IMIPENEM + CILASTATINA 500 MG INYECTABLE	IP0K0195	13.00	\$ 18,000.00	234,000.00
M39262	IMIPRAMINA CLORHIDRATO Tableta 25 mg	E101	100.00	\$ 80.00	8,000.00
TOTAL					588,200.00

SON: QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:

Handwritten signature and stamp. The signature is in cursive and appears to be "M. Q. MED14734". Below the signature is a large, stylized "C" or "Q" shape.


MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.372

FACTURA DE VENTA
MED 14752
Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-04-07 11:25:12
Expedición ::
Vencimiento 2020-05-07

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Unic IVA	Valor Unitario	Valor Total
2015M-0016377	020085383-15 C10AA05	ATORVASTATINA 40MG CJX500 TAB	ECAR	200.00 0	168.00	33,600.00
2002520	2002520	20200228	200.00			

Total Bruto 33,600.00
Total a Pagar \$ 33,600.00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 33.600,00 Cuota 1 Vence el 2020-05-07
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Treinta Y Tres Mil Seiscientos Pesos M/Cte

SERVACIONES

CTO: 160 DE 2020

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

SOMOS AUTORREtenedores DE ICA - NEIVA NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos, medicamentos de control especial, medicamentos con la frase Uso Institucional, suturas

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, Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13755

Pag 1 de

1526475

Purificacion (Tol.) TOLIMA 29/04/2020 8:13:19 a. m.

ALMACEN GENERAL

Doc soporte: Factura de compra # MED 14752

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

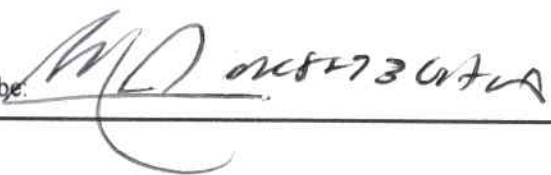
ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M37564	ATORVASTATINA TAB 40 mg	2002520	200.00	\$ 168.00	33,600.00
TOTAL					33,600.00

SON: TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:


MD 1526475


MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.448

FACTURA DE VENTA
MED 14801
Fecha y Hora de Factura
Generación 2020-04-16 09:30:19

Expedición ::

Vencimiento 2020-05-16

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Uni	IVA	Valor Unitario	Valor Total
N/A	VITAL DISPONIBLE	NO FABOTERAPICO POLIVALENTE (ALACRAMYN)	BIOCLON	5.00	0	645,280.00	3,226,400.00
B-8K-33	B-8K-33	20220930	5.00				
2015M-0003190-R1	1 9 9 4 2 9 6 6 - 2 A07CA99	SALES DE REHIDRATACION ORAL 20.6G CIX50 SOB	LABQUIFAR	200.00	0	748.00	149,600.00
201920	201920	20220330	200.00				

Total Bruto 3,376,000.00

Total a Pagar \$ 3.376.000,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 3.376.000,00 Cuota 1 Vence el 2020-05-16
 Institucional

EN LETRAS

Tres Millones Trescientos Setenta Y Seis Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CTO: 160 DE 2020

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA - NEIVA NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos, medicamentos de control especial, medicamentos con la frase Uso Institucional, suturas

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION**Nit: 890701353-2****Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13754****1526303**

Pag 1 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 28/04/2020 2:03:51 p. m.

Doc soporte: Factura de compra # MED 14801**ALMACEN GENERAL**

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M31376	FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTIALACRAN	B-8K-33	5.00	\$ 645,280.00	3,226,400.00
M32818	SALES DE REHIDRATACION ORAL. FORMULA OM	201920	200.00	\$ 748.00	149,600.00
TOTAL					3,376,000.00

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CERO PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:





MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.542

FACTURA DE VENTA

MED 14854

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-04-27 15:00:50

Expedición ::

Vencimiento 2020-05-27

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Uni	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2019M-0009968-R1	0 2 0 0 0 9 3 7 7 - 0 1 A07AA02	NISTATINA 100.000UI/ML SUSP FCOX60ML (HONGISTINA)	BIOQUIFAR	10.00	0	3,124.00	31,240.00
19029	19029	20210330	10.00				
2008M-0008334	0 1 9 9 8 6 5 8 5 - 0 2 M01AE02	NAPROXENO 150MG/5ML FCOX80ML (NAPROX)	LABINCO	10.00	0	3,174.00	31,740.00
131W22	131W22	20221030	10.00				
2015M-0011156-R1	0 2 0 0 1 5 9 0 3 - 3 2 N06AB03	FLUOXETINA 20MG CJX300 TAB	NOVAMED	300.00	0	60.00	18,000.00
1902001703	1902001703	20220430	300.00				
2014M-015272-R2	0 0 0 0 5 4 9 7 3 - 0 7 C09AA01	CAPTOPRIL 50MG CJX100 TAB	BUSSIE	1,000.00	0	90.00	90,000.00
620W07	620W07	20220730	1,000.00				
2019M-0010098-R1	0 2 0 0 0 5 7 4 8 - 0 7 C07AG02	CARVEDILOL 6.25MG CJAX300 TAB	GENFAR	600.00	0	71.00	42,600.00
ACL0499	ACL0499	20220130	600.00				
2010M-0010456	0 2 0 0 0 7 8 9 5 - 1 0 N03AX14	LEVETIRACETAM 1000MG CJX30 TAB (CEUMID)	SCANDINAVIA	210.00	0	1,860.00	390,600.00
M02655	M02655	20220530	210.00				
2018M-0012346-R1	0 2 0 0 2 5 3 1 0 - 0 9 C08CA05	NIFEDIPINO 30MG 24HORAS CJAX300 CAP	NOVAMED	600.00	0	184.00	110,400.00
1904001268	1904001268	20220530	600.00				
2015M-0003975-R1	0 1 9 9 4 2 4 8 8 - 0 2 A01AB18	CLOTIRIMAZOL 100MG CJX10 OVU	COLMED	50.00	0	268.00	13,400.00
1276221	1276221	20210930	50.00				
2010 M-011526 R2	0 0 0 0 3 5 6 1 9 - 0 1 C07AA05	PROPRANOLOL HCI 80MG CJAX20 TAB	TECNOQUIMICAS	280.00	0	128.00	35,840.00
8M2783	8M2783	20210930	280.00				
2012M-0001992-R1	0 1 9 9 3 2 5 7 3 - 0 1 N06AB06	SERTRALINA 50MG CJX10 TAB	GENFAR	600.00	0	128.00	76,800.00
9GC3011C	9GC3011C	20230530	60.00				
9GC5483A	9GC5483A	20231030	540.00				
2016M-002873-R2	30969-5 A12AA04	CALCIO CARBONATO 600MG CJX100 (OSTEOCAL)	SIEGFRIED	3,000.00	0	126.00	378,000.00
02950220	02950220	20230228	3,000.00				

Celia F...

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

[Signature]

Firma Recibido

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000


MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.542

FACTURA DE VENTA
MED 14854
Fecha y Hora de Factura
Generación 2020-04-27 15:00:50

Expedición ::

Vencimiento 2020-05-27

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Uni	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2015M-0003124-R1	1 9 9 4 2 9 6 3 - 3 A12AA20	CALCIO 600MG+VITD3 200UI CJX250 TAB (ZIVICAL D)	LABQUIFAR	250.00	0	136.00	34,000.00
204220	204220	20220330	250.00				

Total Bruto 1,252,620.00

Total a Pagar \$ 1.252.620,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 1.252.620,00 Cuota 1 Vence el 2020-05-27
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Un Millon Doscientos Cincuenta Y Dos Mil Seiscientos Veinte Pesos M/Cte

SERVACIONES

CTO: 160 DE 2020

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

***SOMOS AUTORREtenedores DE ICA - NEIVA* NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES:** Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos, medicamentos de control especial, medicamentos con la frase Uso Institucional, suturas

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13753

1526284

Pag 1 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 28 abr 2020 01:00:18 p. m.

Doc soporte: Factura de compra # MED 14854

ALMACEN GENERAL

Proveedor: MEDICAL GROUP ANMA SAS
ALMACEN GENERAL

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M20671	CLOTIMAZOL OVULO O TAB VAGINAL 100 MG	1276221	50.00	\$ 268.00	13,400.00
M20773	NISTATINA SUS OR 100.000 U.I. / ML FRASCO	19029	10.00	\$ 3,124.00	31,240.00
M29740	NAPROXENO SUS OR 150 MG / 5 ML (3%)	131W22	10.00	\$ 3,174.00	31,740.00
M32745	NIFEDIPINA CAPSULAS X 30 MG	1904001268	600.00	\$ 184.00	110,400.00
M32749	CALCIO CARBONATO TAB 600 MG	02950220	3,000.00	\$ 126.00	378,000.00
M32891	CAPTOPRIL TAB 50 MG	620W07	1,000.00	\$ 90.00	90,000.00
M32930	FLUOXETINA CAPSULA 20 MG	1902001703	300.00	\$ 60.00	18,000.00
M33120	CALCIO CARBONATO 600MG + VITAMINA D	204220	250.00	\$ 136.00	34,000.00
M34329	PROPRANOLOL CLORHIDRATO TAB 80 MG	8M2783	280.00	\$ 128.00	35,840.00
M37358	LEVETIRACETAM 1000mg TABLETA	M02655	210.00	\$ 1,860.00	390,600.00
M37472	SERTRALINA 50 MG TABLETA	9GC5483A	600.00	\$ 128.00	76,800.00
M40513	CARVEDILOL Tableta 6.25 mg	ACL0499	600.00	\$ 71.00	42,600.00

TOTAL

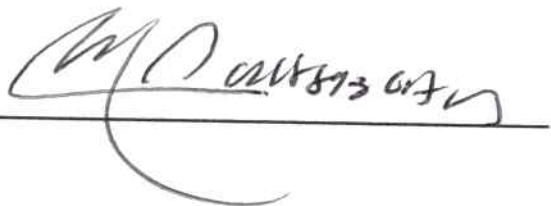
1,252,620.00

SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900.923.685 - 0

CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS

NEIVA-HUILA - COLOMBIA

8630960 - 8700789 8603573

medicalgroup.anma@gmail.com

Responsables de iva - No somos autorretenedores

Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00



Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA

NIT 890,701,353 - 2

Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA

Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA

Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co

Order Reference Prefijo

Teléfono

Vendedor

VENDEDOR PRINCIPAL

Centro Costo

1

Pedido

1.602

FACTURA DE VENTA

MED 14902

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-05-11 16:55:48

Expedición 00:00:00

Vencimiento 2020-06-11

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Uni	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2007M-007294 R1	0 0 0 2 1 0 5 7 1 - 0 2	AZITROMICINA 500MG CJX3 TAB	LA SANTE	60.00	0	992.00	59,520.00
	J01FA10						
3233210	3233210	20220930	60.00				
2015M-0003124-R1	1 9 9 4 2 9 6 3 - 3	CALCIO 600MG+VITD3 200UI CJX250 TAB	LABQUIFAR	1,250.00	0	136.00	170,000.00
	A12AA20	(ZIVICAL D)					
204220	204220	20220330	1,250.00				
2016M-002873-R2	30969-5 A12AA04	CALCIO CARBONATO 600MG CJX100	SIEGFRIED	3,000.00	0	126.00	378,000.00
		(OSTEOCAL)					
02950220	02950220	20230228	3,000.00				
2010M-0010810	0 2 0 0 1 8 3 0 8 - 0 6	CARBONATO DE LITIO 300MG CJX100 TAB	ACTIFARMA	300.00	0	340.00	102,000.00
	N05AN01						
1854	1854	20230130	300.00				
2015M-0007951-R1	0 1 9 9 7 3 3 7 2 - 0 3	CLOROQUINA FOSFATO 250MG CJX250 TAB	HUMAX FARMATECH	500.00	0	184.00	92,000.00
	P01BA01						
0M438	0M438	20220330	500.00				
2018M-004929-R2	0 0 0 0 5 2 9 7 6 - 0 2	DEXA+NEO+POLI FCOX5ML SOL OFT	TECNOQUIMICAS	20.00	0	3,010.00	60,200.00
	S01AA20	(WASERTROL)					
WTL19178	WTL19178	20210930	10.00				
WTL19237	WTL19237	20211130	10.00				
2018M-0009200-R1	0 1 9 9 9 7 6 2 5 - 0 7	DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/2ML	FARMIONNI	500.00	0	560.00	280,000.00
	H02AB02	CJX100ML AMP					
1214468	1214468	20201030	500.00				
2018M-0009145-R1	0 1 9 9 9 7 6 2 1 - 0 7	DEXAMETASONA FOSFATO 4MG/1ML CJX100	FARMIONNI	570.00	0	570.00	324,900.00
	H02AB02	AMP					
1255230	1255230	20210930	570.00				
2015M-0003022-R1	0 1 9 9 4 0 3 7 5 - 0 6	DICLOFENACO 50MG CJX500 TAB	ECAR	1,000.00	0	48.00	48,000.00
	M01AB05						
1910196	1910196	20210930	500.00				
1910222	1910222	20210930	500.00				
2018M-0012719-R1	0 2 0 0 3 2 4 6 3 - 0 3	EPINEFRINA 1MG/1ML CJX100 AMP	BIOSANO	100.00	0	1,100.00	110,000.00
	A01AD01						
18122177	18122177	20201230	100.00				
2018M-0013503-R1	0 2 0 0 4 7 8 3 9 - 0 2	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMB DELTA		30.00	0	6,960.00	208,800.00
	B03XA01	2.000UI/ML CJAX10AMP					
031853	031853	20201130	27.00				

Firma Elaborado por: CAMILA FERNANDA



NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
PURIFICACION - TOLIMA E.S.E.
NIT 890.701.353-2

Firma Recibido

RECIBIDO

FARMACIA

PURIFICACION - TOLIMA FECHA

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. Resolución y/o Autorización de facturación No.

18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Medical Group
 ANMA S.A.S.

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.602

FACTURA DE VENTA

MED 14902

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-05-11 16:55:48

Expedición 00:00:00

Vencimiento 2020-06-11

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Uni	IVA	Valor Unitario	Valor Total
0318838	0318838	20201030	3.00				
2014M-0015540	0 2 0 0 7 2 1 6 8 - 0 1 C01CA01	ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG/ML CJX5 PROCLIN AMP	30.00	0	4,600.00	138,000.00	
420001	420001	20230228	30.00				
2017M-004573-R4	0 0 0 0 4 2 2 1 6 - 1 3 C03CA01	FUROSEMIDA 40MG CJAX300 TAB	GENFAR	2,100.00	0	44.00	92,400.00
9GC4763A	9GC4763A	20210930	2,100.00				
2015M-0003679-R1	0 1 9 9 4 2 8 7 8 - 0 1 B01AB01	HEPARINA SODICA 5.000UI/5ML SOL INY CX25 VIAL X5ML	G L A N D PHARMA	10.00	0	29,912.00	299,120.00
GE902	GE902	20221230	10.00				
2016M-0004180-R1	0 1 9 9 4 7 2 1 6 - 0 3 S01EE01	LATANOPROST 0.05MG/ML SOLOFT GTS FCOX5ML (LATANOX)	10.00	0	68,716.00	687,160.00	
1263353	1263353	20210930	10.00				
2017M-0005365-R1	0 1 9 9 6 0 1 1 6 - 1 4 H03AA01	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG CJX150 TAB	SIEGFRIED	3,000.00	0	52.00	156,000.00
2850419	2850419	20210430	3,000.00				
2016M-015026-R2	0 1 9 9 1 4 2 6 0 - 0 3 A02BB01	MISOPROSTOL 200MCG FCOX28 TAB (CYTIL)	TECNOQUIMICAS	56.00	0	2,988.00	167,328.00
9J2404	9J2404	20210730	56.00				
2016M-003008-R2	0 0 0 0 0 3 7 5 3 - 0 3 C08CA05	NIFEDIPINO 10MG CJX30 CAP	LAFRANCOL	300.00	0	410.00	123,000.00
9A6138	9A6138	20220930	300.00				
2017M-0005408-R1	0 1 9 9 6 1 3 7 2 - 0 7 C02CA01	PRAZOSINA 1MG CJAX200 TAB (PRATEN)	LABINCO	2,000.00	0	70.00	140,000.00
149X02	149X02	20230130	2,000.00				
2014M-0015508	0 2 0 0 7 1 2 4 1 - 1 3 H02AB06	PREDNISOLONA 5MG CJX100 TAB	LAPROFF	1,000.00	0	54.00	54,000.00
55269	55269	20211030	1,000.00				
2010 M-011598 R2	0 0 0 0 3 6 7 4 3 - 0 3 A02BX02	SUCRALFATO 1GR CJX20 TAB (ALSUCRAL)	ROPSOHN	1,500.00	0	70.00	105,000.00
190626	190626	20220930	220.00				
190681	190681	20220930	360.00				
200060	200060	20230130	920.00				

Firma Elaborado por: CAMILA FERNANDA

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
 PURIFICACION - TOLIMA E.S.E.
 NIT 890 701 353-2
Firma Recibido
 FARMACIA
 PURIFICACION - TOLIMA FECHA

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900.923.685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Medical Group
 ANMA S.A.S.

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.602

FACTURA DE VENTA

MED 14902

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-05-11 16:55:48
Expedición 00:00:00
Vencimiento 2020-06-11

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Un	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2015M-0003494-R1	0 1 9 9 4 1 8 8 5 - 0 7	TIMOLOL 5MG/ML SOL OFT GTS FCOX5ML	TECNOQUIMICAS	100.00	0	3,900.00	390,000.00
9P419	9P419	20221030		100.00			
2013M-0014543	0 1 9 9 3 5 9 5 2 - 0 2	VACUNA ANTITETANICA CJAX10 AMP DELTA		80.00	0	11,600.00	928,000.00
220800519B	220800519B	20220330		80.00			
2012M-0013188	0 2 0 4 5 0 7 2 - 1 0	TRAMADOL CLORHIDRATO 100MG/2ML	VITALIS	150.00	0	680.00	102,000.00
P193123	P193123	20221130		150.00			
2014M-0003092-R1	0 1 9 9 4 1 7 4 2 - 0 5	TRAZODONA 50MG CJAX100 TAB	RECIPE	1,000.00	0	114.00	114,000.00
721X03	721X03	20220228		1,000.00			
2015M-0014293	0 2 0 0 5 4 4 0 3 - 0 1	CLONAZEPAM 2.5MG/ML SOL ORL FCOX20ML	HUMAX	20.00	0	9,600.00	192,000.00
9T316	9T316	20211030		20.00			
2007M-0007242	0 1 9 9 7 4 6 5 5 - 0 3	CLOZAPINA 100MG CJX100 TAB	HUMAX	300.00	0	120.00	36,000.00
9D683	9D683	20211230		300.00			
2017M-0000323-R2	0 1 9 9 1 4 6 5 7 - 0 5	LORAZEPAM 2MG CJX30 TAB	LAPROFF	300.00	0	80.00	24,000.00
49182	49182	20201130		300.00			
2010M-0010821	0 2 0 0 1 2 8 4 1 - 0 1	ALPRAZOLAM 0.25MG CJX30 TAB	GENFAR	90.00	0	108.00	9,720.00
9GC5780A	9GC5780A	20211130		90.00			
2008 M-011168 R1	227600-01 N05BA12	ALPRAZOLAM 0.5MG CJX30 TAB	GENFAR	90.00	0	108.00	9,720.00
9CL3456	9CL3456	20210830		90.00			
2017M-0006032-R1	0 1 9 9 6 3 2 9 8 - 0 2	LEFLUNOMIDA 20MG CJAX30 CAP (INFLAXEN)	PROCAPS	60.00	0	1,308.00	78,480.00
1289933	1289933	20220330		60.00			
2009 M-012779 R1	1 9 9 0 0 4 8 4 - 6	LOSARTAN+HIDROCLO 50MG+12.5MG	BUSSIÉ	300.00	0	114.00	34,200.00
710X05	710X05	20220228		300.00			
2015M-0004411-R1	0 1 9 9 4 7 8 3 7 - 0 1	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML CJX 1	PROCAPS	100.00	0	14,250.00	1,425,000.00
1283114	1283114	20220228		100.00			

Firma Elaborado por: CAMILA FERNANDA

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
 PURIFICACION - TOLIMA E.S.E.
 NIT. 890.701.353-2
RECIBIDO
 FARMACIA
 PURIFICACION - TOLIMA FECHA

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900.923.685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Medical Group
 ANMA S.A.S.

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.602

FACTURA DE VENTA**MED 14902****Fecha y Hora de Factura**

Generación 2020-05-11 16:55:48
Expedición 00:00:00
Vencimiento 2020-06-11

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Uni	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2009M-0009497	0 2 0 0 0 2 0 3 8 - 0 2 A12AA20	GLUCONATO DE CALCIO 10% CJAX40 AMP	ROPSOHN	20.00	0	1,160.00	23,200.00
80665	80665	20211130		20.00			

Total Bruto 7,161,748.00**Total a Pagar** \$ 7.161.748,00**CONDICION DE PAGO**

Credito Credito Clientes Efectivo 7.161.748,00 Cuota 1 Vence el 2020-06-11
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Siete Millones Ciento Sesenta Y Un Mil Setecientos Cuarenta Y Ocho Pesos M/Cte

ERVACIONES

CTO: 160 DE 2020

Firma Elaborado por: CAMILA FERNANDA



NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
 PURIFICACION - TOLIMA E.S.E.
 NIT. 690.701.353-2

RECIBIDO

Firma Recibido

***SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA - NEIVA* NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES:** Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos, medicamentos de control especial, medicamentos con la frase Uso Institucional, suturas

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.**

18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13777

1529698

Pag 1 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 12/05/2020 11:22:30 a. m.

ALMACEN GENERAL

Doc soporte: Factura de compra # MED14902

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M20512	AZITROMICINA TAB 500 MG	3233210	60.00	\$ 992.00	59,520.00
M20682	DICLOFENACO SODICO TABLETA 50 MG	1910196	1,000.00	\$ 48.00	48,000.00
M20726	CALCIO GLUCONATO SOL INY 10%	80665	20.00	\$ 1,160.00	23,200.00
M20727	HEPARINA SODICA SOL INY 25000 UI / 5 ML	GE902	10.00	\$ 29,912.00	299,120.00
M20766	CORTICOIDE+NEOMICINA + POLIMIXINA SOL. O	WTL19237	20.00	\$ 3,010.00	60,200.00
M20797	SUCRALFATO 1G TABLETA	190626	1,500.00	\$ 70.00	105,000.00
M20812	TRAMADOL CLORHIDRATO SOL INY 100 MG/ 2 M	P193123	150.00	\$ 680.00	102,000.00
M21124	EPINEFRINA ADRENALINA (TARTRATO O CLOHI	18122177	100.00	\$ 1,100.00	110,000.00
M21133	ETILEFRINA SOLUCION INYECTABLE 10 MG	042001	30.00	\$ 4,600.00	138,000.00
M30278	TRAZODONA 50 MG TABLETAS	721X03	1,000.00	\$ 114.00	114,000.00
M30316	LEVOTIROXINA SODICA X 50 MCG TABLETA	02850419	3,000.00	\$ 52.00	156,000.00
M30370	TIMOLOL MALEATO 5MG/ML (0.5ML) SOLUCION	9P419	100.00	\$ 3,900.00	390,000.00
M30582	CLOZAPINA 100 MG TABLETA	9D683	300.00	\$ 120.00	36,000.00
M30588	CLONAZEPAM 2.5 MG/ML SOLUCION ORAL	9T316	20.00	\$ 9,600.00	192,000.00
M30682	CARBONATO DE LITIO 300 MG TABLETA	1854	300.00	\$ 340.00	102,000.00
M30868	LORAZEPAM 2MG. TABLETA	49182	300.00	\$ 80.00	24,000.00
M30874	ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLETA	9CL3456	90.00	\$ 108.00	9,720.00
M32130	NIFEDIPINA CAPSULAS 10 MG	9A6138	300.00	\$ 410.00	123,000.00
M32749	CALCIO CARBONATO TAB 600 MG	02950220	3,000.00	\$ 126.00	378,000.00
M33042	DEXAMETASONA (FOSFATO) SOL INY 4 MG / ML	1255230	570.00	\$ 570.00	324,900.00
M33085	PREDNISOLONA TAB 5 MG	55269	1,000.00	\$ 54.00	54,000.00
M33120	CALCIO CARBONATO 600MG + VITAMINA D	204220	1,250.00	\$ 136.00	170,000.00
M33139	PRAZOSINA TABLETA 1 MG	149X02	2,000.00	\$ 70.00	140,000.00
M33210	DEXAMETASONA (ACETATO) SOL INY 8 MG / ML	1214468	500.00	\$ 560.00	280,000.00
M33307	MISOPROSTOL 200MCG	9J2404	56.00	\$ 2,988.00	167,328.00
M34322	FUROSEMIDA TAB 40 MG	9GC4763A	2,100.00	\$ 44.00	92,400.00
M34502	TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE 40	220800519B	80.00	\$ 11,600.00	928,000.00
M34509	ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETA	9GC5780A	90.00	\$ 108.00	9,720.00
M35198	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLE	OM438	500.00	\$ 184.00	92,000.00
M35812	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE 20	031853	27.00	\$ 6,960.00	187,920.00
M35812	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE 20	0318838	3.00	\$ 6,960.00	20,880.00
M36414	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40MG	1283114	100.00	\$ 14,250.00	1,425,000.00
M37514	LEFLUNOMIDA 20 mg TABLETA	1289933	60.00	\$ 1,308.00	78,480.00
M37524	LATANOPROST 0.05mg/ml SOL. OFTALMICA	1263353	10.00	\$ 68,716.00	687,160.00
M40512	LOSARTAN POTASICO-HIDROCLOROTIAZIDA 50	710X05	300.00	\$ 114.00	34,200.00

TOTAL

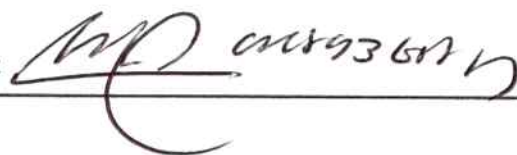
7,161,748.00

SON: SIETE MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:





MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.637

FACTURA DE VENTA

MED 14911

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-05-13 14:32:21
Expedición 00:00:00
Vencimiento 2020-05-13

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Uni	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2013M-0002447-R1	0 1 9 9 3 6 2 9 6 - 0 8 N02BA01	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CJX900 TAB	GENFAR	10,020.00	0	28.00	280,560.00
9CL0997	9CL0997	20210228	900.00				
9CL2522	9CL2522	20210630	120.00				
9CL2938	9CL2938	20210730	6,300.00				
9CL4326	9CL4326	20211030	2,700.00				
2016M-0017408	0 2 0 1 0 5 8 7 1 - 0 1 B02AA02	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML CJX10 AMP (CLINTRANEX)	PROCLIN	20.00	0	7,400.00	148,000.00
0718006	0718006	20201230	20.00				
2018M-014905-R2	0 1 9 9 0 8 2 3 6 - 0 7 J01GB06	AMIKACINA 500MG/2ML CJX10 AMP	VITALIS	200.00	0	1,640.00	328,000.00
P190076	P190076	20220130	50.00				
90729	P190729	20220430	20.00				
P200040	P200040	20230130	130.00				
2015 M-002794-R2	0 0 0 0 1 7 1 4 4 - 0 9 N06AA09	AMITRIPTILINA 25MG CJX300 TAB	GENFAR	900.00	0	48.00	43,200.00
9CL4633	9CL4633	20211130	900.00				
2018M-006138-R2	0 0 0 0 5 5 8 9 5 - 0 6 C08CA01	AMLODIPINO 5MG CJX300 TAB	GENFAR	20,100.00	0	28.00	562,800.00
0GC0702A	0GC0702A	20220130	20,100.00				
2009M-010612-R2	0 0 0 0 3 3 4 9 0 - 0 6 J01CA01	AMPICILINA 500MG CJX200 CAP	LA SANTE	200.00	0	320.00	64,000.00
3238987	3238987	20221130	200.00				
2012M-0001384-R1	0 1 9 9 2 8 3 9 9 - 1 7 C10AA05	ATORVASTATINA 20MG CJX150 TAB	GENFAR	3,000.00	0	98.00	294,000.00
9GC4275C	9GC4275C	20230830	3,000.00				
2015M-0016377	0 2 0 0 8 5 3 8 3 - 1 5 C10AA05	ATORVASTATINA 40MG CJX500 TAB	ECAR	5,000.00	0	168.00	840,000.00
2004303	2004303	20220430	5,000.00				
2013M-0002360-R1	0 1 9 9 3 5 7 5 9 - 0 1 R01AD01	BECLOMETASONA 50MCG FCOX200DOSIS (NABUMEX)	INH CHALVER	60.00	0	6,786.00	407,160.00
1319	1319	20211030	60.00				
2013M-0002366-R1	0 1 9 9 3 5 1 2 4 - 0 4 R01AD01	BECLOMETASONA 250MG FCOX200DOSIS (NABUMEX)	INH BUC CHALVER	60.00	0	9,100.00	546,000.00
1820	1820	20220130	60.00				

Camilia Gomez

Firma Elaborado por: CAMILA GOMEZ

Firma Recibido

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.637

FACTURA DE VENTA

MED 14911

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-05-13 14:32:21
Expedición 00:00:00
Vencimiento 2020-05-13

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Uni	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2016M-0004861-R1	0 1 9 9 5 3 5 4 9 - 0 7	BETAMETASONA 4MG/1ML CJX100 AMP	FARMIONNI	100.00	0	684.00	68,400.00
1235920	1235920	20210430	100.00				
2009M-0009231	0 1 9 9 9 9 8 3 2 - 0 2	BETAMETASONA 0.05% CREMA TUBX20GR	LAFRANCOL	30.00	0	2,100.00	63,000.00
9A967	9A967	20221130	15.00				
9B011	9B011	20221230	15.00				
2013M-0014399	0 2 0 0 5 4 4 6 5 - 0 1	BETAMETILDIGOXINA 0.1MG CJAX20 TAB	ADS PHARMA	180.00	0	608.00	109,440.00
ADS19MT20	ADS19MT20	20220330	180.00				
2009 M-012650-R1	0 1 9 9 0 0 9 0 6 - 1 6	BIPERIDENO 2MG CJX300 TAB	TECNOQUIMICAS	300.00	0	254.00	76,200.00
3160A	9M3160A	20220930	300.00				
2010M-0010837	0 2 0 0 1 4 4 9 0 - 0 3	CARBAMAZEPINA 2% 100MG/5ML FCOX120	BIOQUIFAR	10.00	0	3,700.00	37,000.00
19140	19140	20210930	10.00				
2015M-014867-R2	0 0 0 0 4 4 9 6 9 - 0 9	CARBAMAZEPINA 200MG CJX300 TAB	LAPROFF	4,800.00	0	298.00	1,430,400.00
57699	57699	20220228	4,800.00				
2016M-0017066	2 0 0 8 6 9 5 0 - 0 6	CARVEDILOL 12.5MG CJX 60 TAB	LA SANTE	2,040.00	0	106.00	216,240.00
3240875	3240875	20220228	2,040.00				
2018M-0006841-R1	1 9 9 7 2 1 5 2 - 0 6	CARVEDILOL 25MG CJX300 TAB	GENFAR	900.00	0	142.00	127,800.00
ACL0363	ACL0363	20220130	900.00				
2019M-0010098-R1	0 2 0 0 0 5 7 4 8 - 0 7	CARVEDILOL 6.25MG CJAX300 TAB	GENFAR	1,020.00	0	71.00	72,420.00
ACL0499	ACL0499	20220130	1,020.00				
2018M-0007218-R1	0 1 9 9 7 7 3 3 6 - 0 1	CEFRADINA 1GR CJX10 AMP	FARMALOGICA	400.00	0	3,126.00	1,250,400.00
0685019-3	0685019-3	20210530	30.00				
1085019-1	1085019-1	20210830	200.00				
45020-1	45020-1	20220130	170.00				

Camila Gomez

Firma Elaborado por: CAMILA GOMEZ

Firma Recibido

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.637

FACTURA DE VENTA

MED 14911

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-05-13 14:32:21
Expedición 00:00:00
Vencimiento 2020-05-13

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Uni	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2015M-0004344-R1	0 1 9 9 4 7 9 0 9 - 0 1	CEFRADINA 500MG CJX24 CAP	BUSSIE	- 2,016.00	0	670.00	1,350,720.00
625W23	625W23	20220730	2,016.00				
2009M-0009253	0 1 9 9 9 5 2 9 9 - 0 7	CLONIDINA 0.150MG CJX500 TAB	ECAR	3,000.00	0	64.00	192,000.00
2003405	2003405	20220330	3,000.00				
2012M-013218-R2	0 0 0 0 4 3 4 9 3 - 0 6	CLORFENIRAMINA 4MG CJX500 TAB	ECAR	800.00	0	32.00	25,600.00
2002499	2002499	20220228	800.00				
2008M-0008894	0 1 9 9 9 5 2 4 4 - 0 2	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA TUBX40GR	FARMIONNI	6.00	0	2,280.00	13,680.00
1252311	1252311	20220730	6.00				
6M-0004619-R1	0 1 9 9 5 3 9 2 5 - 0 7	DICLOXACILINA 500MG CJX200 CAP	LA SANTE	400.00	0	338.00	135,200.00
3241574	3241574	20220130	400.00				
2016M-015044-R2	0 1 9 9 1 3 7 8 3 - 5 7	DIMENHIDRATO 50MG CJX600TAB (PASEDOL)	ECAR	1,500.00	0	82.00	123,000.00
2001026	2001026	20221230	1,200.00				
2001821	2001821	20230130	300.00				
2015M-0011191-R1	0 2 0 0 1 8 3 9 6 - 2 4	DOXICICLINA 100MG CJX15 TAB	TECNOQUIMICAS	150.00	0	236.00	35,400.00
9K2663	9K2663	20220830	150.00				
2017M-012985-R3	0 0 0 0 4 4 5 6 9 - 2 5	ENALAPRIL 20MG CJAX150 TAB	LAFRANCOL	4,950.00	0	52.00	257,400.00
20A348	20A348	20220228	2,830.00				
20B183	20B183	20220228	2,120.00				
2018M-013716-R3	0 0 0 0 4 0 1 1 3 - 3 7	ENALAPRIL 5MG CJX150 TAB	LAFRANCOL	1,650.00	0	44.00	72,600.00
20B188	20B188	20220228	1,610.00				
9A0357	9A0357	20210130	40.00				
2016M-0005545-R1	0 1 9 9 6 0 4 0 7 - 1 0	ESOMEPRAZOL 20MG CJX300 TAB	GENFAR	2,100.00	0	148.00	310,800.00
ACL0331	ACL0331	20220130	2,100.00				

Camila Gomez

Firma Elaborado por: CAMILA GOMEZ

Firma Recibido

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.637

FACTURA DE VENTA

MED 14911

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-05-13 14:32:21
Expedición 00:00:00
Vencimiento 2020-05-13

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Uni	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2016M-0005553-R1	0 1 9 9 6 0 3 9 0 - 0 8 A02BC05	ESOMEPRAZOL 40MG CJX150 TAB	GENFAR	3,000.00	0	210.00	630,000.00
ACL0321	ACL0321	20220130		3,000.00			
2018M-0006839-R1	0 1 9 9 7 3 0 6 1 - 0 5 C03DA01	ESPIRONOLACTONA 25MG CJX300 TAB	GENFAR	3,000.00	0	116.00	348,000.00
ACL0206	ACL0206	20220130		3,000.00			
2012M-0013326	0 2 0 0 4 3 3 8 7 - 0 2 N03AB02	FENITOINA 100MG CJX30 TAB (FENNYN)	QUIRUPOS	120.00	0	250.00	30,000.00
C032	C032	20201130		120.00			
2009 M-12744 R1	0 0 0 0 3 9 6 1 3 - 2 5 J02AC01	FLUCONAZOL 200MG CJX210 CAP (FUNEX)	NOVAMED	210.00	0	324.00	68,040.00
1910000857	1910000857	20221130		210.00			
9 M-011236-R2	0 0 0 0 3 5 6 6 2 - 1 8 B03BB01	ACIDO FOLICO 1MG CJX600 TAB	ECAR	3,000.00	0	36.00	108,000.00
1904388	1904388	20210430		2,400.00			
2003564	2003564	20220330		600.00			
2015M-000186-R2	0 0 1 9 8 1 5 0 5 - 1 3 C10AB04	GEMFIBROZIL 600MG CJX900TAB	GENFAR	2,700.00	0	286.00	772,200.00
9GC4913C	9GC4913C	20210930		2,700.00			
2015M-0004678-R1	0 1 9 9 5 0 1 7 7 - 1 0 J01AA02	DOXICICLINA 100MG CJAX100 TAB	GENFAR	150.00	0	236.00	35,400.00
ACL0514	ACL0514	20230130		150.00			
2015M-0004410-R1	0 1 9 9 5 0 4 5 3 - 0 1 B01AB05	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0.6ML CJX 1 AMP (CLENEX)	PROCAPS	50.00	0	16,530.00	826,500.00
1225692	1225692	20201230		50.00			
2009 M-001733-R3	0 0 0 0 3 4 1 6 2 - 0 7 C03AA03	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CJX300 TAB	TECNOQUIMICAS	5,100.00	0	24.00	122,400.00
9C1135	9C1135	20220330		2,700.00			
9H1956	9H1956	20220630		2,400.00			
2018M-014387-R3	0 0 0 0 4 0 1 9 4 - 0 2 D07AA02	HIDROCORTISONA 1% CREMA TUBX15GR	LAFRANCOL	20.00	0	2,668.00	53,360.00
20C05	20C05	20230228		20.00			
2015M-0016190	0 2 0 0 8 0 7 9 2 - 2 0 B03AA07	SULFATO FERROSO 300MG CJAX500TAB	ECAR	3,000.00	0	60.00	180,000.00
004362	2004362	20220330		3,000.00			

Camil Gómez

Firma Elaborado por: CAMILA GOMEZ

Firma Recibido

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763002600333 **aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000**



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliete NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.637

FACTURA DE VENTA

MED 14911

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-05-13 14:32:21
Expedición 00:00:00
Vencimiento 2020-05-13

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Un	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2015 M-014958-R2	0 0 0 0 5 1 3 3 0 - 1 7 M01AE01	IBUPROFENO 400MG CJX100 TAB	GENFAR	1,000.00	0	120.00	120,000.00
9GC2254A	9GC2254A	20210430	400.00				
9GC2254C	9GC2254C	20210430	80.00				
9GC2254D	9GC2254D	20210430	20.00				
9GC2848D	9GC2848D	20210630	100.00				
9GC4810D	9GC4810D	20210930	400.00				
2015 M- 0003446 R-1	0 1 9 9 4 0 3 9 9 - 0 2 N06AA02	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25MG CJAX100 TAB	HUMAX	400.00	0	80.00	32,000.00
E101	E101	20210730	400.00				
2014M-0015094	0 2 0 0 6 6 8 3 6 - 0 3 R03BB01	BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG/10ML INH (ASPRMIO)	CHALVER	80.00	0	9,220.00	737,600.00
9	8019	20211130	80.00				
2015M-0004575-R1	0 1 9 9 5 1 8 7 7 - 0 4 C01DA08	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10MG CJX300 TAB	LAPROFF	300.00	0	64.00	19,200.00
58049	58049	20220330	300.00				
2016M-0005109R1	0 1 9 9 5 5 2 3 8 - 0 2 R06AX17	KETOTIFENO 20MG FCOX100 ML (ASMIKET)	BIOQUIFAR	20.00	0	2,370.00	47,400.00
1819	1819	20211030	20.00				
2007M-0007323	0 1 9 9 7 3 7 7 2 - 0 5 N05AA02	LEVOMEPRIMAZINA 25MG CJX100 TAB	HUMAX	100.00	0	518.00	51,800.00
9J823	9J823	20210630	100.00				
2007M-0007588	0 1 9 9 7 7 3 8 7 - 0 2 N05AA02	LEVOMEPRIMAZINA 4% FCOX20 ML	HUMAX	10.00	0	12,708.00	127,080.00
9J756	9J756	20230630	1.00				
9T259	9T259	20231030	1.00				
9T263	9T263	20231030	8.00				
2018M-005064-R2	0 0 0 0 4 2 7 2 2 - 0 2 H03AA01	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG CJX150 TAB	SIEGFRIED	1,950.00	0	64.00	124,800.00
4060519	4060519	20210530	1,950.00				
2015M-014625-R2	0 0 0 0 3 9 6 4 1 - 0 1 R06AX13	LORATADINA 10MG CJX100 TAB	LAFRANCOL	1,000.00	0	38.00	38,000.00
20A449	20A449	20230228	1,000.00				

Camil GOMEZ

Firma Elaborado por: CAMILA GOMEZ

Firma Recibido

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.637

FACTURA DE VENTA

MED 14911

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-05-13 14:32:21
Expedición 00:00:00
Vencimiento 2020-05-13

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Uni	IVA	Valor Unitario	Valor Total
2018M-0018171	0 2 0 1 2 3 6 4 3 - 1 7	LOSARTAN 100MG CJX300 TAB	NOVAMED FARMACAPSULA	9,900.00	0	144.00	1,425,600.00
1912001339	1912001339	20221230	9,900.00				
2018M-0018181	0 2 0 1 2 3 6 4 5 - 1 0	LOSARTAN 50MG CJX300 TAB	NOVAMED-FARMA	20,100.00	0	90.00	1,809,000.00
1910000892	1910000892	20221030	4,500.00				
1911000831	1911000831	20221230	15,600.00				
2015M-0003839-R1	0 1 9 9 4 2 1 5 0 - 0 5	MEROPENEM 1G POL INY CJAX10 AMP	VITALIS	200.00	0	21,200.00	4,240,000.00
P200777	P200777	20230430	200.00				
2009 M-13957-R1	0 1 9 9 0 5 5 5 4 - 1 2	METFORMINA HCL 850MG CJX900 TAB	GENFAR	19,800.00	0	96.00	1,900,800.00
C4090A	9GC4090A	20220830	19,800.00				
2012M-012597-R2	0 0 0 0 3 9 2 2 7 - 0 5	METOPROLOL TARTRATO 5MG/5ML CJX8 AMP (BETOPROLOL)	ROPSOHN	16.00	0	18,000.00	288,000.00
90703	90703	20211030	16.00				
2015M-0015773	0 2 0 0 6 2 8 5 2 - 0 1	METOTREXATO 2.5MG CJAX100TAB	ROPSOHN	200.00	0	440.00	88,000.00
NT9052A	NT9052A	20220430	200.00				
2009M-0009758	0 1 9 9 9 8 3 0 2 - 0 1	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOL INY	CORPAUL	200.00	0	2,990.00	598,000.00
6MZ911063	6MZ911063	20221130	197.00				
6MZ912121	6MZ912121	20221230	3.00				
2016M-015026-R2	0 1 9 9 1 4 2 6 0 - 0 3	MISOPROSTOL 200MCG FCOX28 TAB (CYTIL)	TECNOQUIMICAS	56.00	0	2,988.00	167,328.00
9J2404	9J2404	20210730	56.00				
2008M-0007747	0 1 9 9 7 8 0 7 8 - 0 2	NITROFURANTOINA 100MG CJAX40 CAP	LAFRANCOL	520.00	0	198.00	102,960.00
20A882	20A882	20220130	520.00				
2019M-0013109-R1	0 2 0 0 3 5 9 4 7 - 2 8	OMEPRAZOL 20MG CJX600 CAP	NOVAMED	3,000.00	0	110.00	330,000.00
1910001663	1910001663	20211130	3,000.00				
19934941-11	19934941-11	CLONAZEPAM 2MG CJAX30 TAB (COQUAN)	SIEGFRIED	240.00	0	80.00	19,200.00
0320	4320320	20230330	240.00				

CAMILA GOMEZ

Firma Elaborado por: CAMILA GOMEZ

Firma Recibido

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000



MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
 CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
 NEIVA-HUILA - COLOMBIA
 8630960 - 8700789 8603573
 medicalgroup.anma@gmail.com
 Responsables de iva - No somos autorretenedores
 Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Cliente NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT 890,701,353 - 2
Dirección CRA 9 CLL 7 ESQUINA
Ciudad PURIFICACION-TOLIMA - COLOMBIA
Correo nhc.almacen@nhcese.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Pedido 1.637

FACTURA DE VENTA

MED 14911

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-05-13 14:32:21
Expedición 00:00:00
Vencimiento 2020-05-13

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Uni	IVA	Valor Unitario	Valor Total
							Total Bruto 24,922,088.00
							Total a Pagar \$ 24.922.088,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 24,922,088,00 Cuota 1 Vence el 2020-05-13
 Institucional

VALOR EN LETRAS

Veinticuatro Millones Novecientos Veintidos Mil Ochenta Y Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CTO: 160 DE 2020

Camilia Gomez

Firma Elaborado por: CAMILA GOMEZ

Firma Recibido

***SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA - NEIVA* NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES:** Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos, medicamentos de control especial, medicamentos con la frase Uso Institucional, suturas

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763002600333 **aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000**

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13784

1530934

Pag 1 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 16/05/2020 5:02:30 p. m.

Doc soporte: Factura de compra # MED 14911

ALMACEN GENERAL

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M15441	METOPROLOL TARTRATO SOL INY 5MG / 5ML (	90703	16.00	\$ 18,000.00	288,000.00
M20448	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	9CL2938	#####	\$ 28.00	280,560.00
M20550	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO) SOLUC	1235920	100.00	\$ 684.00	68,400.00
M20559	CARBAMAZEPINA TAB 200 MG	53799	4,800.00	\$ 298.00	1,430,400.00
M20564	CEFRADINA TAB-CAP 500 MG	625W23	2,016.00	\$ 670.00	1,350,720.00
M20594	CLONAZEPAM TAB 2 MG	04320320	240.00	\$ 80.00	19,200.00
M20624	CLORFENIRAMINA MALEATO TAB 4 MG	2002499	800.00	\$ 32.00	25,600.00
M20683	DICLOXACILINA CAPSULA 500 MG	3241574	400.00	\$ 338.00	135,200.00
M20693	DOXICICLINA TAB-CAP 100 MG	9k2663	150.00	\$ 236.00	35,400.00
M20693	DOXICICLINA TAB-CAP 100 MG	AC0514	150.00	\$ 236.00	35,400.00
M20694	DIMENHIDRINATO TAB 50 MG	2001026	1,500.00	\$ 82.00	123,000.00
M20718	GEMFIBROZIL TAB 600 MG	9GC4913C	2,700.00	\$ 286.00	772,200.00
M20728	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG	9H1956	5,100.00	\$ 24.00	122,400.00
M20729	HIDROCORTISONA (ACETATO) CREMA 1%	20C05	20.00	\$ 2,668.00	53,360.00
M20738	KETOTIFENO JBE 1 MG / 5 ML (0.02%) FRASCO	1819	20.00	\$ 2,370.00	47,400.00
M20753	METFORMINA TAB 850 MG	9GC4090A	#####	\$ 96.00	1,900,800.00
M20830	IBUPROFENO TAB 400 MG	9GC4810D	1,000.00	\$ 120.00	120,000.00
M20954	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 100 - 300	2004362	3,000.00	\$ 60.00	180,000.00
M20968	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO CAP 500 M	3238987	200.00	\$ 320.00	64,000.00
M20971	BETAMETIL DIGOXINA TAB 0.1 MG	ADS19MT20	180.00	\$ 608.00	109,440.00
M21134	BECLOMETASONA DIPROPIONATO LIQUIDO PAR	1820	60.00	\$ 9,100.00	546,000.00
M29739	METOTREXATO SODICO TAB 2.5 MG DE BASE	NT9052A	200.00	\$ 440.00	88,000.00
M30287	IPRATROPIO BRMURO 0.02 MG/DOSIS INHALADO	8019	80.00	\$ 9,220.00	737,600.00
M30407	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	OGC0702A	#####	\$ 28.00	562,800.00
M30557	LEVOMEPROMAZINA 25MG TABLETA	9J823	100.00	\$ 518.00	51,800.00
M30780	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG TABLETA	9M3160A	300.00	\$ 254.00	76,200.00
M31033	CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150 MG	2003405	3,000.00	\$ 64.00	192,000.00
M31632	LEVOMEPROMAZINA 4% SOL. ORAL	9T263	10.00	\$ 12,708.00	127,080.00
M32664	CEFRADINA POLVO RECONSTITUIR 1 G	1085019	400.00	\$ 3,126.00	1,250,400.00
M32668	FLUCONAZOL CAP 200 MG	1910000857	210.00	\$ 324.00	68,040.00
M32683	BETAMETASONA CRE 0.05%	9A967	30.00	\$ 2,100.00	63,000.00
M32705	FENITOINA SODICA TAB-CAP 100 MG	C032	120.00	\$ 250.00	30,000.00
M32709	METRONIDAZOL SOL INY 500 MG/100ML	6MZ911063	200.00	\$ 2,990.00	598,000.00
M32786	ENALAPRIL MALEATO TAB 20 MG	20A348	4,950.00	\$ 52.00	257,400.00
M32815	LORATADINA TABLETA DE 10 MG	20A449	1,000.00	\$ 38.00	38,000.00
M32816	CLOTRIMAZOL CREMA 1% TOPICA	1252311	6.00	\$ 2,280.00	13,680.00
M32828	AMIKACINA 500MG/2ML SOLUCION INYECTABL	P200040	200.00	\$ 1,640.00	328,000.00
M32838	ISOSORBIDE DINITRATO TAB 10 MG	58049	300.00	\$ 64.00	19,200.00
M32861	ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG	ACL0206	3,000.00	\$ 116.00	348,000.00
M32932	ENALAPRIL MALEATO TAB 5 MG	20B188	1,650.00	\$ 44.00	72,600.00
M32938	BECLOMETASONA DIPROPIONATO LIQ INH 50 M	1319	60.00	\$ 6,786.00	407,160.00
M33062	LOSARTAN TABLETAS 100 MG	192001339	9,900.00	\$ 144.00	1,425,600.00
M33071	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TAB 25 MG	9CL4633	900.00	\$ 48.00	43,200.00
M33080	NITROFURANTOINA CAPSULA 100 MG	20A882	520.00	\$ 198.00	102,960.00
M33089	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TABLETA	4060519	1,950.00	\$ 64.00	124,800.00
M33245	FOLICO ACIDO TABLETA 1 MG	1904388	3,000.00	\$ 36.00	108,000.00
M33307	MISOPROSTOL 200MCG	9H2065	56.00	\$ 2,988.00	167,328.00
M33329	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG	191001663	3,000.00	\$ 110.00	330,000.00
M33337	LOSARTAN TABLETAS 50 MG	191100831	#####	\$ 90.00	1,809,000.00
M36142	MEROPENEM 1G AMPOLLA	P200777	200.00	\$ 21,200.00	4,240,000.00
M36146	ACIDO TRANEXAMICO AMP 500MG	0718006	20.00	\$ 7,400.00	148,000.00
M37024	CARVEDILOL 12.5 mg	3240875	2,040.00	\$ 106.00	216,240.00
M37026	ATORVASTATINA TAB 20 mg	9GC4275C	3,000.00	\$ 98.00	294,000.00
M37070	ESOMEPRAZOL 20 mg TABLETA	ACL0331	2,100.00	\$ 148.00	310,800.00

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. - PURIFICACION

Nit: 890701353-2

Ingreso a Almacén por Compra CM :Sec 13784

1530934

Pag 2 de

Purificacion (Tol.) TOLIMA 16/05/2020 5:02:30 p. m.

Doc soporte: Factura de compra # MED 14911

ALMACEN GENERAL

Proveedor:

MEDICAL GROUP ANMA SAS - 900923685 (NEIVA)

ALTERNO	PRODUCTO	LOTE	CANT	VLUNITARIO	VLTOTAL
M37337	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60MG/0.	1225692	50.00	\$ 16,530.00	826,500.00
M37511	CARVEDILOL 25 mg TABLETA	ACL0363	900.00	\$ 142.00	127,800.00
M37564	ATORVASTATINA TAB 40 mg	2004303	5,000.00	\$ 168.00	840,000.00
M37642	ESOMEPRAZOL 40 mg TABLETA	ACL0321	3,000.00	\$ 210.00	630,000.00
M37673	CARBAMAZEPINA 100mg/5ml 2% SUSPENSION OR	19140	10.00	\$ 3,700.00	37,000.00
M39262	IMIPRAMINA CLORHIDRATO Tableta 25 mg	E101	400.00	\$ 80.00	32,000.00
M40513	CARVEDILOL Tableta 6.25 mg	ACL0363	1,020.00	\$ 71.00	72,420.00

TOTAL

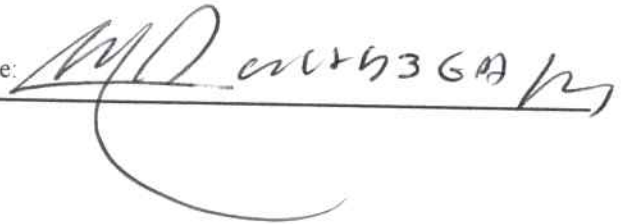
24,922,088.00

SON: VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL OCHENTA Y OCHO PESOS

Elabora: MARPOL01

Imprime: MARPOL01

Recibe:



NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE
PURIFICACION TOLIMA E.S.E
II NIVEL DE ATENCION
NIT 890.701.353-2



INFORME DE SUPERVISION CONTRATO N° 160 DE 2020

CONTRATANTE	NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.
CONTRATISTA	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S REPRESENTADA LEGALMENTE POR LUIS FELIPE SALAS ANDRADE
NÚMERO DEL CONTRATO	160 DE 2020
OBJETO	"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNA Y NORMAL ATENCION A LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DE LOS SERVICIOS DEL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA E.S.E."
PLAZO	CUATRO (4) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.
VALOR	CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$150.000.000.00) M/CTE.
VALOR ADICION NO.01 DE MARZO DE 2020	SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$75.000.000,00) MONEDA CORRIENTE.
FECHA DE INICIO	01 DE ENERO DE 2020
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	185 - DEL 01 DE ENERO DE 2020
REGISTRO PRESUPUESTAL	184 - DEL 01 DE ENERO DE 2020
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ADICION NO.01 DEL 1 DE MARZO/2020	437 - DEL 01 DE MARZO DE 2020
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICION No. 01 DEL 1 DE MARZO DE 2020.	431 - DEL 01 DE MARZO DE 2020

La Almacenista **MARTHA POLOCHE LOZADA**, Supervisor del contrato de Suministro **N°160 de 2020** de acuerdo con lo señalado en la Cláusula Décima Tercera del mismo; y conforme a las obligaciones estipuladas en el contrato, deja constancia:

Que el Objeto Contratado, las obligaciones y compromisos pactados en el contrato; fueron realizados por El Contratista, verificados y recibidos por el Supervisor a entera satisfacción.

Que se suscribió el Acta de Inicio, entre el Contratista y el Supervisor del Contrato.

Que, de acuerdo con el Objeto Contratado, El Contratista previa la entrega de los bienes al Almacén, presenta las respectivas Facturas por cada entrega realizada durante el SEGUNDO corte de ejecución, y la respectiva Certificación o Ingreso a Almacén de los bienes suministrados; con lo cual se acredita el recibo a satisfacción por parte del Supervisor.

Que, dentro del plazo de ejecución, El Contratista ha acreditado el pago de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral y parafiscal; cuando a ello hubo lugar. Lo anterior, en cumplimiento del Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Que, de conformidad a la necesidad de cumplir con los requerimientos de los suministros de Medicamentos, se hace necesario de autorizar una Adición No.01 al Contrato de Suministro No.160 del 01 de Enero del 2020, por el valor de \$75.000.000, Modificando la Cláusula segunda del Contrato.

Que las demás Cláusulas del Contrato No. 160 de 2020, suscrito entre el Hospital y el Contratista, continúan vigentes en los términos y condiciones bajo los cuales fue celebrado.

Que el Detalle de la Facturación por evento y entradas al Almacén, con recibo a satisfacción por parte de la supervisión para el correspondiente pago, y el Balance del Contrato; es el siguiente:

BALANCE CONTRACTUAL

VALOR DEL CONTRATO	\$ 150.000.000	
ADICION No.01 DEL 1 DE MARZO DE 2020	\$75.000.000	
DETALLE FACTURACION SEGUNDO PAGO		
FRA No. MED 14153 DEL 13/02/2020 \$31.800		
FRA No MED 14122 DEL 11/02/2020 \$5.568.444		

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE
PURIFICACION TOLIMA E.S.E
II NIVEL DE ATENCION
NIT 890.701.353-2



FRA No MED 14621 DEL 20/03/2020	\$34.155.720	
FRA No MED 14667 DEL 27/03/2020	\$1.164.200	
FRA. No. MED 14623 DEL 20/01/2020	\$985.000	
FRA. NO. MED 14734 DEL 02/04/2020	\$588.200	
FRA. No. MED 14762 DEL 07/04/2020	\$33.600	
FRA. No. MED. 14801 DEL 16/04/2020	\$3.376.000	
FRA. No. MED. 14854 DEL 27/04/2020	\$1.252.620	
FRA. No. MED. 14902 DEL 11/05/2020	\$7.161.748	
FRA. No. MED. 14911 DEL 13/05/2020	\$24.922.088	
VALOR DEL PRESENTE PAGO DE ENERO- MAYO 2020		\$79.239.420
VALOR DEL PRESENTE PAGO DE ENERO 2020		\$145.917.112
SALDO DEL CONTRATO		\$156.532
SUMAS IGUALES	\$ 225.000.000	\$ 225.000.000

Que, de acuerdo a lo anterior, se procede a autorizar el presente pago, que corresponde a la suma de **CIENTO CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS (\$146.096.584,00) M/CTE.**


MARTHA POLOCHE LOZADA
Almacén
Supervisor