



FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA
COMPROBANTE DE INGRESOS DE BODEGA

Pág. 1 de 1
27-08-2020 14:37:15

ID INGRESO POR DEVOLUCION DE LOS SERVICIO Nro. 2

Periodo 202008 Fecha 27-08-2020

ENVIADO POR 14891008
RECIBE 1115071789
AUTORIZA 31642808

PEÑA ORLANDO
NIVIA CORTES SEBASTIAN
LOPEZ ROJAS ISABEL CRISTINA

BODEGA 02 ALMACEN PRINCIPAL (BIOMEDIC)

It	Código	Detalle	Uni	Cantidad	Valor	
					Unitario	Total
1	0400055	RESPIRADOR CARA COMPLETA NORTH SERIE RU65001M CON 7583P100L	UNIDAD	1	428.943,82	428.943,82
Total						428.943,82

RESUMEN DE CUENTAS CONTABLES Periodo : 202008 Clase: AL08 INGRESO DEVOLUCION Cpte.: 5

CUENTA	DESCRIPCION	NIT	CENTRO COSTO	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
145510	DOTACION PARA TRABAJADORES	891380054		428.943,82	0,00
61150110	MATERIALES MEDICO QUIRURGICOS	891380054	26014	0,00	428.943,82

El suscrito responsable del BODEGA de ALMACEN PRINCIPAL (BIOMEDICOS), entrega los elementos al:
Centro de Costos: 26014 - TERAPIA - GENERAL

Observaciones	Recibido Por	Entregado Por
	<i>Sebastian Nivia</i> c.c. 1111071789	<i>Isabella Helen</i> c.c. 3887677294
	Responsable Bodega <i>Sebastian Nivia</i> c.c. 1111071789	<i>Isabella Helen</i> c.c. 3887677294

CI SALIDA DE BODEGA PARA CONSUMO

Nro. 391

Periodo 202008

Fecha 24-08-2020

SOLICITA 14891008
ENVIA 1115071789
AUTORIZA 31642808

PEÑA ORLANDO
NIVIA CORTES SEBASTIAN
LOPEZ ROJAS ISABEL CRISTINA

BODEGA

02

ALMACEN PRINCIPAL
(BIOMEDICOS)

It	Código	Detalle	Uni	Cantidad	Valor	
					Unitario	Total
1	0400005	GUANTE NITRILLO CAJA X 50 TALLA M	CAJA	1	50,000.00	50,000.00
Total						50,000.00

RESUMEN DE CUENTAS CONTABLES Periodo : 202008 Clase: AL07 CONSUMO INTERNO (ERP) Cpte : 648

CUENTA	DESCRIPCION	NIT	CENTRO COSTO	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
51058010	ELEMENTOS DE ASEO Y LAVANDERIA	891380054	132	50,000.00	0.00
145510	DOTACION PARA TRABAJADORES	891380054		0.00	50,000.00

El suscrito responsable del BODEGA de ALMACEN PRINCIPAL (BIOMEDICOS), entrega los elementos al:
Centro de Costos: 132 - SERVICIOS GENERALES

Observaciones		Recibido Por	Entregado Por
		<i>Adelir Helgin</i> c.c. 38826729	<i>Sebastián Nivia</i> c.c. 1115071789
		Responsable BODEGA	
		<i>Sebastián Nivia</i> c.c. 1115071789	

SR. SALIDA MERCANCIA PARA TERCEROS Nro. 480

Periodo 202008 Fecha 24-08-2020

SOLICITA 14891008
ENVIJA 1115071789
AUTORIZA 31642808

PEÑA ORLANDO
NIVIA CORTES SEBASTIAN
LOPEZ ROJAS ISABEL CRISTINA

BODEGA 05 ALMACEN PRINCIPAL (ENTE TERRITORIAL)

It	Codigo	Detalle	Uni	Cantidad	Valor Unitario	Total
1	0400062	RESPIRADOR N95 (TERCEROS)	UNIDAD	20	1,00	20,00
Total:						20,00

RESUMEN DE CUENTAS CONTABLES Periodo : 202008 Clase: AL39 SALIDA M CIA PARA TERCEROCOPTE : 547

CUENTA	DESCRIPCION	NIT	CENTRO COSTO	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
811520	EN CONSIGNACION	891380054		0,00	20,00
849515	EN CONSIGNACION	891380054		20,00	0,00

El suscrito responsable del BODEGA de ALMACEN PRINCIPAL (ENTE TERRITORIAL), entrega los elementos al :
Centro de Costos: 131 - GESTION HUMANA

Observaciones	Recibido Por	Entregado Por
	<i>Electric Holpin</i> c.c. 38876470	<i>Sebastián Nivia</i> c.c. 1115071789
	Responsable BODEGA <i>Sebastián Nivia</i> c.c. 1115071789	

CI SALIDA DE BODEGA PARA CONSUMO

Nro. 390

Periodo 202008

Fecha 24-08-2020

SOLICITA 14891008
ENVIÁ 1115071789
AUTORIZA 31642808

PEÑA ORLANDO
NIVIA CORTES SEBASTIAN
LOPEZ ROJAS ISABEL CRISTINA

BODEGA 02 ALMACEN PRINCIPAL
(BIOMEDICOS)

It	Código	Detalle	Uni	Cantidad	Valor	
					Unitario	Total
1	0400005	GUANTE NITRILLO CAJA X 50 TALLA M	CAJA	2	50.000,00	100.000,00
Total:						100.000,00

RESUMEN DE CUENTAS CONTABLES							Periodo :	202008	Clase:	AL07 CONSUMO INTERNO(ERP)	Cpte :	647
CUENTA	DESCRIPCION	NIT	CENTRO COSTO	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO							
51058010	ELEMENTOS DE ASEO Y LAVANDERIA	891380054	139	100.000,00	0,00							
145510	DOTACION PARA TRABAJADORES	891380054		0,00	100.000,00							

El suscrito responsable del BODEGA de ALMACEN PRINCIPAL (BIOMEDICOS), entrega los elementos al:
Centro de Costos: 139 - MANTENIMIENTO

Observaciones	Recibido Por	Entregado Por
		<i>Jesús Helguin</i> c.c. 38876490
	Responsable BODEGA	Responsable BODEGA
	<i>Sebastián Nivia</i> c.c. 11180711789	<i>Sebastián Nivia</i> c.c. 11180711789



FORMATO DE REGISTRO DE ENTREGA Y DEVOLUCION DE EPI

CODIGO: FOR/3104/033-15
 FECHA EMISION: 06/10/2015
 ACTUALIZACION: 26/12/2017
 VERION: 003

Nombre y apellidos: Wilson Cuervo

Area: SA Ambulatorio

Descripción de la actividad realizada:

Actividad colectiva: SA Ambulatorio

Coordinador:

YO Wilson Cuervo identificado con CC No. 61188031, después de haber recibido suficiente capacitación sobre uso, manejo y mantenimiento. Me comprometo a cuidarlo y mantenerlo en perfecto estado y a responder por ellos. Me comprometo a usarlo durante el desarrollo de mis actividades laborales. En caso de no hacerlo estaré violando una norma de seguridad y me someteré a las sanciones estipuladas en el Reglamento Interno de Trabajo y Seguridad.

ITEM	FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ELEMENTO ENTREGADO	FIRMA DE RECIBIDO	FECHA DEVOLUCION	RECIBI CONFORME
1	18-8/20	1	visor	18-8		
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						



FORMATO DE REGISTRO DE ENTREGA Y DEVOLUCION DE EPI

CODIGO: FOR/3104/033-15
FECHA EMISION: 06/10/2015
ACTUALIZACION: 26/12/2017
VERION: 003

Nombre y apellidos:	ENTREGA EPI - BATAJAS	
Area:	Descripción de la actividad realizada:	
Actividad colectiva:	Coordinador:	

YO _____, identificado con CC No. _____, después de haber recibido suficiente capacitación sobre uso, manejo y mantenimiento, Me comprometo a cuidarlo y mantenerlo en perfecto estado y a responder por ellos. Me comprometo a usarlo durante el desarrollo de mis actividades laborales. En caso de no hacerlo estaré violando una norma de seguridad y me someteré a las sanciones estipuladas en el Reglamento Interno de Trabajo y Seguridad.

ITEM	FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO ENTREGADO	FIRMA DE RECIBIDO	FECHA DEVOLUCIÓN	RECIBI CONFORME
1	20-08-20	1	60 PDS	MARICIA CORTAZO		
2	20-08-20	1	60 PDS	CURTALDE GOMEZ		
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						



FORMATO DE REGISTRO DE ENTREGA Y DEVOLUCION DE EPI

CODIGO: FOR/3104/033-15
FECHA EMISION: 06/10/2015
ACTUALIZACION: 26/12/2017
VERION: 003

Nombre y apellidos: <u>Cayulma Gamet Ushel</u>	
Area: <u>HOSPITALIZACION ZASO</u>	Descripción de la actividad realizada: <u>Auxiliar de enfermería</u>
Actividad colectiva:	Coordinador:

YO Cayulma Gamet U., identificado con CC No. 33798224, después de haber recibido suficiente capacitación sobre uso, manejo y mantenimiento. Me comprometo a cuidar y mantener en perfecto estado y a responder por ellos. Me comprometo a usarlo durante el desarrollo de mis actividades laborales. En caso de no hacerlo estaré violando una norma de seguridad y me someteré a las sanciones estipuladas en el Reglamento Interno de Trabajo y Seguridad.

ITEM	FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO ENTREGADO	FIRMA DE RECIBIDO	FECHA DEVOLUCIÓN	RECIBI CONFORME
1	21/08/2016	1	Careta	Cayulma		
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						