SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959061

Fecha Actual : viernes, 06 noviembre 2020
Página 1/1

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000262718

0080. 2020.

Consecutivo :	000000000262718	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	05/11/2020 09:35:43 a.m.	Valor :	$ 17.718.336,00
Beneficiario	805029546 SUPLESALUD S.A.S		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000001105	*Numero Nota:*	00000001105
Valor en Letras	DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.

Numero : Consignar : 11/05/2020 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS CTA Nº 008400747591	805029546	111006001	$ 0,00	$ 17.718.336,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000001105	805029546	240101001	$ 17.718.336,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
SPT 801	$ 17.718.336,00				

TESORERIA	DIRECCIÓN FINANCIERA	GERENCIA	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :40375809 CIELO JANETH PEREZ VILLALOBOS

Usuario Id. :40375809

80

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Fecha Actual : jueves, 09 julio 2020

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000038739

PROVEEDOR:	SUPLESALUD S.A.S	NIT: 805029546	FECHA:	09/07/2020 10:20 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	DG 76 1 A 79 OF 101		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	2117513		TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	SPT 801	% ICA: 11,0400 PLAZO: 30	FECHA FAC:	09/07/2020 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031009	APOSITO LIPIDO-COLOIDE ESTERIL 15*20 cm PRESION NEGATIVA	UNIDAD	100,00	$18.800,00	$1.880.000,00	0,00	0,00
121QQ031116	CANISTER PARA TERAPIA CON PRESION NEGATIVA EN HERIDAS 1000ML - 1200ML Z-01000	UNIDAD	10,00	$300.500,00	$3.005.000,00	0,00	0,00
121QQ031465	KIT PARA SISTEMA DE PRESION NEGATIVA XLARGE ESPUMA (REF XL-0041)	KIT	5,00	$974.078,00	$4.870.390,00	0,00	0,00
121QQ035020	KIT SISTEMA DE DRENAJE PARA HERIDAS PRESION NEGATIVA (ESPUMA DE POLIURETANO, CAMPO FENESTRADO; 2 DRENES PAD, 1 TUBERIA DE SUCCION y (REF ABD0055)	UNIDAD	5,00	$1.021.041,00	$5.105.205,00	0,00	0,00
121QQ035086	KIT TUBERIA EN Y PARA TERAPIA ELECTRICA DEPRESION NEGATIVA PARA (ESPUMA DE POLIURETANO,FENESTRAFDO; 2 DRENgSTUBERIA DE SUCCION YTRANSPARENTES)SISTEMA DEBOMBA CONHERIDAS CAMPOPAT, \PELICULAS (REF 12206LB)	UNIDAD	5,00	$215.000,00	$1.075.000,00	0,00	0,00
121QQ035323	KIT TERAPIA ESPUMA TALLA L(250 X 150 X 30 mm)	UNIDAD	5,00	$489.037,00	$2.445.185,00	0,00	0,00

DETALLE

INGRESA AL ALMACEN PRINCIPAL SANTA CLARA CONTRATO 02-BS-0080-2020[(*ω*)].
BIENES EXCENTOS DE IVA SEGUN DECRETO 551

SUBTOTAL:	$18.280.780,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$202.924,00
RETE FUENTE:	$459.520,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$17.718.336,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboro:

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

3-11-20

RECIBIDO 29 OCT 2020

05 AGO 2020

06.33756

SUPLESALUD IPS SAS

NIT : 805,029,546 - 6
CRA 27 C 72 91
BOGOTA D.C. - COLOMBIA
7569114 3102249133
SERVICIOALCLIENTE@SUPLESALUD.COM
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

81

FACTURA ELECTRONICA

SPT 801

Fecha y Hora de Factura

Generación	2020-07-09	08:39:12
Expedición	2020-07-09	08:40:40
Vencimiento	2020-10-09	

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
NIT	900,959,051 - 7 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	3282828
Dirección	DIAG 34 5 43	**Vendedor**	ERICA PATRICIA RAMIREZ
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	DIRECTORFINANCIERO@SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO	**Remisión**	1.334
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
0010001011026 031009	URGOTUL 15X20CM/2014DM-12347LT64887FV03-2022	UN	100	18,800.00	1,880,000.00
0010001006016 031116	C A N I S T E R 1000CC/INV2020DM-21385FGFA043152FV03-2023	UN	10	300,500.00	3,005,000.00
0010020001004 031465	SIMEX XLARGE ESPUMA/2012DM-8650LT001-20FV01-2023	UN	5	974,078.00	4,870,390.00
0010020001006 035020	SIMEX ABD ABDOMIN FENEST ESPU/2012DM-8650LT004-20FV04-2023	UN	5	1,021,041.00	5,105,205.00
0010020002008 035086	SIMEX DE TUBERIA ENY/2020DM-21385LT119125FV11-2023	UN	5	215,000.00	1,075,000.00
0010020001003 035523	SIMEX LARGE ESPUMA/INV2012DM-8650LT005-20FV05-2023	UN	5	489,037.00	2,445,185.00

Total Bruto	18,380,780.00
Total a Pagar	**$ 18.380.780,00**

CONDICION DE PAGO

Credito C Xcobrar Clientes Nacionales Efectivo 18.380.780,00 Cuota 1 Vence el 2020-10-09

VALOR EN LETRAS

Dieciocho Millones Trescientos Ochenta Mil Setecientos Ochenta Pesos M/Te

OBSERVACIONES

SANTA CLARA CONTRATO 02-BS-080-2020 NOS ACOGEMOS AL DECRETO 551 DEL 15 ABRIL 2020

Secretaria Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
09 JUL 2020
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Sup Salud
NIT 02

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

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.** 18764000237510 **aprobado en** 2020-06-23 **vigente** 6 Meses, **prefijo** SPT **desde el número** 759 **al** 5000

CUFE :c8fdc2b0938ce0149f45dffa23bfc52151ff1f96db0b022682b1f2975a20534de3a1329f29c8e55036ed42a67bf4f4d0

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit:

SupleSalud
INTEGRANDO SOLUCIONES Y SERVICIOS PARA USTED

SUPLESALUD IPS SAS
NIT: 805.029.546 - 6
TEL: 7569114
DIR:CRA 27 C No 72-91

ORDEN DE PEDIDO N.: A **1334**

FECHA: 09/07/2020

CLIENTE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**NIT:**	900959051 - 7
DIRECCION:	DIAG 34 5 4	**CIDUDAD:**	BOGOTA D.C.

Referencia	Descripción - Invima - lote - Fecha de vencimiento de lote mes-año	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
508513	URGOTUL 15X20CM/2014DM-12347LT64887FV03-2022	100	18.800	1.880.000
Z-01000	CANISTER 1000CC/INV2020DM-21385FGFA043152FV03-2023	10	300.500	3.005.000
XL-0041	SIMEX XLARGE ESPUMA/2012DM-8650LT001-20FV01-2023	5	974.078	4.870.390
ABD-0055	SIMEX ABD FENEST ESPU/2012DM-8650LT004-20FV04-2023	5	1.021.041	5.105.205
Y-05000	SIMEX DE TUBERIA ENY/2020DM-21385LT119125FV11-2023	5	215.000	1.075.000
L-0031	SIMEX LARGE ESPUMA/INV2012DM-8650LT005-20FV05-2023	5	489.037	2.445.185
	TOTAL REMISION			18.380.780
	SUMAR EL IVA DEL 19%			
OBSERVACIONES:	SANTA CLARA			

REVISADO POR BODEGA

SupleSalud
Siempre a tu lado
WILMAR VEGA
LOGÍSTICA

(FIRMA Y SELLO)

ENTREGADO POR:

(FIRMA Y SELLO)
NOMBRE:

RECIBIDO POR:

(FIRMA Y SELLO)
NOMBRE:
FECHA:

SupleSalud
INTEGRANDO SOLUCIONES Y SERVICIOS PARA USTED

SUPLESALUD IPS SAS
NIT: 805.029.546 - 6
TEL: (1) 7569114
DIR: CRA 27 C N. 72 91
BOGOTA - COLOMBIA

REMISION DE ENTREGA N.: B 1334

ORDEN PED: 1334

CLIENTE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**DIRECCION:**	DIAG 34 5 43
NIT:	90095900 - 7	**CIDUDAD:**	BOGOTA D.C.
TELEFONO:	00003282828	**ASESOR:**	ERICA PATRICIA RAMIREZ
FECHA:	09/07/2020	**TIPO DE DOC :**	REMISION BOGO 0

Codigo	Descripción - Invima - lote - Fecha de vencimiento de lote mes-año	CANT
508513	URGOTUL 15X20CM/2014DM-12347LT64887FV03-2022	100
Z-01000	CANISTER 1000CC/INV2020DM-21385FGFA043152FV03-2023	10
XL-0041	SIMEX XLARGE ESPUMA/2012DM-8650LT001-20FV01-2023	5
ABD-0055	SIMEX ABD FENEST ESPU/2012DM-8650LT004-20FV04-2023	5
Y-05000	SIMEX DE TUBERIA ENY/2020DM-21385LT119125FV11-2023	5
L-0031	SIMEX LARGE ESPUMA/INV2012DM-8650LT005-20FV05-2023	5
TOTAL REMISION		
SUMAR EL IVA DEL 19%		

OBSERVACIONES: SANTA CLARA

REVISADO POR BODEGA

SupleSalud
Siempre a tu Lado
WILMAR VEGA
LOGISTICA

(FIRMA Y SELLO)

ENTREGADO POR:

(FIRMA Y SELLO)

NOMBRE:

RECIBIDO POR:

(FIRMA Y SELLO)

NOMBRE:

FECHA:

3	801	09/07/2020	MES DE JULIO	$ 18.380.780,00	$ 47.273.485,00	$ 63.977.959,00	42,49%
				$ 0,00	$ 47.273.485,00	$ 63.977.959,00	42,49%
				$ 0,00	$ 47.273.485,00	$ 63.977.959,00	42,49%
				$ 0,00	$ 47.273.485,00	$ 63.977.959,00	42,49%
				$ 0,00	$ 47.273.485,00	$ 63.977.959,00	42,49%
				$ 0,00	$ 47.273.485,00	$ 63.977.959,00	42,49%
				$ 0,00	$ 47.273.485,00	$ 63.977.959,00	42,49%
TOTAL				$ 47.273.485	$ 47.273.485	$ 63.977.959	42,49%

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, RECEPCION TECNICA, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CUARENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE	$ 47.273.485,00
Saldo por ejecutar	SESENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE	$ 63.977.959,00
Valor total certificado (Acumulado)	CUARENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE	$ 47.273.485,00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO;
801	09/07/2020
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 18.380.780,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista NO cumplió a satisfacción con la entrega del 100% de los bienes solicitados en el pedido del citado contrato, según facturas relacionadas. Que los valores facturados por el CONTRATISTA corresponden a los pactados en el contrato.

ANEXOS:

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	WILSON PARRADO LEÓN
C.C. No.	79.357.437
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	INSUMOS Y ABASTECIMIENTO - SUBREDCO
Correo Electronico:	Administrativo4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	Wilson Parrado León
AREA DE UBICACIÓN	INSUMOS Y ABASTECIMIENTO - SUBREDCO
Correo Electronico:	apoyoalmacen@subredcentrooriente.gov.co

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 04
FECHA: 2018-07-10

CERTIFICACION:	X	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-080-2020	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	03/08/2020	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SUPLESALUD IPS SAS	**NIT O C.C**	805.029.546-6	
Representante Legal:	PAULINA TAPIAS BOTERO	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	5.414.286
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICO HOSPITALARIOS, SISTEMAS DE PRESIÓN NEGATIVA NECESARIO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 445.005.776,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 111.251.444,00	2 MESES A PARTIR DE ACTA DE INICIO	27/05/2020	26/07/2020
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1045	16/04/2020	**Registro Inicial**	12224	27/05/2020					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Adición 8:		**Prórroga 8:**		
						Adición 9:		**Prórroga 9:**		
						Adición 10:		**Prórroga 10:**		
						Valor Total:	$ 111.251.444,00	**Fecha Terminación actual:**		26/07/2020
Nombre(s) Rubro(s)	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	23201020102	**Validación Tope**	**Adicionar**			
	0				0					

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
3	SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICO HOSPITALARIOS, SISTEMAS DE PRESIÓN NEGATIVA NECESARIO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	N/A	**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 794 DEL 19 DE DICIEMBRE DE 2017, LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO - Ver Fila 38 del Instructivo	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 42 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	644	04/06/2020	MES DE JUNIO	$ 4.890.370,00	$ 4.890.370,00	$ 106.361.074,00	4,40%	
2	768	24/06/2020	MES DE JUNIO	$ 24.002.335,00	$ 28.892.705,00	$ 82.358.739,00	25,97%	

SupleSalud
Siempre a tu lado

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
PAGO DE APORTES EN SEGURIDAD SOCIAL

Yo, PAULINA TAPIAS BOTERO identificada con la cédula de ciudadanía que aparecen al pie de mi firma, y en calidad de Representante Legal de la empresa **SUPLESALUD IPS S.A.S** con NIT No. **805.029.546-6** certifico que **la empresa** se encuentra a Paz y Salvo, con los Pagos de Aportes durante los últimos seis (6) meses al Sistema de Seguridad Social en **SALUD , PENSIONES Y RIESGOS PROFESIONALES Y CON EL PAGO DE LOS APORTES PARAFISCALES** , de todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, en la Oficina Principal de Bogotá , a las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de Compensación Familiar.

PAULINA TAPIAS BOTERO

Representante Legal

C.C. # 52.414.286 de Bogotá

LA ANTERIOR CERTIFICACIÓN SE FIRMA AL PRIMER (01) DIA DE AGOSTO 2020.

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	SUBRED INTE DE SERV DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE
Nombre Proceso	GIRO A PROVEEDORES DISPERSION 1105
Cuenta Origen de los Fondos	OFICIAL - 550008400747591
Fecha del Pago	06/11/2020
Hora del Pago	16:17

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	8050295466	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	81221509239	**Entidad destino**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 17.718.336,00	**Estado**	Pago Exitoso