453

**QUINBERLAB S.A.**
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

ISO 9001 SYSTEM CERTIFICATION SGS

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206510**

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 |
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 |

FORMA DE PAGO: **120 Días**

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Slds** **Asiento** 183545

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 6800100 | CARTUCHO ABSORCIÓN VAPOR, 1BX=1EA,ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS<br>Remisión: 42286<br>Lote: NHB231319B Cant: 1 Vencimiento: 20/12/2025 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 1 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 19 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |
| 2 | 6802302 | VITROS TROPONIN I ES CALIBRATORS, CAJA, JOHNSON & JOHNSON<br>Remisión: 42296<br>Lote: 3755 Cant: 1 Vencimiento: 30/03/2021 | 1 / CJA<br>1 / UND | 1 | 1 / CJA<br>1 / UND | 0 | 0 CJA<br>0 UND | 0,00 |
| 3 | SYO-022 | TONER 64X (390X), UNIDAD<br>Remisión: 42408 | 1 / UND<br>1 / UND | 1 | 1 / UND<br>1 / UND | 19 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 4 | 1142561 | VITROS B12/FOLATE REAGENT PACK 3, CAJA, OCD<br>Remisión: 42804<br>Lote: 2120 Cant: 1 Vencimiento: 27/01/2021 | 1 / CJA<br>200 / DET | 200 | 1 / CJA<br>200 / DET | 0 | 0 CJA<br>0 DET | 0,00 |
| 5 | 8389793 | SOLUCIÓN DE LAVADO 2X5L, 1BX=2EA,ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS<br>Remisión: 42804<br>Lote: 9907 Cant: 3 Vencimiento: 25/03/2021 | 3 / KIT<br>3 / KIT | 1 | 3 / KIT<br>3 / KIT | 0 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |
| 6 | 6801754 | DILUYENTE 3 VITROS 5.1, UND, OCD<br>Remisión: 42804<br>Lote: 01-8241 Cant: 1 Vencimiento: 01/06/2021 | 1 / UND<br>1 / UND | 1 | 1 / UND<br>1 / UND | 0 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 7 | 6801753 | DILUYENTE 2 VITROS 5.1, UND, OCD<br>Remisión: 42804<br>Lote: 01-8123 Cant: 1 Vencimiento: 01/04/2021 | 1 / UND<br>1 / UND | 1 | 1 / UND<br>1 / UND | 0 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 8 | 6801752 | FS DILUENT PACK 1, KIT, OCD<br>Remisión: 42804<br>Lote: 01-8068 Cant: 1 Vencimiento: 13/04/2021 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 1 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 0 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |
| 9 | 1072693 | REACTIVO DE SEÑAL, KIT 1BX+2EA, OCD<br>Remisión: 42804<br>Lote: 6802 Cant: 25 Vencimiento: 28/12/2020 | 25 / KIT<br>25 / KIT | 1 | 25 / KIT<br>25 / KIT | 0 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |
| 10 | 1830033 | FLUIDO DE INMUNOLAVADO, CAJA X 30 UNIDADES, OCD<br>Remisión: 42804<br>Lote: K8192 Cant: 1 Vencimiento: 18/02/2021 | 1 / CJA<br>30 / UND | 30 | 1 / CJA<br>30 / UND | 0 | 0 CJA<br>0 UND | 0,00 |
| 11 | 6801729 | ARTRITEST RA TEST<br>Remisión: 42546 | 1 / KIT<br>300 / DET | 300 | 1 / KIT<br>300 / DET | 0 | 749.400 KIT<br>2.498 DET | 749.400,00 |

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

16 OCT 2020

Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/P FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

CUFE: c3df5a2711559ab33591a8eb462100934ded3b7a8039590bdd73d41b31967d5f180da4a394bbb62645e404e13a204919

QUINBERLAB S.A.
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

ISO 9001 SYSTEM CERTIFICATION SGS

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206510**

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 |
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 |

FORMA DE PAGO: **120 Días**

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Slds** **Asiento** 183545

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **Lote:** 10-8083 **Cant:** 1 | **Vencimiento:** 24/01/2021 | | | | | |
| 12 | 6801740 | MICROALBUMINURIA | 1 / KIT | 300 | 1 / KIT | 0 | 664.200 KIT | 664.200,00 |
| | | | 300 / DET | | 300 / DET | | 2.214 DET | |
| | | **Remisión:** 42546 | | | | | | |
| | | **Lote:** 25-8067 **Cant:** 1 | **Vencimiento:** 15/03/2021 | | | | | |
| 13 | 7D2443 | PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA | 1 / SOB | 100 | 1 / SOB | 0 | 369.100 SOB | 369.100,00 |
| | | | 100 / PBA | | 100 / PBA | | 3.691 PBA | |
| | | **Remisión:** 42546 | | | | | | |
| | | **Lote:** 01529K200A **Cant:** 1 | **Vencimiento:** 08/11/2020 | | | | | |

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
16 OCT 2020
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

**Observaciones:** Basado en Entregas 42286. 42296. 42408. 42546. 42804.

**Valor en Letras son: UN MILLÓN SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS CINCUENTA CENTAVOS M/CTE**

| | |
|---|---|
| **SUB-TOTAL:** | 1.782.700,00 |
| **I.V.A.:** | 0,00 |
| **TOTAL:** | 1.782.700,00 |
| **Menos Retenciones:** | |
| **RTE FUENTE:** | 115.875,50 |
| **RTE ICA:** | 0,00 |
| **RTE IVA:** | 0,00 |
| **TOTAL A PAGAR:** | 1.666.824,50 |

PARA TRANSFERENCIAS: Bancolombia: Cta. Ahorros No. 2003-5679609 - Itaú: Cta. No. 01336709-9 Occidente: Cta. Cte. No. 23505772-6 NIT: 800005736-7. Enviar soporte de pago a cartera@quinberlab.com.co Telefono 3484310 Ext: 114.

Factura regulada por el decreto 2242 de 2015 * la presente factura se asimila en sus efectos a la letra de cambios (art.774 del C.Co.) * toda mora en el pago causará los intereses legales establecidos * la mercancía viajará por cuenta y riesgo del comprador por lo tanto no aceptaremos devoluciones reclamos por fletes, roturas, mermas o pérdidas.
Agares y Células no son susceptibles de devolución una vez se firme a satisfacción la factura. Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

QUINBERLAB S.A. NIT 800 005 736-7

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/P _____ FECHA: D M A
CARGO: _____
C.C: _____
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR: _____

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

**SUBRE 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**

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CERTIFICACION:** | **16** | **INFORME PARCIAL:** | | **Marque con una (X) según corresponda** |
| **CONTRATO No.** | **No. 02-BS-0111-2019** | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | **20/11/2020** | |

## 1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Contratista:** | QUINBERLAB S. A. | **NIT O C.C** | 800.005.736-7 | |
| **Representante Legal:** | JUAN CARLOS MARTÍNEZ CONCHA | **Identificación Representante Legal** | **C.C: X** **C.E:** | 79.778.128 |
| **Objeto del Contrato u orden:** | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | | | CUATRO (4) MESES |

**SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Valor Tope del Contrato (Maximo)**** | **$ 7.639.555.824,00** | **Valor Inicial contrato:** | **$ 1.909.888.956,00** | **Plazo** | **Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** | **Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** |
| **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** | 1129 | 30/04/2019 | **Registro Inicial** | 14694 | 31/05/2019 | | | | | |
| **Disponibilidades Números de Adiciones** | 2623 | 02/10/2019 | **Registros Presupuestales de Adiciones** | 24288 | 09/10/2019 | **Adición 1:** | $954.944.478 | **Prórroga 1:** | 11/10/2019 | 10/12/2019 |
| | 3130 | 18/11/2019 | | 29354 | 28/11/2019 | **Adición 2:** | $814.585.508 | **Prórroga 2:** | 11/12/2019 | 15/01/2020 |
| | 101 | 13/01/2020 | | 4916 | 15/01/2020 | **Adición 3:** | $1.512.000.000 | **Prórroga 3:** | 16/01/2020 | 31/03/2020 |
| | 768 | 18/03/2020 | | 10486 | 31/03/2020 | **Adición 4:** | $370.770.000 | **Prórroga 4:** | 01/04/2020 | 30/04/2020 |
| | 999 | 15/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | **Adición 5:** | $556.158.300 | **Prórroga 5:** | 01/05/2020 | 31/05/2020 |
| | 1172 | 30/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | | $10.000.000 | | | |
| | 1516 | 28/05/2020 | | 12969 | 29/05/2020 | **Adición 6:** | $517.000.000 | **Prórroga 6:** | 01/06/2020 | 30/06/2020 |
| | 1809 | 23/06/2020 | | 15535 | 30/06/2020 | **Adición 7:** | $517.000.000 | **Prórroga 7:** | 01/07/2020 | 31/07/2020 |
| | 1810 | 23/06/2020 | | 15536 | 30/06/2020 | | $21.000.000 | | | |
| | 22110 | 17/07/2020 | | 16511 | 24/07/2020 | **Adición 8:** | $456.208.582 | **Prórroga 8:** | 01/08/2020 | 31/08/2020 |
| | 2813 | 27/08/2020 | | 19733 | 31/08/2020 | **Adición 9:** | $1.042.231.400 | **Prórroga 9:** | 01/09/2020 | 31/10/2020 |
| | 3657 | 28/10/2020 | | 30407 | 30/10/2020 | **Adición 10:** | $940.000.000 | **Prórroga 10:** | 01/11/2020 | 31/12/2020 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 9.621.787.224,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 31/12/2020 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | | **Código(S) Rubro(S)** | 23201020102 | **Validación Tope Máximo del Contrato** | **Continuar con tramite para Contratación Nueva** | | | |

## 2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

**INFORMACION DE ACTIVIDADES**

| **No. INFORME/CERTI** | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO** | **CENTRO DE COSTO** | **ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | 1SCD07 - 1SCT01 -1SCH06 - 2LVD07 - 2LVT01 - 2LVH06-2MID07 -2MIT01-4EGD07 -2MIH06-3BLD07 - 3BLT01 - 3BLH06 | **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 EXPEDICIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DD/MM/AAAA | PERIODO FACTURADO | VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Fila 42 en Instructivo | ACUMULADO EJECUTADO | SALDO | EJECUCIÓN | OBSERVACIONES | |
| 534 | FEB206507 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 27.587.500 | $ 7.448.990.502,00 | $ 1.232.796.722,00 | 77,42% | LABORATORIO CLINICO | 1SCD07 |
| 535 | FEB206510 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 1.782.700 | $ 7.450.773.202,00 | $ 1.231.014.022,00 | 77,44% | LABORATORIO CLINICO | 1SCD07 |
| TOTAL | | | | $ 7.450.773.202 | $ 7.450.773.202 | $ 1.231.014.022 | 77,44% | | |

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en oportunidad, calidad y precio.

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DOS PESOS | $ 7.450.773.202,00 |
| Saldo por ejecutar | MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UN MILLONES CATORCE MIL VEINTIDOS PESOS | $ 1.231.014.022,00 |
| Valor total certificado (Acumulado) | SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DOS PESOS | $ 7.450.773.202,00 |

| No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA |
|---|---|
| FEB206510 | 08/10/2020 |
| VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO | $ 1.782.700,00 |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | |
| ANEXOS: | |

| | |
|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | NUBIA INES VARELA MORATO |
| C.C. No. | 52,580,527 |
| CARGO/PERFIL | REFERENTE LABORATORIO CLINICO TOXICOLOGIA Y SERVICIO DE TRANSFUSION |
| AREA DE UBICACIÓN | UNIDAD SANTA CLARA |
| Correo Electronico: | laboratorio@subredcentrooriente.gov.co |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA | |
| AREA DE UBICACIÓN | |
| Correo Electronico: | |

QUINBERLAB S.A.

"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción."

Suministro de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

ISO 9001 SYSTEM CERTIFICATION SGS

# CERTIFICACIÓN

En calidad de Revisor Fiscal de la Compañía QUINBERLAB S.A, Nit.800.005.736-7 certifico que la empresa efectuó los pagos correspondientes a los aportes sobre la nómina y prestaciones sociales incluidos los meses de Junio, Julio, Agosto , Septiembre, Octubre y Noviembre, Diciembre de 2014, Enero, Febrero , Marzo, Abril , Mayo , Junio, Julio , Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de 2015, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2016, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2017 Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2018, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre , Octubre, Noviembre, Diciembre de 2019, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Julio, Agosto, Septiembre de 2020, a las EPS FAMISANAR, ALIANZASALUD EPS, COMPENSAR, COOMEVA, EPS SURA, MEDIMAS EPS, NUEVA PROMOTORA DE SALUD – NUEVA EPS, SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, SALUD TOTAL, SANITAS, NUEVA EPS MOVILIDAD.

Así mismo, se efectuaron los aportes correspondientes a pensiones: COLPENSIONES, SKANDIA (OLD MUTUAL), COLFONDOS, PROTECCIÓN, y PORVENIR.

Los correspondientes aportes a la Administradora de Riesgos Profesionales se pagaron a SEGUROS BOLIVAR.

De la misma manera Caja de Compensación Familiar, COLSUBSIDIO, COMFANDI, COMFAMA, I.C.B.F. y SENA.

Con relación a los aportes de Salud, se encuentran cancelados incluyendo el mes de Octubre de 2020.

De la misma manera se certifica el pago correspondiente a salarios de los periodos primera y segunda quincena de Septiembre del año 2020.

La presente certificación se expide a los 9 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente,

**CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ**
**Revisor Fiscal TP. 104674-T**

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 81/27

**Consecutivo :** 7705 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 5:23:49 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Credito
**Valor :** $ 19.681

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206510 Y CBI 41885 PARA EL MES DE OCTUBRE

**Son :DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Debito | $ 19.681 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 11,04 Valor Base 1782700,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206510 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 19.681 |

Martha Cardozo
ELABORO

Andrea Diaz
REVISO

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

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.

## NOTA DE TURNO

**N° INGRESO: 934924** **FECHA DE INGRESO:** 17/03/2017 6:42:32 p. m.
**FECHA DE FOLIO:** 17/03/2017 8:18:39 p. m. **N° FOLIO:** 24

### DATOS DEL PACIENTE:

**Nº HISTORIA CLINICA:** 1321503 **IDENTIFICACION:** 1321503 **EDAD:** 94 Años \ 6 Meses \ 30 Días

**NOMBRE PACIENTE:** JOSE FERNANDO GOMEZ HERNANDEZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 14/05/1926 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
**ESTADO CIVIL:** Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
**ENTIDAD:** CCF053 **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
**DIRECCION:** # APORTA **TELEFONO:** 7616457 3133449394 **PROCEDENCIA:** LOC. SAN CRISTOBAL

### DATOS DE LA ADMISIÓN:

**FINALIDAD CONSULTA:** No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
**RESPONSABLE:** **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**

### LABORATORIOS

| | Resultado | Fecha | Observación |
|---|---|---|---|
| Hepatitis B | | | |
| Sífilis | | | |
| Vih | | | |

### DIAGNOSTICOS

| CIE10 | DECRIPCION |
|---|---|
| I10X | I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) |
| N390 | N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO |

### NOTA DE TURNO

PACIENT REQUEIRE CONTROL DE LA LE

### DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

Profesional:EDWARD MIGUEL RAMIREZ NIETO
Registro Medico: 1018455978
Especialidad:MEDICINA CONS EXT-URG-HOSP SCO

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 216/2

**Consecutivo :** 7842 **Estado :** Confirmado

**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 2:03:02 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito

**Valor :** $ 7.380

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206510 Y CBI 41885 PARA EL MES DE OCTUBRE 2020

**Son :SIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Credito | $ 7.380 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 4,14 Valor Base 1782700,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206510 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 7.380 |

Martha Cardozo
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

460
18

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

Fecha Actual : viernes, 16 octubre 202

D/T

Centro Oriente E.S.E.

## COMPROBANTE ENTRADA
## Nº0000000041900

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PROVEEDOR: | QUINBERLAB SA | NIT: 800005736 | FECHA: | 16/10/2020 03:29 p. m. | |
| CIUDAD: | BOGOTA (BOGOTA D.C) | | ESTADO: | Confirmado | |
| DIRECCION: | CL 67 5 42 | | MONEDA: | Pesos | |
| TELEFONO: | 3484310 | | TASA CAM: | | 0,00 |
| N° FACTURA: | FEB206507 | % ICA: 11,0400 PLAZO: 30 | FECHA FAC: | 08/10/2020 12:00 a. m. | |

| CODIGO | NOMBRE | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U | SUBTOTAL | %DTO | %IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 911C014930 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA | KIT | 1,00 | $27.587.500,00 | $27.587.500,00 | 0,00 | 0,00 |

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0111-2019 (JT) SANTA CLARA

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | $27.587.500,00 |
| DESCUENTO: | $0,00 |
| IMPUESTO: | $0,00 |
| FLETES: | $0,00 |
| IMP FLETES: | $0,00 |
| RETE IVA: | $0,00 |
| RETE ICA: | $304.566,00 |
| RETE FUENTE: | $689.688,00 |
| OTRAS RETE: | $0,00 |
| OTRAS DEDUC: | $0,00 |
| IMP DISTRI: | $0,00 |
| AJUSTE RED: | $0,00 |
| AJUSTE AL/TOTAL: | $0,00 |
| TOTAL COMPR: | $26.593.246,00 |

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTISEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
24 NOV 2020

RECIBIDO 28 DIC 2020

Obl: 6815/21 daniela

Obl: 47696/20 daniela

57
22.01.21

23461

**QUINBERLAB S.A.**
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206507**

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 |
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 |

FORMA DE PAGO: **120 Días**

**Número de Contrato:** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Sids:** **Asiento:** 183538

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 270-2455 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA HPLC<br>**Remisión:** 42159<br>**Lote:** 64271461 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 22/07/2021 | 1 / KIT<br>2.500 / DET | 2.500 | 1 / KIT<br>2.500 / DET | 0 | 27.587.500 KIT<br>11.035 DET | 27.587.500,00 |
| 2 | 740 | LYPHOCHEK DIABETES CONTROL CON COMPARACIÓN UNITY, KIT 6X0.5ML, BIORAD<br>**Remisión:** 42159<br>**Lote:** 34000 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 31/10/2021 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 1 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 0 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |
| 3 | 2702730-4L | WASH DILUENT SOLUTION, FRASCO X 4 LITRO<br>**Remisión:** 42159<br>**Lote:** 64326299 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 09/02/2021 | 1 / FCO<br>1 / FCO | 1 | 1 / FCO<br>1 / FCO | 0 | 0 FCO<br>0 FCO | 0,00 |
| 4 | 00109 | VIROTROL TORCH, FRASCO X 5ML, BIORAD<br>**Remisión:** 42159<br>**Lote:** 128110 **Cant:** 2 **Vencimiento:** 31/05/2021 | 2 / KIT<br>2 / KIT | 1 | 2 / KIT<br>2 / KIT | 0 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |
| 5 | 00117B | VIROTROL TORCH-M, FRASCO X 5ML, BIORAD<br>**Remisión:** 42159<br>**Lote:** 128710 **Cant:** 2 **Vencimiento:** 31/07/2021 | 2 / KIT<br>2 / KIT | 1 | 2 / KIT<br>2 / KIT | 0 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |
| 6 | 00118 | VIROCLEAR TORCH, FRASCO X 5ML, BIORAD<br>**Remisión:** 42159<br>**Lote:** 109670 **Cant:** 2 **Vencimiento:** 30/04/2022 | 2 / KIT<br>2 / KIT | 1 | 2 / KIT<br>2 / KIT | 0 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
16 OCT 2020
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

**Observaciones**: CONTRATO 02-BS-0111-2019 Basado en Ofertas de ventas 1247. Basado en ~~Pedidos de cliente~~ 25740. Basado en Entregas 42159

**Valor en Letras son: VEINTICINCO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS DOCE PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE**

| | |
|---|---|
| **SUB-TOTAL:** | 27.587.500,00 |
| **I.V.A.:** | 0,00 |
| **TOTAL:** | 27.587.500,00 |
| **Menos Retenciones:** | |
| **RTE FUENTE:** | 1.793.187,50 |
| **RTE ICA:** | 0,00 |
| **RTE IVA:** | 0,00 |
| **TOTAL A PAGAR:** | 25.794.312,50 |

PARA TRANSFERENCIAS: Bancolombia: Cta. Ahorros No. 2003-5679609 - Itaú: Cta. No. 01336709-9 Occidente: Cta. Cte. No. 23505772-6 NIT: 800005736-7. Enviar soporte de pago a cartera@quinberlab.com.co Telefono 3484310 Ext: 114.

Factura regulada por el decreto 2242 de 2015 * la presente factura se asimila en sus efectos a la letra de cambios (art.774 del C.Co.) * toda mora en el pago causará los intereses legales establecidos * la mercancía viajará por cuenta y riesgo del comprador por lo tanto no aceptaremos devoluciones reclamos por fletes, roturas, mermas o pérdidas.

Agares y Células no son susceptibles de devolución una vez se firme a satisfacción la factura. Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

QUINBERLAB S.A.
NIT 800.005.736-7

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/P FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

CUFE: 4451e88ddeb19ce15394a276513609e9071544317f76c3fd791c5b4196af56573e26611e6f873623ff4f3e7bae4d304f

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

**SUBRE INTEGRADA ... ERVICIOS DE SALUD C ... O ORIE ... E.S.E**
**APOYO – GE ... N DE INSUMOS Y ABA ... MIENTO**
**FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION**

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CERTIFICACION:** | 16 | **INFORME PARCIAL:** | | **Marque con una (X) según corresponda** |
| **CONTRATO No.** | No. 02-BS-0111-2019 | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | 20/11/2020 | |

## 1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Contratista:** | QUINBERLAB S. A. | **NIT O C.C** | 800.005.736-7 | |
| **Representante Legal:** | JUAN CARLOS MARTÍNEZ CONCHA | **Identificación Representante Legal** | **C.C: X** **C.E:** | 79.778.128 |
| **Objeto del Contrato u orden:** | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | | CUATRO (4) MESES | |

### SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Valor Tope del Contrato (Maximo)**** | **$ 7.639.555.824,00** | **Valor Inicial contrato:** | **$ 1.909.888.956,00** | **Plazo** | **Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** | **Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** | |
| | | | | | | | | | **11/06/2019** | **10/10/2019** | |
| **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** | 1129 | 30/04/2019 | **Registro Inicial** | 14694 | 31/05/2019 | | | | | | |
| **Disponibilidades Números de Adiciones** | 2623 | 02/10/2019 | **Registros Presupuestales de Adiciones** | 24288 | 09/10/2019 | **Adición 1:** | $954.944.478 | **Prórroga 1:** | 11/10/2019 | 10/12/2019 | |
| | 3130 | 18/11/2019 | | 29354 | 28/11/2019 | **Adición 2:** | $814.585.508 | **Prórroga 2:** | 11/12/2019 | 15/01/2020 | |
| | 101 | 13/01/2020 | | 4916 | 15/01/2020 | **Adición 3:** | $1.512.000.000 | **Prórroga 3:** | 16/01/2020 | 31/03/2020 | |
| | 768 | 18/03/2020 | | 10486 | 31/03/2020 | **Adición 4:** | $370.770.000 | **Prórroga 4:** | 01/04/2020 | 30/04/2020 | |
| | 999 | 15/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | **Adición 5:** | $556.158.300 | **Prórroga 5:** | 01/05/2020 | 31/05/2020 | |
| | 1172 | 30/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | | $10.000.000 | | | | |
| | 1516 | 28/05/2020 | | 12969 | 29/05/2020 | **Adición 6:** | $517.000.000 | **Prórroga 6:** | 01/06/2020 | 30/06/2020 | |
| | 1809 | 23/06/2020 | | 15535 | 30/06/2020 | **Adición 7:** | $517.000.000 | **Prórroga 7:** | 01/07/2020 | 31/07/2020 | |
| | 1810 | 23/06/2020 | | 15536 | 30/06/2020 | | $21.000.000 | | | | |
| | 22110 | 17/07/2020 | | 16511 | 24/07/2020 | **Adición 8:** | $456.208.582 | **Prórroga 8:** | 01/08/2020 | 31/08/2020 | |
| | 2813 | 27/08/2020 | | 19733 | 31/08/2020 | **Adición 9:** | $1.042.231.400 | **Prórroga 9:** | 01/09/2020 | 31/10/2020 | |
| | 3657 | 28/10/2020 | | 30407 | 30/10/2020 | **Adición 10:** | $940.000.000 | **Prórroga 10:** | 01/11/2020 | 31/12/2020 | |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 9.621.787.224,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 31/12/2020 | |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | | **Código(S) Rubro(S)** | 23201020102 | **Validación Tope Máximo del Contrato** | **Continuar con tramite para Contratación Nueva** | | | | |

## 2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

### INFORMACION DE ACTIVIDADES

| **No. INFORME/CERTI** | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO** | **CENTRO DE COSTO** | **ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | 1SCD07 - 1SCT01 -1SCH06 - 2LVD07 - 2LVT01 - 2LVH06-2MID07 -2MIT01-4EGD07 -2MIHO6-3BLD07 - 3BLT01 - 3BLH06 | **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 [illegible]URA O CU[illegible] COBRO. DD/MM/AAAA | PERIODO FACTURADO | [illegible]OR FACTURA INCLUIDO IV[illegible] A DE COBRO CERTIFICADO Fila 42 en Instructivo | AC[illegible]ADO EJE[illegible]TADO | SALDO | [illegible]CUCIÓN | OBSERVACIONES | |
| 533 | FEB206506 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 77.384.745 | $ 7.421.403.002,00 | $ 1.260.384.222,00 | 77,13% | LABORATORIO CLINICO | 1SCD07 |
| 534 | FEB206507 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 27.587.500 | $ 7.448.990.502,00 | $ 1.232.796.722,00 | 77,42% | LABORATORIO CLINICO | 1SCD07 |
| TOTAL | | | | $ 7.448.990.502 | $ 7.448.990.502 | $ 1.232.796.722 | 77,42% | | |

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en oportunidad, calidad y precio.

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS DOS PESOS | $ 7.448.990.502,00 |
| Saldo por ejecutar | MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTIDOS PESOS | $ 1.232.796.722,00 |
| Valor total certificado (Acumulado) | SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS DOS PESOS | $ 7.448.990.502,00 |

| No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA |
|---|---|
| FEB206507 | 08/10/2020 |
| VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO | $ 27.587.500,00 |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | |
| ANEXOS: | |

| | |
|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | NUBIA INES VARELA MORATO |
| C.C. No. | 52,580,527 |
| CARGO/PERFIL | REFERENTE LABORATORIO CLINICO TOXICOLOGIA Y SERVICIO DE TRANSFUSION |
| AREA DE UBICACIÓN | UNIDAD SANTA CLARA |
| Correo Electronico: | laboratorio@subredcentrooriente.gov.co |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA | |
| AREA DE UBICACIÓN | |
| Correo Electronico: | |

QUINBERLAB S.A.

"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción."

Suministro de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

# CERTIFICACIÓN

En calidad de Revisor Fiscal de la Compañía QUINBERLAB S.A, Nit.800.005.736-7 certifico que la empresa efectuó los pagos correspondientes a los aportes sobre la nómina y prestaciones sociales incluidos los meses de Junio, Julio, Agosto , Septiembre, Octubre y Noviembre, Diciembre de 2014, Enero, Febrero , Marzo, Abril , Mayo , Junio, Julio , Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de 2015, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2016, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2017 Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2018, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre , Octubre, Noviembre, Diciembre de 2019, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Julio, Agosto, Septiembre de 2020, a las EPS FAMISANAR, ALIANZASALUD EPS, COMPENSAR, COOMEVA, EPS SURA, MEDIMAS EPS, NUEVA PROMOTORA DE SALUD – NUEVA EPS, SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, SALUD TOTAL, SANITAS, NUEVA EPS MOVILIDAD.

Así mismo, se efectuaron los aportes correspondientes a pensiones: COLPENSIONES, SKANDIA (OLD MUTUAL), COLFONDOS, PROTECCIÓN, y PORVENIR.

Los correspondientes aportes a la Administradora de Riesgos Profesionales se pagaron a SEGUROS BOLIVAR.

De la misma manera Caja de Compensación Familiar, COLSUBSIDIO, COMFANDI, COMFAMA, I.C.B.F. y SENA.

Con relación a los aportes de Salud, se encuentran cancelados incluyendo el mes de Octubre de 2020.

De la misma manera se certifica el pago correspondiente a salarios de los periodos primera y segunda quincena de Septiembre del año 2020.

La presente certificación se expide a los 9 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente,

**CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ**
**Revisor Fiscal TP. 104674-T**

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 86/27

**Consecutivo :** 7710 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 12:00:00 a. m. **Naturaleza de la Nota :** Credito
**Valor :** $ 304.566

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206507 Y CBI 41900 PARA EL MES DE OCTUBRE

**Son :TRESCIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Debito | $ 304.566 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 11,04 Valor Base 27587500,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206507 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 304.566 |

Andrea Diaz
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 221/2

**Consecutivo :** 7847 **Estado :** Confirmado

**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 2:24:18 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito

**Valor :** $ 114.212

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206507 Y CBI 41900 PARA EL MES DE OCTUBRE 2020

**Son :CIENTO CATORCE MIL DOSCIENTOS DOCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Credito | $ 114.212 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 4,14 Valor Base 27587500,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206507 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 114.212 |

Martha Cardozo
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

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.

## ATENCION DE URGENCIAS

**N° INGRESO: 934924** **FECHA DE INGRESO: 17/03/2017 6:42:32 p. m.**

**FECHA DE INICIO: 17/03/2017 7:47:06 p. m.** **FECHA FINALIZACION: 17/03/2017 8:16:13 p. m.** **N° FOLIO: 23**

### DATOS DEL PACIENTE

**Nº Historia Clínica:** 1321503
**Nombre Paciente:** JOSE FERNANDO GOMEZ HERNANDEZ
**Fecha Nacimiento:** 14/mayo/1926 **Edad Actual:** 94 Años \ 6 Meses \ 30 Días
**Dirección:** # APORTA
**Procedencia:** LOC. SAN CRISTOBAL
**Entidad:** CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA COMFACUNDI
**Plan Beneficios:** UNICAJAS COMFACUNDI EPS-S

**Tipo De Documento:** Cédula_Ciudadanía
**Identificación:** 1321503 **Sexo:** Masculino
**Estado Civil:** Soltero
**Teléfono:** 7616457 3133449394
**Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
**Régimen:** Regimen_Simplificado
**Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

### DATOS DE LA ADMISIÓN:

**Finalidad Consulta:** No_Aplica
**Causa Externa:** Enfermedad_General
**Responsable:**
**Telefono Responsable:**
**Direccion Responsable:**
**Responsable:**
**Centro de Atención:** 2LV - UMHES LA VICTORIA
**Area de Servicio:** 2LVU02 - LA VICTORIA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS
**Triage:** 107047
**Fecha Triage:** 17/03/2017 6:41:45 p. m. **3 - TRIAGE III ATENCIÓN EN URGENCIAS EN 180 MINUTOS**

14- Sin Datos **Etnia:** 6- Ninguno de los Anteriores **Discapacidad:** **Tipo Discapacidad:**
**Religión:** 5- Otros

### MOTIVO DE CONSULTA

SE LE HINCHARON LAS PIERNAS, CASI NO ORINA EL POPO ES CON PINTAS DE SANGRE Y LE DUELE LA PELVIS"

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ED 90 AÑOSN D EDAD CON EGRESO HOSPITALARIO HACE 3 DIAS; DESDE HACE 2 DIAS PRESNTA CUADRO CLINICO CARACTEERIZADO POR EDEMA DE MIEBROS INFERIORES, ADEMAS DE DOLOR ABDOMINAL HIPOREXIA, Y DISTENSION, REFEIRE EDEMA DE PENE DESDE EL DIA D HOY, CON DISMINUCION DE CHORRO URINARIO, Y DEPOSICIONES ESCASAS CON HEMATOQUECIA

### ANTECEDENTES

| TIPO | FECHA | | DETALLE |
|---|---|---|---|
| Médicos | 05/03/2017 | | HIPERTENSION ARTERIAL. |
| Farmacológicos | 05/03/2017 | | ASA 100 MG DIA FLUOXETINA 20 MG DIA ATORVASTATINA 40 MG NOCHE. |
| Quirúrgicos | 05/03/2017 | | TRANSPLANTE DE CORNEA. |
| Alérgicos | 05/03/2017 | | NIEGA |
| Farmacológicos | 17/03/2017 | | ENALAPRIL 20 MG C712 H |
| Farmacológicos | 30/03/2017 | | ATORVASTATINA 40 MG VO EN LA NOCHE CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA CARVEDILOL 3.125 MG VO CADA 12 HORAS RANITIDINA 150 MG VO DIA ENALARPIL 20 MG VO CADA 12 HORAS |
| Quirúrgicos | 30/03/2017 | | CATETRISMO CARDIACO 23/03/2017: ENFERMEDAD ARTERIA CORONARIA DE DOS VASOS : ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON LEISON DEL 90% EN TERCIO MEDIO Y ARTERIA CIIRCUNFLEJA CON LESION DEL 90% EN TERCIO MEDIO+ COLOCACION DE STENT MEDICDO 2. FEVI: 50% |
| Médicos | 22/08/2017 | | PERDIDA DE LA VISION, RECHAZO A TRANSPLANTE DE CORNEA, USUARIO DE SONDA VESICAL DESDE MARZO, QUISTE SIMPLE DE RIÑON DERECHO E HIPREPLASIA PROSTATICA |
| Tóxicos | 05/03/2017 | Ninguno | NIEGA |

### REVISIÓN POR SISTEMAS

DISMINUCION DE HABITO Y CANTIDAD DE DEPOSICIONES

Menarquia ,00 Años Ciclos FUR

### EXÁMEN FISICO

**PACIENTE SIN SIGNOS VITALES** **NO**

TEMP 36,00 FR 21 FC 93 TA 136 /62 TAM 86,70 EVA /10 GLASGOW 15 /15
PESO 1,00 TALLA 1,00 IMC 10000,00 SAT.O2 96 FiO2 21 CONDICIONES REGULARES

### OBSERVACIONES

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL HIDRATADO AFEBRIL CON TAQUIPNEA, SIN USO DE MUSCULOS ACCESORIOS DE LA RESPIRACION

### SISTEMA

Cabeza: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE ROSADA
Cuello: MÓVIL NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS
Torax: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS: RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ESTERTORES FINOS BASALES
Abdomen: ESCASO PANÍCULO ADIPOSO, RUIDOS INTESTINALES DISMINUIDOS, DISTENDIDO, CON AUEMNTO DE TIMPANISMO Y DIFIOCULTAD PARA LA DEPRESION, CON DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA
Genitourinario: GENITALES EXTERNOS CON PRESENCIA DE EDEMA EN PENE A NIVEL DEL PREPUSIO CON FOVEA, TESTICULOS SIN MASAS CON ADECUADA CONSISTENCIA, TACTO RECTAL CON DISMINUCION DE TONO EN ESFINTER EXTERNO, HEMORROIDES EXTERNAS E INTERNAS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN PRESENCIA DE MATERA FECAL EN AMPOLLA RECTAL

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

467
17

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

Fecha Actual : lunes, 19 octubre 2020



Centro Oriente E.S.E.

## COMPROBANTE ENTRADA
## Nº0000000041923

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PROVEEDOR: | QUINBERLAB SA | NIT: 800005736 | FECHA: | 19/10/2020 09:05 a. m. | |
| CIUDAD: | BOGOTA (BOGOTA D.C) | | ESTADO: | Confirmado | |
| DIRECCION: | CL 67 5 42 | | MONEDA: | Pesos | |
| TELEFONO: | 3484310 | | TASA CAM: | | 0,00 |
| Nº FACTURA: | FEB206308 | % ICA: 11,0400 PLAZO: 30 | FECHA FAC: | 18/10/2020 12:00 a. m. | |

| CODIGO | NOMBRE | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U | SUBTOTAL | %DTO | %IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 131LC015122 | ACIDO FOLICO | UNIDAD | 100,00 | $4.875,00 | $487.500,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033245 | AMILASA | UNIDAD | 360,00 | $1.155,00 | $415.800,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033246 | ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL | UNIDAD | 100,00 | $9.279,00 | $927.900,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033259 | BILIRRUBINA DIRECTA | UNIDAD | 1.080,00 | $891,00 | $962.280,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC015154 | CALCIO IONIZADO | UNIDAD | 2.100,00 | $1.049,00 | $2.202.900,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC015139 | CLORO(ELECTROLITOS LAB. CLINICO) | UNIDAD | 1.250,00 | $1.297,00 | $1.621.250,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033270 | COLESTEROL TOTAL | UNIDAD | 1.800,00 | $554,00 | $997.200,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033275 | CREATINAKINASATOTAL (CK) | UNIDAD | 180,00 | $1.094,00 | $196.920,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033276 | CREATININA | UNIDAD | 3.000,00 | $817,00 | $2.451.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033285 | GLUCOSA | UNIDAD | 600,00 | $554,00 | $332.400,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014939 | HEMOCULTIVO AEROBIOCON RES-ADULTO | UNIDAD | 500,00 | $22.990,00 | $11.495.000,00 | 0,00 | 19,00 |
| 131LF033289 | HEMOCULTIVO AEROBIO CON RES-PEDIATRICO | BOTELLA | 200,00 | $22.990,00 | $4.598.000,00 | 0,00 | 19,00 |
| 131LC015130 | HEMOCULTIVO ANAEROBICO CON RESINA | UNIDAD | 250,00 | $22.990,00 | $5.747.500,00 | 0,00 | 19,00 |
| 131LC015007 | LDH | UNIDAD | 250,00 | $1.186,00 | $296.500,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014929 | NITROGENO UREICO | UNIDAD | 1.200,00 | $856,00 | $1.027.200,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC015140 | POTASIO(ELECTROLITOS LAB.CLINICO) | UNIDAD | 3.000,00 | $1.297,00 | $3.891.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC015004 | PROTEINA C REACTIVACRP | UNIDAD | 3.000,00 | $3.133,00 | $9.399.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC015141 | SODIO(ELECTROLITOS LAB. CLINICO) | CAJA | 3.500,00 | $1.297,00 | $4.539.500,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014934 | HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES (TSH) | UNIDAD | 2.100,00 | $5.850,00 | $12.285.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014998 | T4 LIBRE | UNIDAD | 300,00 | $6.054,00 | $1.816.200,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033337 | TRANSAMINASA ALANINOPIRUVICA TGP (GPT) | UNIDAD | 2.100,00 | $1.120,00 | $2.352.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033339 | TRIGLICERIDOS | UNIDAD | 1.500,00 | $891,00 | $1.336.500,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014936 | TROPONINA I | UNIDAD | 500,00 | $7.713,00 | $3.856.500,00 | 0,00 | 0,00 |

DETALLE

SUBTOTAL: $73.235.050,00

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

24 NOV 2020

Obl: 6814/21 daniela

SD
22-01-21

Obl: 47695/60 daniela

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

Fecha Actual : lunes, 19 octubre 2020



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

## COMPROBANTE ENTRADA

CONTRATO 02-BS-011-2019 (JT) SANTA CLARA

| | |
|---|---|
| DESCUENTO: | $0,00 |
| IMPUESTO: | $4.149.695,00 |
| FLETES: | $0,00 |
| IMP FLETES: | $0,00 |
| RETE IVA: | $622.454,00 |
| RETE ICA: | $808.515,00 |
| RETE FUENTE: | $1.830.876,00 |
| OTRAS RETE: | $0,00 |
| OTRAS DEDUC: | $0,00 |
| IMP DISTRI: | $0,00 |
| AJUSTE RED: | $0,00 |
| AJUSTE AL TOTAL: | $0,00 |
| TOTAL COMPR: | $74.122.900,00 |

TOTAL COMPROBANTE:

SETENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboro:

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

13469

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

**QUINBERLAB S.A.**
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

ISO 9001 SYSTEM CERTIFICATION SGS

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206506**

FECHA FACTURA 8 10 2020
FECHA VENC/TO 5 2 2021

FORMA DE PAGO **120 Días**

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Slds** **Asiento** 183532

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7837984001 | LYSERCELL WDF, 5 LITROS, PRODUCTOS ROCHE<br>Remisión: 42718<br>Lote: P0002 Cant: 1 Vencimiento: 14/02/2021 | 1 / KIT<br>1 / UND | 1 | 1 / KIT<br>1 / UND | 0 | 0 KIT<br>0 UND | 0,00 |
| 2 | 6975445001 | CELLCLEAN AUTO, 2 CAJAS, PRODUCTOS ROCHE<br>Remisión: 42718<br>Lote: A0113 Cant: 1 Vencimiento: 02/07/2021 | 1 / UND<br>1 / UND | 1 | 1 / UND<br>1 / UND | 19 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 3 | 4424689001 | ETIQUETAS PARA CODIGOS DE BARRAS 5.2 X 2.8 CM, PRODUCTOS ROCHE S.A.<br>Remisión: 43038 | 100 / UND<br>100 / UND | 1 | 100 / UND<br>100 / UND | 19 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 4 | 00006799200 | CUPS 0.5ML, BOLSA X 1000 UND, COAG ACL, WERFEN<br>Remisión: 43143<br>Lote: 1705 Cant: 1 Vencimiento: 30/12/2025 | 1 / PAQ<br>1.000 / UND | 1.000 | 1 / PAQ<br>1.000 / UND | 0 | 0 PAQ<br>0 UND | 0,00 |
| 5 | 00006800000 | ROTORS, CAJA X 2000 UND, COAG ACL, WERFEN<br>Remisión: 43143<br>Lote: SSH1902 Cant: 4 Vencimiento: 31/12/2025 | 4 / CJA<br>4 / CJA | 1 | 4 / CJA<br>4 / CJA | 0 | 0 CJA<br>0 CJA | 0,00 |
| 6 | 00009756900 | HEMOSIL REFERENCE EMULSION, FRASCO X 500ML, WERFEN<br>Remisión: 43143<br>Lote: N1198556 Cant: 15 Vencimiento: 30/11/2021 | 15 / UND<br>15 / UND | 1 | 15 / UND<br>15 / UND | 19 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 7 | 00109 | VIROTROL TORCH, FRASCO X 5ML, BIORAD<br>Remisión: 43143<br>Lote: 128110 Cant: 1 Vencimiento: 31/05/2021 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 1 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 0 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |
| 8 | 3337006001 | SULFOLYSER (5L) SLS-220A,1*5LT , PRODUCTOS ROCHE S.A.<br>Remisión: 43143<br>Lote: P0002 Cant: 2 Vencimiento: 16/04/2021 | 2 / EST<br>2 / UND | 1 | 2 / EST<br>2 / UND | 0 | 0 EST<br>0 UND | 0,00 |
| 9 | 417820 | SOLUCION SALINA 0.45% PARA VITEK 2, UNIDAD, BIOMERIEUX<br>Remisión: 43143<br>Lote: Q2002774 Cant: 2 Vencimiento: 01/08/2021 | 2 / UND<br>2 / UND | 1 | 2 / UND<br>2 / UND | 0 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 10 | 4424743001 | PAPEL CARTA 75G REPROGRAF<br>Remisión: 43143 | 50 / UND<br>50 / UND | 1 | 50 / UND<br>50 / UND | 0 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 11 | 6510248001 | FLUOROCELL WNR, 2 X 82 ML, PRODUCTOS ROCHE<br>Remisión: 43143<br>Lote: A0014 Cant: 2 Vencimiento: 04/03/2021 | 2 / KIT<br>2 / UND | 1 | 2 / KIT<br>2 / UND | 0 | 0 KIT<br>0 UND | 0,00 |

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
16 OCT 2020
QUINBERLAB S.A. NIT 800005736-7
Auxiliar en General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/P FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

CUFE: bdda78e4c1916fa6a726d453bbb49e228309a621e7444e6402ac2521cf566a24e6b141b28a5135d3088cfa41f96d0e9

QUINBERLAB S.A.
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206506**

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 |
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 |

FORMA DE PAGO: **120 Días**

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. SIds** **Asiento** 183532

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12 | 6510256001 | FLUOROCELL WDF, 2 X 42 ML, PRODUCTOS ROCHE<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** A0024 **Cant:** 2 **Vencimiento:** 11/03/2021 | 2 / KIT<br>2 / UND | 1 | 2 / KIT<br>2 / UND | 0 | 0 KIT<br>0 UND | 0,00 |
| 13 | 6975445001 | CELLCLEAN AUTO, 2 CAJAS, PRODUCTOS ROCHE<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** A0113 **Cant:** 2 **Vencimiento:** 02/07/2021 | 2 / UND<br>2 / UND | 1 | 2 / UND<br>2 / UND | 19 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 14 | 7837984001 | LYSERCELL WDF, 5 LITROS, PRODUCTOS ROCHE<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** P0002 **Cant:** 3 **Vencimiento:** 14/02/2021 | 3 / KIT<br>3 / UND | 1 | 3 / KIT<br>3 / UND | 0 | 0 KIT<br>0 UND | 0,00 |
| 15 | 7838000001 | LYSERCELL WNR, 5 LT, PRODUCTOS ROCHE<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** P0002 **Cant:** 2 **Vencimiento:** 14/02/2021 | 2 / KIT<br>2 / KIT | 1 | 2 / KIT<br>2 / KIT | 0 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |
| 16 | SYO-022 | TONER 64X (390X), UNIDAD<br>**Remisión:** 43143 | 1 / UND<br>1 / UND | 1 | 1 / UND<br>1 / UND | 19 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 17 | V1204 | SALINA SOLUTION (SOLUCION SALINA), CJA 3 X 500 ML, BIOMERIEUX<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** C0057 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 29/01/2022 | 1 / CJA<br>3 / FCO | 3 | 1 / CJA<br>3 / FCO | 0 | 0 CJA<br>0 FCO | 0,00 |
| 18 | 30706 | QCV-QUALITY CONTROL DE PIPETEO VIDAS, KIT X 60 DET, BIOMERIEUX<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 1008160800 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 18/06/2021 | 1 / EST<br>60 / PBA | 60 | 1 / EST<br>60 / PBA | 0 | 0 EST<br>0 PBA | 0,00 |
| 19 | 1513266-OCD | ACIDO FOLICO<br>**Remisión:** 43141<br>**Lote:** 2800 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 04/12/2020 | 1 / KIT<br>100 / DET | 100 | 1 / KIT<br>100 / DET | 0 | 487.500 KIT<br>4.875 DET | 487.500,00 |
| 20 | 8112724 | AMILASA<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 600803639078 **Cant:** 4 **Vencimiento:** 01/10/2021 | 4 / CJA<br>360 / DET | 90 | 4 / CJA<br>360 / DET | 0 | 103.950 CJA<br>1.155 DET | 415.800,00 |
| 21 | 6842844 | ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL<br>**Remisión:** 42785<br>**Lote:** 0950 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 08/02/2021 | 1 / KIT<br>100 / DET | 100 | 1 / KIT<br>100 / DET | 0 | 927.900 KIT<br>9.279 DET | 927.900,00 |
| 22 | 1612365 | BILIRRUBINA DIRECTA<br>**Remisión:** 43143 | 12 / CJA<br>1.080 / DET | 90 | 12 / CJA<br>1.080 / DET | 0 | 80.190 CJA<br>891 DET | 962.280,00 |

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente E.S.E
16 OCT 2020
QUINBERLAB S.A. NIT 800 005 736-7
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/p FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

QUINBERLAB S.A.
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206506**

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 |
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 |

FORMA DE PAGO: **120 Días**

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Slds** **Asiento** 183532

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **Lote:** 024804308964 **Cant:** 12 **Vencimiento:** 01/10/2021 | | | | | | |
| 23 | 1450261 | CALCIO IONIZADO<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 034205979276 **Cant:** 7 **Vencimiento:** 01/10/2021 | 7 / CJA<br>2.100 / PBA | 300 | 7 / CJA<br>2.100 / PBA | 0 | 314.700 CJA<br>1.049 PBA | 2.202.900,00 |
| 24 | 6844471 | CLORO<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 401007218496 **Cant:** 5 **Vencimiento:** 01/09/2021 | 5 / CJA<br>1.250 / DET | 250 | 5 / CJA<br>1.250 / DET | 0 | 324.250 CJA<br>1.297 DET | 1.621.250,00 |
| 25 | 1669829 | COLESTEROL TOTAL<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 084333618090 **Cant:** 6 **Vencimiento:** 01/09/2021 | 6 / CJA<br>1.800 / DET | 300 | 6 / CJA<br>1.800 / DET | 0 | 166.200 CJA<br>554 DET | 997.200,00 |
| 26 | 8478034 | CREATIN KINASA TOTAL<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 641702702058 **Cant:** 2 **Vencimiento:** 01/02/2022 | 2 / CJA<br>180 / DET | 90 | 2 / CJA<br>180 / DET | 0 | 98.460 CJA<br>1.094 DET | 196.920,00 |
| 27 | 6802584 | CREATININA<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 153135007853 **Cant:** 10 **Vencimiento:** 01/08/2021 | 10 / CJA<br>3.000 / DET | 300 | 10 / CJA<br>3.000 / DET | 0 | 245.100 CJA<br>817 DET | 2.451.000,00 |
| 28 | 1707801 | GLUCOSA<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 000832109460 **Cant:** 2 **Vencimiento:** 01/10/2021 | 2 / CJA<br>600 / DET | 300 | 2 / CJA<br>600 / DET | 0 | 166.200 CJA<br>554 DET | 332.400,00 |
| 29 | 442023 | HEMOCULTIVO AEROBIO CON RESINA ADULTO<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 0125428 **Cant:** 10 **Vencimiento:** 28/02/2021 | 10 / CJA<br>500 / BOT | 50 | 10 / CJA<br>500 / BOT | 19 | 1.149.500 CJA<br>22.990 BOT | 11.495.000,00 |
| 30 | 442020 | HEMOCULTIVO AEROBIO CON RESINA PEDIATRICO<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 0125391 **Cant:** 4 **Vencimiento:** 28/02/2021 | 4 / CJA<br>200 / BOT | 50 | 4 / CJA<br>200 / BOT | 19 | 1.149.500 CJA<br>22.990 BOT | 4.598.000,00 |
| 31 | 442193 | HEMOCULTIVO ANAEROBIO CON RESINA<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 0107578 **Cant:** 5 **Vencimiento:** 30/04/2021 | 5 / CJA<br>250 / BOT | 50 | 5 / CJA<br>250 / BOT | 19 | 1.149.500 CJA<br>22.990 BOT | 5.747.500,00 |
| 32 | 6844430 | LACTATO DESHIDROGENASA LDH<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 635502759190 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 01/10/2021 | 1 / CJA<br>250 / DET | 250 | 1 / CJA<br>250 / DET | 0 | 296.500 CJA<br>1.186 DET | 296.500,00 |

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
QUINBERLAB S.A.
16 OCT 2020
NIT 800 005 736-7
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/P FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

13 472

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

**QUINBERLAB S.A.**
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

ISO 9001 SYSTEM CERTIFICATION SGS

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206506**

FECHA FACTURA 8 10 2020
FECHA VENC/TO 5 2 2021

FORMA DE PAGO **120 Días**

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. SIds** **Asiento** 183532

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 33 | 8102204 | NITROGENO UREICO<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 013134358751 **Cant:** 4 **Vencimiento:** 01/09/2021 | 4 / CJA<br>1.200 / DET | 300 | 4 / CJA<br>1.200 / DET | 0 | 256.800 CJA<br>856 DET | 1.027.200,00 |
| 34 | 8157596 | POTASIO<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 410210357722 **Cant:** 12 **Vencimiento:** 01/08/2021 | 12 / CJA<br>3.000 / DET | 250 | 12 / CJA<br>3.000 / DET | 0 | 324.250 CJA<br>1.297 DET | 3.891.000,00 |
| 35 | 1926740 | PROTEINA C REACTIVA PCR<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 376210588849 **Cant:** 12 **Vencimiento:** 01/01/2021 | 12 / CJA<br>3.000 / DET | 250 | 12 / CJA<br>3.000 / DET | 0 | 783.250 CJA<br>3.133 DET | 9.399.000,00 |
| 36 | 8379034 | SODIO<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 422610287391 **Cant:** 14 **Vencimiento:** 01/08/2021 | 14 / CJA<br>3.500 / DET | 250 | 14 / CJA<br>3.500 / DET | 0 | 324.250 CJA<br>1.297 DET | 4.539.500,00 |
| 37 | 1912997 | T.S.H<br>**Remisión:** 43174<br>**Lote:** 6130 **Cant:** 21 **Vencimiento:** 11/11/2020 | 21 / KIT<br>2.100 / DET | 100 | 21 / KIT<br>2.100 / DET | 0 | 585.000 KIT<br>5.850 DET | 12.285.000,00 |
| 38 | 1387000 | T4 LIBRE<br>**Remisión:** 43039<br>**Lote:** 4500 **Cant:** 3 **Vencimiento:** 06/01/2021 | 3 / KIT<br>300 / DET | 100 | 3 / KIT<br>300 / DET | 0 | 605.400 KIT<br>6.054 DET | 1.816.200,00 |
| 39 | 6844288 | TRANSAMINASA ALANINO PIRUVICA TGP/ALAT<br>**Remisión:** 43143<br>**Lote:** 560432189358 **Cant:** 7 **Vencimiento:** 01/10/2021 | 7 / CJA<br>2.100 / DET | 300 | 7 / CJA<br>2.100 / DET | 0 | 336.000 CJA<br>1.120 DET | 2.352.000,00 |
| 40 | 1336544 | TRIGLICERIDOS<br>**Remisión:** 43141<br>**Lote:** 074534375791 **Cant:** 5 **Vencimiento:** 01/06/2021 | 5 / CJA<br>1.500 / DET | 300 | 5 / CJA<br>1.500 / DET | 0 | 267.300 CJA<br>891 DET | 1.336.500,00 |
| 41 | 6802301 | TROPONINA I<br>**Remisión:** 43141<br>**Lote:** 3755 **Cant:** 5 **Vencimiento:** 30/03/2021 | 5 / KIT<br>500 / DET | 100 | 5 / KIT<br>500 / DET | 0 | 771.300 KIT<br>7.713 DET | 3.856.500,00 |

**Observaciones:** Basado en Entregas 42718. 42785. 43038. 43039. 43141. 43143. 43174.

**Valor en Letras son: SETENTA Y DOS MILLONES DOS MIL DOCE PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE**

| | |
|---|---|
| **SUB-TOTAL:** | 73.235.050,00 |
| **I.V.A.:** | 4.149.695,00 |
| **TOTAL:** | 77.384.745,00 |

Secretaria Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
16 OCT 2020
QUINBERLAB S.A. NIT 800 005 736-7
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: Pp FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

+3473

**QUINBERLAB S.A.**
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cliente:** | **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** | | |
| **NIT:** | 900959051-7 | **Sucursal:** | SISSCO-CLAR-BOG |
| **Tel:** | 3282828 | **Vendedor:** | JEFERSON PACHECO |
| **Dir Fact:** | CO CR 14 B 1 45 SUR | **Dir Mcia:** | CO CR 14 B 1 45 SUR |

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206506**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 | FORMA DE PAGO **120 Días** |
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 | |

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. SIds** **Asiento** 183532

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. Factor Unid. Detalle | Cant.Almacen Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PARA TRANSFERENCIAS: Bancolombia: Cta. Ahorros No. 2003-5679609 - Itaú: Cta. No. 01336709-9 Occidente: Cta. Cte. No. 23505772-6 NIT: 800005736-7. Enviar soporte de pago a cartera@quinberlab.com.co Telefono 3484310 Ext: 114.

Factura regulada por el decreto 2242 de 2015 * la presente factura se asimila en sus efectos a la letra de cambios (art.774 del C.Co.) * toda mora en el pago causará los intereses legales establecidos * la mercancía viajará por cuenta y riesgo del comprador por lo tanto no aceptaremos devoluciones reclamos por fletes, roturas, mermas o pérdidas.
Agares y Células no son susceptibles de devolución una vez se firme a satisfacción la factura. Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

| **Menos Retenciones:** | |
|---|---|
| **RTE FUENTE:** | 4.760.278,25 |
| **RTE ICA:** | 0,00 |
| **RTE IVA:** | 622.454,25 |
| **TOTAL A PAGAR:** | 72.002.012,50 |

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
16 OCT 2020
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/P FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

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

**SUBRE 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**

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CERTIFICACION:** | 16 | **INFORME PARCIAL:** | | **Marque con una (X) según corresponda** |
| **CONTRATO No.** | No. 02-BS-0111-2019 | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | 20/11/2020 | |

## 1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Contratista:** | QUINBERLAB S. A. | **NIT O C.C** | 800.005.736-7 | |
| **Representante Legal:** | JUAN CARLOS MARTÍNEZ CONCHA | **Identificación Representante Legal** | **C.C:** X<br>**C.E:** | 79.778.128 |
| **Objeto del Contrato u orden:** | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | | CUATRO (4) MESES | |

**SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Valor Tope del Contrato (Maximo)**** | **$ 7.639.555.824,00** | **Valor Inicial contrato:** | **$ 1.909.888.956,00** | **Plazo** | **Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** | **Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** |
| **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** | 1129 | 30/04/2019 | **Registro Inicial** | 14694 | 31/05/2019 | | | | | |
| **Disponibilidades Números de Adiciones** | 2623 | 02/10/2019 | **Registros Presupuestales de Adiciones** | 24288 | 09/10/2019 | **Adición 1:** | $954.944.478 | **Prórroga 1:** | 11/10/2019 | 10/12/2019 |
| | 3130 | 18/11/2019 | | 29354 | 28/11/2019 | **Adición 2:** | $814.585.508 | **Prórroga 2:** | 11/12/2019 | 15/01/2020 |
| | 101 | 13/01/2020 | | 4916 | 15/01/2020 | **Adición 3:** | $1.512.000.000 | **Prórroga 3:** | 16/01/2020 | 31/03/2020 |
| | 768 | 18/03/2020 | | 10486 | 31/03/2020 | **Adición 4:** | $370.770.000 | **Prórroga 4:** | 01/04/2020 | 30/04/2020 |
| | 999 | 15/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | **Adición 5:** | $556.158.300 | **Prórroga 5:** | 01/05/2020 | 31/05/2020 |
| | 1172 | 30/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | | $10.000.000 | | | |
| | 1516 | 28/05/2020 | | 12969 | 29/05/2020 | **Adición 6:** | $517.000.000 | **Prórroga 6:** | 01/06/2020 | 30/06/2020 |
| | 1809 | 23/06/2020 | | 15535 | 30/06/2020 | **Adición 7:** | $517.000.000 | **Prórroga 7:** | 01/07/2020 | 31/07/2020 |
| | 1810 | 23/06/2020 | | 15536 | 30/06/2020 | | $21.000.000 | | | |
| | 22110 | 17/07/2020 | | 16511 | 24/07/2020 | **Adición 8:** | $456.208.582 | **Prórroga 8:** | 01/08/2020 | 31/08/2020 |
| | 2813 | 27/08/2020 | | 19733 | 31/08/2020 | **Adición 9:** | $1.042.231.400 | **Prórroga 9:** | 01/09/2020 | 31/10/2020 |
| | 3657 | 28/10/2020 | | 30407 | 30/10/2020 | **Adición 10:** | $940.000.000 | **Prórroga 10:** | 01/11/2020 | 31/12/2020 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 9.621.787.224,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 31/12/2020 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | | **Código(S) Rubro(S)** | 23201020102 | **Validación Tope Máximo del Contrato** | **Continuar con tramite para Contratación Nueva** | | | |

## 2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

**INFORMACION DE ACTIVIDADES**

| **No. INFORME/CERTI** | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO** | **CENTRO DE COSTO** | **ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | 1SCD07 - 1SCT01 -1SCH06 - 2LVD07 - 2LVT01 - 2LVH06-2MID07 -2MIT01-4EGD07 -2MIH06-3BLD07 - 3BLT01 - 3BLH06 | **Oportunidad de entrega** | **SI:** X<br>**N/A**<br>**NO:** | **Cumplimiento de documentación tramitada o presentada** | **SI:** X | **NO:** |
| | | | **Respuesta de imprevistos y Emergencias** | **SI:** X<br>**N/A**<br>**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 DE COBRO: DD/MM/AAAA | PERIODO FACTURADO | VALOR FACTURA INCLUIDO IVA DE COBRO CERTIFICADO Fila 42 en Instructivo | ACUMULADO EJECUTADO | SALDO | EJECUCIÓN | OBSERVACIONES | |
| 532 | FEB206503 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 2.148.220 | $ 7.344.018.257,00 | $ 1.337.768.967,00 | 76,33% | LABORATORIO CLINICO | 1SCD07 |
| 533 | FEB206506 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 77.384.745 | $ 7.421.403.002,00 | $ 1.260.384.222,00 | 77,13% | LABORATORIO CLINICO | 1SCD07 |
| TOTAL | | | | $ 7.674.797.002 | $ 7.674.797.002 | $ 1.946.990.222 | 79,76% | | |

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en oportunidad, calidad y precio.

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | SIETE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOS PESOS | $ 7.674.797.002,00 |
| Saldo por ejecutar | MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS VEINTIDOS PESOS | $ 1.946.990.222,00 |
| Valor total certificado (Acumulado) | SIETE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOS PESOS | $ 7.674.797.002,00 |

| No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA |
|---|---|
| FEB206506 | 08/10/2020 |
| VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO | $ 77.384.745,00 |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | |

ANEXOS:

| | |
|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | NUBIA INES VARELA MORATO |
| C.C. No. | 52,580,527 |
| CARGO/PERFIL | REFERENTE LABORATORIO CLINICO TOXICOLOGIA Y SERVICIO DE TRANSFUSION |
| AREA DE UBICACIÓN | UNIDAD SANTA CLARA |
| Correo Electronico: | laboratorio@subredcentrooriente.gov.co |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA | |
| AREA DE UBICACIÓN | |
| Correo Electronico: | |

QUINBERLAB S.A.

"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción."

Suministro de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

# CERTIFICACIÓN

En calidad de Revisor Fiscal de la Compañía QUINBERLAB S.A, Nit.800.005.736-7 certifico que la empresa efectuó los pagos correspondientes a los aportes sobre la nómina y prestaciones sociales incluidos los meses de Junio, Julio, Agosto , Septiembre, Octubre y Noviembre, Diciembre de 2014, Enero, Febrero , Marzo, Abril , Mayo , Junio, Julio , Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de 2015, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2016, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2017 Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2018, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre , Octubre, Noviembre, Diciembre de 2019, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Julio, Agosto, Septiembre de 2020, a las EPS FAMISANAR, ALIANZASALUD EPS, COMPENSAR, COOMEVA, EPS SURA, MEDIMAS EPS, NUEVA PROMOTORA DE SALUD – NUEVA EPS, SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, SALUD TOTAL, SANITAS, NUEVA EPS MOVILIDAD.

Así mismo, se efectuaron los aportes correspondientes a pensiones: COLPENSIONES, SKANDIA (OLD MUTUAL), COLFONDOS, PROTECCIÓN, y PORVENIR.

Los correspondientes aportes a la Administradora de Riesgos Profesionales se pagaron a SEGUROS BOLIVAR.

De la misma manera Caja de Compensación Familiar, COLSUBSIDIO, COMFANDI, COMFAMA, I.C.B.F. y SENA.

Con relación a los aportes de Salud, se encuentran cancelados incluyendo el mes de Octubre de 2020.

De la misma manera se certifica el pago correspondiente a salarios de los periodos primera y segunda quincena de Septiembre del año 2020.

La presente certificación se expide a los 9 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente,

**CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ**
**Revisor Fiscal TP. 104674-T**

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

900959051

# NOTA DE PAGOS



**Consecutivo :** 7718 **Estado :** Confirmado

**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 12:00:00 a. m. **Naturaleza de la Nota :** Credito

**Valor :** $ 808.515

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206506 Y CBI 41923 PARA EL MES DE OCTUBRE

**Son :OCHOCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS QUINCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Debito | $ 808.515 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 90 | ICA POR PAGAR DE COMPRAS | Porcentaje | 11,04 | Valor Base | 73235050,0000 | |

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206506 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 808.515 |

Martha Cardozo
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

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

**900959051**



# CUENTA POR PAGAR

**Consecutivo:** 267330 **Factura:** PS 2471 20 SEP-20 **Estado:** Confirmado

**Tercero:** CédulaCiudadanía 1030566119 JAIR MARIO CESAR AGUILAR REY

**Proveedor:** 1030566119 - JAIR MARIO CESAR AGUILAR REY

**Fecha:** martes 29 de septiembre de 2020 12:00 a. m. **Fecha Vencimiento:** 29/09/2020 **Plazo:** 0 Días

**Cuenta:** 249054002 - HONORARIOS OPS

**Cuenta NIIF:** 249054002 - HONORARIOS OPS

**Valor:** $ 21.257.293,00

**Valor: VEINTIUN MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**Observaciones:** REGISTRO CAUSACION SERVICIOS PRESTADOS DEL MES DE SEPTIEMPRE CORRESPONDIENTES AL CONTRATO No PS 2471 2020

**CONCEPTOS**

| Concepto | | | Tercero | Cuenta | Centro | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 176 | HONORARIOS | | 1030566119 | 589723005 | 7ADR11 | Debito | $ 25.200.000 |
| | | | Cuenta NIIF: | 589723005 | | | |
| | | Porcentaje | | Valor Base | | | |
| 65 | RETE ICA RET. IMPTO ICA SERVICIOS | | 1030566119 | 243627002 | | Credito | $ 214.707 |
| | | | Cuenta NIIF: | 243627002 | | | |
| 91 | ICA POR PAGAR DE SERVICIOS | Porcentaje | 9,66 | Valor Base | 22.226.400,00 | | |
| 57 | RETEFUENTE A EMPLEADOS DE CONTRATO ART 383 ET | | 1030566119 | 243615002 | | Credito | $ 3.728.000 |
| | | | Cuenta NIIF: | 243615002 | | | |
| 18 | RTE FTE EMPLEADOS (ART 383 ET) | Porcentaje | 0,33 | Valor Base | 16.669.800,00 | | |

**CUOTAS**

| No. Cuota | Fecha Vencimiento | Valor |
|---|---|---|
| 1 | 29/10/2020 | $ 21.257.293 |
| | **Total Cuotas:** | $ 21.257.293,00 |

**ELABORO** **REVISO**

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 229/2

**Consecutivo :** 7856 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 2:43:29 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito
**Valor :** $ 303.193

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206506 Y CBI 41923 PARA EL MES DE OCTUBRE 2020

**Son :TRESCIENTOS TRES MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Credito | $ 303.193 |
| Cuenta NIIF: 243627001 | | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 4,14 Valor Base 73235050,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206506 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 303.193 |

Martha Cardoso
ELABORO

Andrea Diaz
REVISO

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

BLOQUEADA EVOLUCION UCI TARDE O NOCHE POR FAVOR UTILIZAR " CCAEVT "

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



**FECHA DE FOLIO:** 22/03/2017 9:24:50 p. m. **N° FOLIO:** 52

## DATOS DEL PACIENTE:

**N° HISTORIA CLINICA:** 1321503 **IDENTIFICACION:** 1321503 **EDAD:** 94 Años \ 6 Meses \ 30 Días

**NOMBRE PACIENTE:** JOSE FERNANDO GOMEZ HERNANDEZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 14/05/1926 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino

**ESTADO CIVIL:** Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1

**ENTIDAD:** CCF053 **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado

**DIRECCION:** # APORTA **TELEFONO:** 7616457 3133449394 **PROCEDENCIA:** LOC. SAN CRISTOBAL

## DATOS DE LA ADMISIÓN:

**N° INGRESO:** 934924 **FECHA DE INGRESO:** 17/03/2017 6:42:32 p. m.

**FINALIDAD CONSULTA:** No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General

**RESPONSABLE:** **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**

**CAMBIO DE COMPLEJIDAD:** NO **DONDE:**

**JUSTIFICACION DE ESTANCIA**

VIGILANCIA CLINICA

**DESCRIPCION DIAGNOSTICOS**

UCI NOCHE1.SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM SIN ELEVACION ST --2 .FALLA CARDIACA CRONICA ESTADIO C --3..CARDIOPATIA ISQUEMICA---4. INFECCION DE VIAS URINARIAS EN MANEJO ----6. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA ----7. HIPERPLASI PROSTATICA G II -----8. HIDRONEFROSIS BILATERAL G I. ------9. HEMATURIA RESUELTA

**SITUACIONES A RIESGO**

CHOQUE CARDIOGENICO - FALLA MULTIORGANICA - MUERTE

**SOPORTES**

OXIGENO POR CANULA NASAL

**EXAMNE FISICO** **PACIENTE SIN SIGNOS VITALES** NO

FC 69 FR 16 TA 108 / 60 TAM 76,0000 SAT.O2 98 TEMP 35,6000 FiO2

RASS GLASGOW 15 /15 Otros GU: 2.3 CC/KG/HORA

| | |
|---|---|
| Estado General: | PACIENTE EN EN REGULAR ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA |
| Cabeza y Cuello: | NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE NORMAL, CUELLO MOVIL SIMETRICO SIN MASAS. |
| Cardiopulmonar: | TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO |
| Abdomen: | BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS, NO DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL |
| Extremidades: | EUTROFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. |
| Neurologico: | ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, NO SIGNOS MEN9INGEOS, NO FOCALIZAICONES, |
| Piel: | NO ALTERACIONES. |
| Otros: | NO |

**PARACLINICOS**

**ANALISIS**

PACIENTE ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, ADECUADO CONTROL METABOLICO Y DE DIURESIS, VALORADO POR UROLOGIA, CONSIDERA CAMBIOS DE SONDA MENSUAL, NEFROLOGIA NO CONSIDERA DIALISIS, CONTINUA MANEJO ANTISQUEMICO, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA, PENDIENTE CATETERISMO CORONARIO.

**DIAGNOSTICOS**

| CIE 10 | DESCRIPCION | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| I219 | I219 - INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION | |

**PLAN DE MANEJO**

DESCRITO.

Profesional:JUAN MANUEL NARVAEZ MENDEZ
Registro Medico: 79861112
Especialidad:MEDICINA INTERNA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

479
16

# SURRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Fecha Actual : viernes, 16 octubre 202

1/1

Centro Oriente E.S.E.

## COMPROBANTE ENTRADA
## Nº0000000041886

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PROVEEDOR: | QUINBERLAB SA | NIT: 800005736 | FECHA: | 16/10/2020 02:56 p. m. | |
| CIUDAD: | BOGOTA (BOGOTA D.C.) | | ESTADO: | Confirmado | |
| DIRECCION: | CL 67 5 42 | | MONEDA: | Pesos | |
| TELEFONO: | 3484310 | | TASA CAM: | | 0,00 |
| Nº FACTURA: | FEB206503 | % ICA: 11,0400 PLAZO: 30 | FECHA FAC: | 08/10/2020 12:00 a. m. | |

| CODIGO | NOMBRE | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U | SUBTOTAL | %DTO | %IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 131LF033250 | ANTISUERO ANTI D | FRASCO | 4,00 | $20.000,00 | $80.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014973 | FENOTIPO (RH/K) | UNIDAD | 20,00 | $13.321,00 | $266.420,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014974 | PRUEBA CRUZADA | UNIDAD | 520,00 | $3.465,00 | $1.801.800,00 | 0,00 | 0,00 |

*DETALLE*

CONTRATO 02-BS-0111-2019 ( JT ) SANTA CLARA

| | |
|---|---|
| *SUBTOTAL:* | *$2.148.220,00* |
| DESCUENTO: | $0,00 |
| IMPUESTO: | $0,00 |
| FLETES: | $0,00 |
| IMP FLETES: | $0,00 |
| RETE IVA: | $0,00 |
| RETE ICA: | $23.716,00 |
| RETE FUENTE: | $53.706,00 |
| OTRAS RETE: | $0,00 |
| OTRAS DEDUC: | $0,00 |
| IMP DISTRI: | $0,00 |
| AJUSTE RED: | $0,00 |
| AJUSTE AL TOTAL: | $0,00 |
| TOTAL COMPR: | $2.070.798,00 |

TOTAL COMPRORANTE:

DOS MILLONES SETENTA MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Revisó Almacen

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

RECIBIDO 28 DIC 2020

24 NOV 2020

SM
22-01-21

Obl: 6813/20 daniela.
Obl: 47614/20 daniela

5480

**QUINBERLAB S.A.**
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206503**

FECHA FACTURA 8 10 2020
FECHA VENC/TO 5 2 2021

FORMA DE PAGO **120 Días**

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Slds** **Asiento** 183516

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 707350 | BIOVUE AHG 100 - POLY CASSETTE DE COOMBS, CAJA X 20 CASSETTES, OCD<br>**Remisión:** 42099<br>**Lote:** AHC150J **Cant:** 1 **Vencimiento:** 20/11/2020<br>**Lote:** A HC150J **Cant:** 4 **Vencimiento:** 20/11/2020 | 5 / CJA<br>100 / CSTE | 20 | 5 / CJA<br>100 / CSTE | 0 | 0 CJA<br>0 CSTE | 0,00 |
| 2 | 707300 | BIOVUE AHG 400 - POLY CASSETTE DE COOMBS, CAJA X 20 CASSETTES,ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS<br>**Remisión:** 42099<br>**Lote:** AHC162F **Cant:** 1 **Vencimiento:** 13/01/2021 | 1 / CJA<br>20 / CSTE | 20 | 1 / CJA<br>20 / CSTE | 0 | 0 CJA<br>0 CSTE | 0,00 |
| 3 | 707300 | BIOVUE AHG 400 - POLY CASSETTE DE COOMBS, CAJA X 20 CASSETTES,ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS<br>**Remisión:** 42289<br>**Lote:** AHC162F **Cant:** 2 **Vencimiento:** 13/01/2021 | 2 / CJA<br>40 / CSTE | 20 | 2 / CJA<br>40 / CSTE | 0 | 0 CJA<br>0 CSTE | 0,00 |
| 4 | EB 10-2-1 | ANTISUERO ANTI D<br>**Remisión:** 43144<br>**Lote:** D0320-04B **Cant:** 4 **Vencimiento:** 30/03/2022 | 4 / FCO<br>4 / FCO | 1 | 4 / FCO<br>4 / FCO | 0 | 20.000 FCO<br>20.000 FCO | 80.000,00 |
| 5 | 707250 | TARJETA FENOTIPO (RH/K)<br>**Remisión:** 43144<br>**Lote:** RHP071F **Cant:** 1 **Vencimiento:** 11/12/2020 | 1 / CJA<br>20 / CSTE | 20 | 1 / CJA<br>20 / CSTE | 0 | 266.420 CJA<br>13.321 CSTE | 266.420,00 |
| 6 | PRUEBA-CRUZADA | TARJETA PRUEBA CRUZADA<br>**Remisión:** 42099 | 520 / UND<br>520 / UND | 1 | 520 / UND<br>520 / UND | 0 | 3.465 UND<br>3.465 UND | 1.801.800,00 |

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

**Observaciones**: Basado en Entregas 42099. 42289. 43144.

**Valor en Letras son: DOS MILLONES OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS CON SETENTA CENTAVOS M/CTE**

| | |
|---|---|
| **SUB-TOTAL:** | 2.148.220,00 |
| **I.V.A.:** | 0,00 |
| **TOTAL:** | 2.148.220,00 |
| **Menos Retenciones:** | |
| **RTE FUENTE:** | 139.634,30 |
| **RTE ICA:** | 0,00 |
| **RTE IVA:** | 0,00 |
| **TOTAL A PAGAR:** | 2.008.585,70 |

PARA TRANSFERENCIAS: Bancolombia: Cta. Ahorros No. 2003-5679609 - Itaú: Cta. No. 01336709-9 Occidente: Cta. Cte. No. 23505772-6 NIT: 800005736-7. Enviar soporte de pago a cartera@quinberlab.com.co Telefono 3484310 Ext: 114.

Factura regulada por el decreto 2242 de 2015 * la presente factura se asimila en sus efectos a la letra de cambios (art.774 del C.Co.) * toda mora en el pago causará los intereses legales establecidos * la mercancía viajará por cuenta y riesgo del comprador por lo tanto no aceptaremos devoluciones reclamos por fletes, roturas, mermas o pérdidas.
Agares y Células no son susceptibles de devolución una vez se firme a satisfacción la factura. Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/p FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

CUFE: e9cdc62f19f7ca1c3d2f7d991162274304ac1159b847f13fcce7b59b8091e22151b1300252eb20ae47ac16e70936bc54

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

**SUBRE 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**

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CERTIFICACION:** | 16 | **INFORME PARCIAL:** | | **Marque con una (X) según corresponda** |
| **CONTRATO No.** | No. 02-BS-0111-2019 | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | 20/11/2020 | |

## 1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Contratista:** | QUINBERLAB S. A. | **NIT O C.C** | 800.005.736-7 | |
| **Representante Legal:** | JUAN CARLOS MARTÍNEZ CONCHA | **Identificación Representante Legal** | **C.C:** X<br>**C.E:** | 79.778.128 |
| **Objeto del Contrato u orden:** | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | | | CUATRO (4) MESES |

**SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Valor Tope del Contrato (Maximo)**** | **$ 7.639.555.824,00** | **Valor Inicial contrato:** | **$ 1.909.888.956,00** | **Plazo** | **Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** | **Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** |
| **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** | 1129 | 30/04/2019 | **Registro Inicial** | 14694 | 31/05/2019 | | | | | |
| **Disponibilidades Números de Adiciones** | 2623 | 02/10/2019 | **Registros Presupuestales de Adiciones** | 24288 | 09/10/2019 | **Adición 1:** | $954.944.478 | **Prórroga 1:** | 11/10/2019 | 10/12/2019 |
| | 3130 | 18/11/2019 | | 29354 | 28/11/2019 | **Adición 2:** | $814.585.508 | **Prórroga 2:** | 11/12/2019 | 15/01/2020 |
| | 101 | 13/01/2020 | | 4916 | 15/01/2020 | **Adición 3:** | $1.512.000.000 | **Prórroga 3:** | 16/01/2020 | 31/03/2020 |
| | 768 | 18/03/2020 | | 10486 | 31/03/2020 | **Adición 4:** | $370.770.000 | **Prórroga 4:** | 01/04/2020 | 30/04/2020 |
| | 999 | 15/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | **Adición 5:** | $556.158.300 | **Prórroga 5:** | 01/05/2020 | 31/05/2020 |
| | 1172 | 30/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | | $10.000.000 | | | |
| | 1516 | 28/05/2020 | | 12969 | 29/05/2020 | **Adición 6:** | $517.000.000 | **Prórroga 6:** | 01/06/2020 | 30/06/2020 |
| | 1809 | 23/06/2020 | | 15535 | 30/06/2020 | **Adición 7:** | $517.000.000 | **Prórroga 7:** | 01/07/2020 | 31/07/2020 |
| | 1810 | 23/06/2020 | | 15536 | 30/06/2020 | | $21.000.000 | | | |
| | 22110 | 17/07/2020 | | 16511 | 24/07/2020 | **Adición 8:** | $456.208.582 | **Prórroga 8:** | 01/08/2020 | 31/08/2020 |
| | 2813 | 27/08/2020 | | 19733 | 31/08/2020 | **Adición 9:** | $1.042.231.400 | **Prórroga 9:** | 01/09/2020 | 31/10/2020 |
| | 3657 | 28/10/2020 | | 30407 | 30/10/2020 | **Adición 10:** | $940.000.000 | **Prórroga 10:** | 01/11/2020 | 31/12/2020 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 9.621.787.224,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 31/12/2020 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | | **Código(S) Rubro(S)** | 23201020102 | **Validación Tope Máximo del Contrato** | **Continuar con tramite para Contratación Nueva** | | | |

## 2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

**INFORMACION DE ACTIVIDADES**

| **No. INFORME/CERTI** | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO** | **CENTRO DE COSTO** | **ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | 1SCD07 - 1SCT01 -1SCH06 - 2LVD07 - 2LVT01 - 2LVH06-2MID07 -2MIT01-4EGD07 -2MIHO6-3BLD07 - 3BLT01 - 3BLH06 | **Oportunidad de entrega** | **SI:** X<br>**N/A**<br>**NO:** | **Cumplimiento de documentación tramitada o presentada** | **SI:** X | **NO:** |
| | | | **Respuesta de imprevistos y Emergencias** | **SI:** X<br>**N/A**<br>**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 DE COBRO: DD/MM/AAAA | PERIODO FACTURADO | VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Fila 42 en Instructivo | ACUMULADO EJECUTADO | SALDO | % EJECUCIÓN | OBSERVACIONES | |
| 531 | FEB206502 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 22.172.250 | $ 7.341.870.037,00 | $ 1.339.917.187,00 | 76,30% | GASES ARTERIALES | 1SCH07 |
| 532 | FEB206503 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 2.148.220 | $ 7.344.018.257,00 | $ 1.337.768.967,00 | 76,33% | LABORATORIO CLINICO | 1SCD07 |
| TOTAL | | | | $ 7.344.018.257 | $ 7.344.018.257 | $ 1.337.768.967 | 76,33% | | |

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en oportunidad, calidad y precio.

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS | $ 7.344.018.257,00 |
| Saldo por ejecutar | MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS | $ 1.337.768.967,00 |
| Valor total certificado (Acumulado) | SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS | $ 7.344.018.257,00 |

| No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA |
|---|---|
| FEB206503 | 08/10/2020 |
| VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO | $ 2.148.220,00 |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | |
| ANEXOS: | |

| | |
|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | NUBIA INES VARELA MORATO |
| C.C. No. | 52,580,527 |
| CARGO/PERFIL | REFERENTE LABORATORIO CLINICO TOXICOLOGIA Y SERVICIO DE TRANSFUSION |
| AREA DE UBICACIÓN | UNIDAD SANTA CLARA |
| Correo Electronico: | laboratorio@subredcentrooriente.gov.co |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA | |
| AREA DE UBICACIÓN | |
| Correo Electronico: | |

QUINBERLAB S.A.

"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción."

Suministro de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

# CERTIFICACIÓN

En calidad de Revisor Fiscal de la Compañía QUINBERLAB S.A, Nit.800.005.736-7 certifico que la empresa efectuó los pagos correspondientes a los aportes sobre la nómina y prestaciones sociales incluidos los meses de Junio, Julio, Agosto , Septiembre, Octubre y Noviembre, Diciembre de 2014, Enero, Febrero , Marzo, Abril , Mayo , Junio, Julio , Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de 2015, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2016, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2017 Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2018, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre , Octubre, Noviembre, Diciembre de 2019, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Julio, Agosto, Septiembre de 2020, a las EPS FAMISANAR, ALIANZASALUD EPS, COMPENSAR, COOMEVA, EPS SURA, MEDIMAS EPS, NUEVA PROMOTORA DE SALUD – NUEVA EPS, SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, SALUD TOTAL, SANITAS, NUEVA EPS MOVILIDAD.

Así mismo, se efectuaron los aportes correspondientes a pensiones: COLPENSIONES, SKANDIA (OLD MUTUAL), COLFONDOS, PROTECCIÓN, y PORVENIR.

Los correspondientes aportes a la Administradora de Riesgos Profesionales se pagaron a SEGUROS BOLIVAR.

De la misma manera Caja de Compensación Familiar, COLSUBSIDIO, COMFANDI, COMFAMA, I.C.B.F. y SENA.

Con relación a los aportes de Salud, se encuentran cancelados incluyendo el mes de Octubre de 2020.

De la misma manera se certifica el pago correspondiente a salarios de los periodos primera y segunda quincena de Septiembre del año 2020.

La presente certificación se expide a los 9 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente,

**CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ**
**Revisor Fiscal TP. 104674-T**

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 82/27

**Consecutivo :** 7706 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 12:00:00 a. m. **Naturaleza de la Nota :** Credito
**Valor :** $ 23.716

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206503 Y CBI 41886 PARA EL MES DE OCTUBRE

**Son :VEINTITRES MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Debito | $ 23.716 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 11,04 Valor Base 2148220,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206503 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 23.716 |

Martha Cardozo
**ELABORO**

Andrea Diaz J
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 217/2

**Consecutivo :** 7843 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 2:09:50 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito
**Valor :** $ 8.894

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206503 Y CBI 41886 PARA EL MES DE OCTUBRE 2020

**Son :OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Credito | $ 8.894 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 4,14 Valor Base 2148220,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206499 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 8.894 |

Martha Cardozo
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

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

**ATENCION DE URGENCIAS**

**FECHA DE FOLIO:** **17/03/2017 8:16:13 p. m.** **N° FOLIO:** **23**

**Nombre Paciente:** JOSE FERNANDO GOMEZ HERNANDEZ **Identificación:** 1321503 **Sexo:** Masculino

Análisis:

GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS) 1 GLUCOSA EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS

Fecha Realización: 18/03/2017 5:07 a. m.

Fecha Resultado: 18/03/2017 5:07 a. m.

Resultado: 1001 - GLUCOSA EN SUERO, LCR, U OTRO FLUIDO DIF. A ORINABacteriologo: JUAN CARLOS URRUTIA
Fecha Validación: 18/03/2017 05:07:44 a. m.GLICEMIA 120 70 - 100 mg/dL-------------------------------------------------------- 1001 - GLUCOSA EN SUERO, LCR, U OTRO FLUIDO DIF. A ORINABacteriologo: JUAN CARLOS URRUTIA Fecha Validación: 18/03/2017 05:07:44 a. m.GLICEMIA 120 70 - 100 mg/dL

Fecha Interpretación:

Análisis:

## PLAN DE TRATAMIENTO

| Cantidad | Nombre | Observacion |
|---|---|---|
| 1 | CATETER INTRAVENOSO N° 18 | 1 |
| 1 | TAPON CATETER HEPARINIZADO | 1 |
| 3 | FUROSEMIDA 20mg/2 mL SOLUCION INYECTABLE | FUROSEMIDA BOLO DE 20 MG CONTINAUR A 10 MG C/8H |
| 2 | ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA | ENALAPRIL 20 MG C/12 H ATORVASTATINA 40 MG C/ NOCHE |
| 1 | OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA | OMEPRAZOL 20 MG C/ DIA |
| 1 | ENOXAPARINA SODICA ® 40MG/0 4ML INYECTABLE | HBPM 40 MG SC DIA |

## PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

| Nombre | Cantidad | Observacion |
|---|---|---|

## PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

| Nombre | Cantidad | Observacion |
|---|---|---|

## INDICACIONES DE SALIDA

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:

## INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: **Urgencias_Observacion**

Detalle Indicación: OBSERVACION RESTRICCION HIDRICA 800CC/DIA CATETER VENOSO FUROSEMIDA BOLO DE 20 MG CONTINAUR A 10 MG C/8H ENALAPRIL 20 MG C/12 H ATORVASTATINA 40 MG C/ NOCHE OMEPRAZOL 20 MG C/ DIA HBPM 40 MG SC DIA CSV AC

Nombre Medico: RAMIREZ NIETO EDWARD MIGUEL

Registro: 1018455978

Especialidad: MEDICINA CONS EXT-URG-HOSP SCO

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

486
15

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

Fecha Actual : viernes, 16 octubre 202

## COMPROBANTE ENTRADA
## Nº0000000041893

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PROVEEDOR: | QUIMBERLAB SA | NIT: 800005736 | FECHA: | 16/10/2020 03:15 p. m. | |
| CIUDAD: | BOGOTA (BOGOTA D.C.) | | ESTADO: | Confirmado | |
| DIRECCION: | CL 67 5 42 | | MONEDA: | Pesos | |
| TELEFONO: | 3484310 | | TASA CAM: | | 0,00 |
| Nº FACTURA: | FEB206502 | % ICA: 11,0400 PLAZO: 30 | FECHA FAC: | 08/10/2020 12:00 a. m. | |

| CODIGO | NOMBRE | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U | SUBTOTAL | %DTO | %IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 131LC014940 | GASES ARTERIALES | UNIDAD | 75,00 | $7.990,00 | $599.250,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014940 | GASES ARTERIALES | UNIDAD | 900,00 | $7.990,00 | $7.191.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014940 | GASES ARTERIALES | UNIDAD | 1.800,00 | $7.990,00 | $14.382.000,00 | 0,00 | 0,00 |

DETALLE
CONTRATO 02-BS-0111-2019 (JT) SANTA CLARA

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | $22.172.250,00 |
| DESCUENTO: | $0,00 |
| IMPUESTO: | $0,00 |
| FLETES: | $0,00 |
| IMP FLETES: | $0,00 |
| RETE IVA: | $0,00 |
| RETE ICA: | $244.782,00 |
| RETE FUENTE: | $554.306,00 |
| OTRAS RETE: | $0,00 |
| OTRAS DEDUC: | $0,00 |
| IMP DISTRI: | $0,00 |
| AJUSTE RED: | $0,00 |
| AJUSTE AL TOTAL: | $0,00 |
| TOTAL COMPR: | $21.373.162,00 |

TOTAL COMPROBANTE:
VEINTIUN MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS MCte.

Elaboró

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

RECIBIDO 28 DIC 2020

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
24 NOV 2020

SN
22-01-21

Obl: 6812/21 daniela.
Obl: 4868/20 daniela

**QUINBERLAB S.A.**
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

ISO 9001 SYSTEM CERTIFICATION SGS

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206502**

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 |
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 |

FORMA DE PAGO: **120 Días**

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Slds** **Asiento** 183514

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 00025000500 | PAPEL IMPRESION 5/BOX GEM 4000/3500, CAJA X 5 ROLLOS, WERFEN<br>**Remisión:** 42478 | 1 / CJA<br>5 / ROL | 5 | 1 / CJA<br>5 / ROL | 19 | 0 CJA<br>0 ROL | 0,00 |
| 2 | 00025000500 | PAPEL IMPRESION 5/BOX GEM 4000/3500, CAJA X 5 ROLLOS, WERFEN<br>**Remisión:** 42479 | 1 / CJA<br>5 / ROL | 5 | 1 / CJA<br>5 / ROL | 19 | 0 CJA<br>0 ROL | 0,00 |
| 3 | 00026307589 | GASES ARTERIALES<br>**Remisión:** 41693<br>**Lote:** 016339D **Cant:** 1 **Vencimiento:** 08/12/2020 | 1 / UND<br>75 / DET | 75 | 1 / UND<br>75 / DET | 0 | 599.250 UND<br>7.990 DET | 599.250,00 |
| 4 | 55430011 | GASES ARTERIALES<br>**Remisión:** 42935<br>**Lote:** 200821A **Cant:** 1 **Vencimiento:** 17/01/2021 | 1 / KIT<br>300 / DET | 300 | 1 / KIT<br>300 / DET | 0 | 2.397.000 KIT<br>7.990 DET | 2.397.000,00 |
| 5 | 55360011 | GASES ARTERIALES<br>**Remisión:** 43041<br>**Lote:** 200804A **Cant:** 3 **Vencimiento:** 26/01/2021 | 3 / KIT<br>1.800 / DET | 600 | 3 / KIT<br>1.800 / DET | 0 | 4.794.000 KIT<br>7.990 DET | 14.382.000,00 |
| 6 | 55430011 | GASES ARTERIALES<br>**Remisión:** 43043<br>**Lote:** 200821A **Cant:** 2 **Vencimiento:** 17/01/2021 | 2 / KIT<br>600 / DET | 300 | 2 / KIT<br>600 / DET | 0 | 2.397.000 KIT<br>7.990 DET | 4.794.000,00 |

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
16 OCT 2020
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

**Observaciones:** Basado en Entregas 41693. 42478. 42479. 42935. 43041. 43043.

**Valor en Letras son: VEINTE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL CINCUENTA Y TRES PESOS CON SETENTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE**

| | |
|---|---|
| **SUB-TOTAL:** | 22.172.250,00 |
| **I.V.A.:** | 0,00 |
| **TOTAL:** | 22.172.250,00 |
| **Menos Retenciones:** | |
| **RTE FUENTE:** | 1.441.196,25 |
| **RTE ICA:** | 0,00 |
| **RTE IVA:** | 0,00 |
| **TOTAL A PAGAR:** | 20.731.053,75 |

PARA TRANSFERENCIAS: Bancolombia: Cta. Ahorros No. 2003-5679609 - Itaú: Cta. No. 01336709-9 Occidente: Cta. Cte. No. 23505772-6 NIT: 800005736-7. Enviar soporte de pago a cartera@quinberlab.com.co Telefono 3484310 Ext: 114.

Factura regulada por el decreto 2242 de 2015 * la presente factura se asimila en sus efectos a la letra de cambios (art.774 del C.Co.) * toda mora en el pago causará los intereses legales establecidos * la mercancía viajará por cuenta y riesgo del comprador por lo tanto no aceptaremos devoluciones reclamos por fletes, roturas, mermas o pérdidas.
Agares y Células no son susceptibles de devolución una vez se firme a satisfacción la factura. Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/P _____ FECHA: D M A
CARGO: _____
C.C: _____
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR: _____

CUFE: 45f98a6f21bd2840f42d11d483b12a8667686efcc28086b3c3c7ee7a67e061be94e52055bb8d389b6999a48fb16f10e1

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

**SUBRE 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**

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CERTIFICACION:** | 16 | **INFORME PARCIAL:** | | **Marque con una (X) según corresponda** |
| **CONTRATO No.** | No. 02-BS-0111-2019 | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | 20/11/2020 | |

## 1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Contratista:** | QUINBERLAB S. A. | **NIT O C.C** | 800.005.736-7 | |
| **Representante Legal:** | JUAN CARLOS MARTÍNEZ CONCHA | **Identificación Representante Legal** | **C.C: X** **C.E:** | 79.778.128 |
| **Objeto del Contrato u orden:** | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | | CUATRO (4) MESES | |

### SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

| | | | | | | | | | **Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** | **Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Valor Tope del Contrato (Maximo)**** | **$ 7.639.555.824,00** | **Valor Inicial contrato:** | **$ 1.909.888.956,00** | **Plazo** | **11/06/2019** | **10/10/2019** |
| **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** | 1129 | 30/04/2019 | **Registro Inicial** | 14694 | 31/05/2019 | | | | | |
| **Disponibilidades Números de Adiciones** | 2623 | 02/10/2019 | **Registros Presupuestales de Adiciones** | 24288 | 09/10/2019 | **Adición 1:** | $954.944.478 | **Prórroga 1:** | 11/10/2019 | 10/12/2019 |
| | 3130 | 18/11/2019 | | 29354 | 28/11/2019 | **Adición 2:** | $814.585.508 | **Prórroga 2:** | 11/12/2019 | 15/01/2020 |
| | 101 | 13/01/2020 | | 4916 | 15/01/2020 | **Adición 3:** | $1.512.000.000 | **Prórroga 3:** | 16/01/2020 | 31/03/2020 |
| | 768 | 18/03/2020 | | 10486 | 31/03/2020 | **Adición 4:** | $370.770.000 | **Prórroga 4:** | 01/04/2020 | 30/04/2020 |
| | 999 | 15/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | **Adición 5:** | $556.158.300 | **Prórroga 5:** | 01/05/2020 | 31/05/2020 |
| | 1172 | 30/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | | $10.000.000 | | | |
| | 1516 | 28/05/2020 | | 12969 | 29/05/2020 | **Adición 6:** | $517.000.000 | **Prórroga 6:** | 01/06/2020 | 30/06/2020 |
| | 1809 | 23/06/2020 | | 15535 | 30/06/2020 | **Adición 7:** | $517.000.000 | **Prórroga 7:** | 01/07/2020 | 31/07/2020 |
| | 1810 | 23/06/2020 | | 15536 | 30/06/2020 | | $21.000.000 | | | |
| | 22110 | 17/07/2020 | | 16511 | 24/07/2020 | **Adición 8:** | $456.208.582 | **Prórroga 8:** | 01/08/2020 | 31/08/2020 |
| | 2813 | 27/08/2020 | | 19733 | 31/08/2020 | **Adición 9:** | $1.042.231.400 | **Prórroga 9:** | 01/09/2020 | 31/10/2020 |
| | 3657 | 28/10/2020 | | 30407 | 30/10/2020 | **Adición 10:** | $940.000.000 | **Prórroga 10:** | 01/11/2020 | 31/12/2020 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 9.621.787.224,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 31/12/2020 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | | **Código(S) Rubro(S)** | 23201020102 | **Validación Tope Máximo del Contrato** | **Continuar con tramite para Contratación Nueva** | | | |

## 2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

### INFORMACION DE ACTIVIDADES

| **No. INFORME/CERTI** | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO** | **CENTRO DE COSTO** | **ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | 1SCD07 - 1SCT01 -1SCH06 - 2LVD07 - 2LVT01 - 2LVH06-2MID07 -2MIT01-4EGD07 -2MIHO6-3BLD07 - 3BLT01 - 3BLH06 | **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 [illegible] COBRO: DD/MM/AAAA | PERIODO FACTURADO | [illegible] FACTURA INCLUIDO [illegible] A DE COBRO CERTIFICAD[illegible] Fila 42 en Instructivo | [illegible]LADO EJECUTADO | SALDO | [illegible]CUCIÓN | OBSERVACIONES | |
| 530 | FEB206501 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 4.881.400 | $ 7.319.697.787,00 | $ 1.362.089.437,00 | 76,07% | LABORATORIO CLINICO | 1SCD07 |
| 531 | FEB206502 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 22.172.250 | $ 7.341.870.037,00 | $ 1.339.917.187,00 | 76,30% | GASES ARTERIALES | 1SCH07 |
| TOTAL | | | | $ 7.341.870.037 | $ 7.341.870.037 | $ 1.339.917.187 | 76,30% | | |

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en oportunidad, calidad y precio.

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL TREINTA Y SIETE PESOS | $ 7.341.870.037,00 |
| Saldo por ejecutar | MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS DIECISIETE MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS | $ 1.339.917.187,00 |
| Valor total certificado (Acumulado) | SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL TREINTA Y SIETE PESOS | $ 7.341.870.037,00 |

| No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA |
|---|---|
| FEB206502 | 08/10/2020 |
| VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO | $ 22.172.250,00 |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | |

ANEXOS:

| | |
|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | NUBIA INES VARELA MORATO |
| C.C. No. | 52,580,527 |
| CARGO/PERFIL | REFERENTE LABORATORIO CLINICO TOXICOLOGIA Y SERVICIO DE TRANSFUSION |
| AREA DE UBICACIÓN | UNIDAD SANTA CLARA |
| Correo Electronico: | laboratorio@subredcentrooriente.gov.co |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA | |
| AREA DE UBICACIÓN | |
| Correo Electronico: | |

QUINBERLAB S.A.

"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción."

Suministro de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

# CERTIFICACIÓN

En calidad de Revisor Fiscal de la Compañía QUINBERLAB S.A, Nit.800.005.736-7 certifico que la empresa efectuó los pagos correspondientes a los aportes sobre la nómina y prestaciones sociales incluidos los meses de Junio, Julio, Agosto , Septiembre, Octubre y Noviembre, Diciembre de 2014, Enero, Febrero , Marzo, Abril , Mayo , Junio, Julio , Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de 2015, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2016, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2017 Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2018, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre , Octubre, Noviembre, Diciembre de 2019, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Julio, Agosto, Septiembre de 2020, a las EPS FAMISANAR, ALIANZASALUD EPS, COMPENSAR, COOMEVA, EPS SURA, MEDIMAS EPS, NUEVA PROMOTORA DE SALUD – NUEVA EPS, SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, SALUD TOTAL, SANITAS, NUEVA EPS MOVILIDAD.

Así mismo, se efectuaron los aportes correspondientes a pensiones: COLPENSIONES, SKANDIA (OLD MUTUAL), COLFONDOS, PROTECCIÓN, y PORVENIR.

Los correspondientes aportes a la Administradora de Riesgos Profesionales se pagaron a SEGUROS BOLIVAR.

De la misma manera Caja de Compensación Familiar, COLSUBSIDIO, COMFANDI, COMFAMA, I.C.B.F. y SENA.

Con relación a los aportes de Salud, se encuentran cancelados incluyendo el mes de Octubre de 2020.

De la misma manera se certifica el pago correspondiente a salarios de los periodos primera y segunda quincena de Septiembre del año 2020.

La presente certificación se expide a los 9 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente,

**CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ**
**Revisor Fiscal TP. 104674-T**

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 84/27

**Consecutivo :** 7708 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 12:00:00 a. m. **Naturaleza de la Nota :** Credito
**Valor :** $ 244.782
**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206502 Y CBI 41893 PARA EL MES DE OCTUBRE

**Son :DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Debito | $ 244.782 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 11,04 Valor Base 22172250,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206502 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 244.782 |

Martha Cuadrado
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota Usuario Id. :52733521

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 219/2

**Consecutivo :** 7845 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 2:17:51 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito
**Valor :** $ 91.793

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206502 Y CBI 41893 PARA EL MES DE OCTUBRE 2020

**Son :NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Credito | $ 91.793 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 4,14 Valor Base 22172250,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206502 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 91.793 |

Martha Cardozo
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

14
493

# RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Fecha Actual: viernes, 16 octubre 202

1/1

Centro Oriente E.S.E.

## COMPROBANTE ENTRADA
## Nº0000000041897

3/3

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PROVEEDOR: | QUINBERLAB SA | NIT: 800005736 | FECHA: | 16/10/2020 03:23 p. m. | |
| CIUDAD: | BOGOTA (BOGOTA D.C.) | | ESTADO: | Confirmado | |
| DIRECCION: | CL 67 3 42 | | MONEDA: | Pesos | |
| TELEFONO: | 3464310 | | TASA CAM: | | 0,00 |
| Nº FACTURA: | FEB206301 | % ICA: 11,0400 PLAZO: 30 | FECHA FAC: | 08/10/2020 12:00 a. m. | |

| CODIGO | NOMBRE | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U | SUBTOTAL | %DTO | %IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 131LF033310 | PRUEBA RAPIDA HIV (VIH) I y II | UNIDAD | 750,00 | $2.990,00 | $2.242.500,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033310 | PRUEBA RAPIDA HIV (VIH) I y II | UNIDAD | 100,00 | $2.990,00 | $299.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033310 | PRUEBA RAPIDA HIV (VIH) I y II | UNIDAD | 125,00 | $2.990,00 | $373.750,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033310 | PRUEBA RAPIDA HIV (VIH) I y II | UNIDAD | 625,00 | $2.990,00 | $1.868.750,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LT025002 | PRUEBA RAPIDA ANFETAMINAS | UNIDAD | 40,00 | $2.435,00 | $97.400,00 | 0,00 | 0,00 |

**DETALLE**

CONTRATO 02-BS-0111-2019 (JT4) SANTA CLARA

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | $4.881.400,00 |
| DESCUENTO: | $0,00 |
| IMPUESTO: | $0,00 |
| FLETES: | $0,00 |
| IMP FLETES: | $0,00 |
| RETE IVA: | $0,00 |
| RETE ICA: | $53.891,00 |
| RETE FUENTE: | $122.035,00 |
| OTRAS RETE: | $0,00 |
| OTRAS DEDUC: | $0,00 |
| IMP DISTRI: | $0,00 |
| AJUSTE RED: | $0,00 |
| AJUSTE AL TOTAL: | $0,00 |
| TOTAL COMPR: | $4.705.474,00 |

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboro:

Revisó Almacen

Adriana Lugo

Revisado Impuestos.

RECIBIDO 2 8 DIC 2020

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

24 NOV 2020

SM
22-01-21

obl = 6811/21 daniela

obl = 47612/20 daniela

8494

**QUINBERLAB S.A.**
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206501**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 | FORMA DE PAGO: 120 Días |
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 | |

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Slds** **Asiento** 183512

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7D2343 | PRUEBA RAPIDA HIV (VIH) I y II, TERCERA GENERACION<br>**Remisión:** 42351<br>**Lote:** 04496K200A **Cant:** 1 **Vencimiento:** 06/07/2021 | 1 / SOB<br>100 / PBA | 100 | 1 / SOB<br>100 / PBA | 0 | 299.000 SOB<br>2.990 PBA | 299.000,00 |
| 2 | DAM-102 | PRUEBA RAPIDA ANFETAMINAS<br>**Remisión:** 42351<br>**Lote:** AMP9082013 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 31/07/2021 | 1 / CJA<br>40 / CSTE | 40 | 1 / CJA<br>40 / CSTE | 0 | 97.400 CJA<br>2.435 CSTE | 97.400,00 |
| 3 | 06FK30 | PRUEBA RAPIDA HIV (VIH) I y II, TERCERA GENERACION<br>**Remisión:** 42356<br>**Lote:** 06ADE023A **Cant:** 25 **Vencimiento:** 18/06/2021 | 25 / CJA<br>625 / CSTE | 25 | 25 / CJA<br>625 / CSTE | 0 | 74.750 CJA<br>2.990 CSTE | 1.868.750,00 |
| 4 | 06FK30 | PRUEBA RAPIDA HIV (VIH) I y II, TERCERA GENERACION<br>**Remisión:** 42482<br>**Lote:** 06ADE046B **Cant:** 5 **Vencimiento:** 19/12/2021 | 5 / CJA<br>125 / CSTE | 25 | 5 / CJA<br>125 / CSTE | 0 | 74.750 CJA<br>2.990 CSTE | 373.750,00 |
| 5 | 03FK16 | PRUEBA RAPIDA HIV (VIH) I y II, TERCERA GENERACION<br>**Remisión:** 42482<br>**Lote:** 03ADD109B **Cant:** 30 **Vencimiento:** 18/03/2021 | 30 / KIT<br>750 / CSTE | 25 | 30 / KIT<br>750 / CSTE | 0 | 74.750 KIT<br>2.990 CSTE | 2.242.500,00 |

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

**Observaciones:** Basado en Entregas 42351. 42356. 42482.

**Valor en Letras son: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO NUEVE PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE**

| | |
|---|---|
| **SUB-TOTAL:** | 4.881.400,00 |
| **I.V.A.:** | 0,00 |
| **TOTAL:** | 4.881.400,00 |
| **Menos Retenciones:** | |
| **RTE FUENTE:** | 317.291,00 |
| **RTE ICA:** | 0,00 |
| **RTE IVA:** | 0,00 |
| **TOTAL A PAGAR:** | 4.564.109,00 |

PARA TRANSFERENCIAS: Bancolombia: Cta. Ahorros No. 2003-5679609 - Itaú: Cta. No. 01336709-9 Occidente: Cta. Cte. No. 23505772-6 NIT: 800005736-7. Enviar soporte de pago a cartera@quinberlab.com.co Telefono 3484310 Ext: 114.

Factura regulada por el decreto 2242 de 2015 * la presente factura se asimila en sus efectos a la letra de cambios (art.774 del C.Co.) * toda mora en el pago causará los intereses legales establecidos * la mercancía viajará por cuenta y riesgo del comprador por lo tanto no aceptaremos devoluciones reclamos por fletes, roturas, mermas o pérdidas.
Agares y Células no son susceptibles de devolución una vez se firme a satisfacción la factura. Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

QUINBERLAB S.A.

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/P FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

CUFE: f4c2d647dc4b6b7ab80701148f5f7dbffb78dbf8ca6f424c071f3d04da8c787b812711f37425620be21d0d49f9fb095d

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

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

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CERTIFICACION:** | **16** | **INFORME PARCIAL:** | | **Marque con una (X) según corresponda** |
| **CONTRATO No.** | **No. 02-BS-0111-2019** | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | **20/11/2020** | |

## 1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Contratista:** | QUINBERLAB S. A. | **NIT O C.C** | 800.005.736-7 | |
| **Representante Legal:** | JUAN CARLOS MARTÍNEZ CONCHA | **Identificación Representante Legal** | **C.C: X** **C.E:** | 79.778.128 |
| **Objeto del Contrato u orden:** | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | | | CUATRO (4) MESES |

**SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Valor Tope del Contrato (Maximo)**** | **$ 7.639.555.824,00** | **Valor Inicial contrato:** | **$ 1.909.888.956,00** | **Plazo** | **Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** | **Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** |
| **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** | 1129 | 30/04/2019 | **Registro Inicial** | 14694 | 31/05/2019 | | | | | |
| **Disponibilidades Números de Adiciones** | 2623 | 02/10/2019 | **Registros Presupuestales de Adiciones** | 24288 | 09/10/2019 | **Adición 1:** | $954.944.478 | **Prórroga 1:** | 11/10/2019 | 10/12/2019 |
| | 3130 | 18/11/2019 | | 29354 | 28/11/2019 | **Adición 2:** | $814.585.508 | **Prórroga 2:** | 11/12/2019 | 15/01/2020 |
| | 101 | 13/01/2020 | | 4916 | 15/01/2020 | **Adición 3:** | $1.512.000.000 | **Prórroga 3:** | 16/01/2020 | 31/03/2020 |
| | 768 | 18/03/2020 | | 10486 | 31/03/2020 | **Adición 4:** | $370.770.000 | **Prórroga 4:** | 01/04/2020 | 30/04/2020 |
| | 999 | 15/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | **Adición 5:** | $556.158.300 | **Prórroga 5:** | 01/05/2020 | 31/05/2020 |
| | 1172 | 30/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | | $10.000.000 | | | |
| | 1516 | 28/05/2020 | | 12969 | 29/05/2020 | **Adición 6:** | $517.000.000 | **Prórroga 6:** | 01/06/2020 | 30/06/2020 |
| | 1809 | 23/06/2020 | | 15535 | 30/06/2020 | **Adición 7:** | $517.000.000 | **Prórroga 7:** | 01/07/2020 | 31/07/2020 |
| | 1810 | 23/06/2020 | | 15536 | 30/06/2020 | | $21.000.000 | | | |
| | 22110 | 17/07/2020 | | 16511 | 24/07/2020 | **Adición 8:** | $456.208.582 | **Prórroga 8:** | 01/08/2020 | 31/08/2020 |
| | 2813 | 27/08/2020 | | 19733 | 31/08/2020 | **Adición 9:** | $1.042.231.400 | **Prórroga 9:** | 01/09/2020 | 31/10/2020 |
| | 3657 | 28/10/2020 | | 30407 | 30/10/2020 | **Adición 10:** | $940.000.000 | **Prórroga 10:** | 01/11/2020 | 31/12/2020 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 9.621.787.224,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 31/12/2020 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | | **Código(S) Rubro(S)** | 23201020102 | **Validación Tope Máximo del Contrato** | **Continuar con tramite para Contratación Nueva** | | | |

## 2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

**INFORMACION DE ACTIVIDADES**

| **No. INFORME/CERTI** | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO** | **CENTRO DE COSTO** | **ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | 1SCD07 - 1SCT01 -1SCH06 - 2LVD07 - 2LVT01 - 2LVH06-2MID07 -2MIT01-4EGD07 -2MIHO6-3BLD07 - 3BLT01 - 3BLH06 | **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 FACTURA O CUENTA [illegible]: DD/MM/AAAA | PERIODO FACTURADO | VALOR FACTURA INCLUIDO [illegible] CUENTA DE COBRO CERTIFIC[illegible]er Fila 42 en Instructivo | ACUMULADO EJECUTADO | SALDO | % EJECUCIÓN | OBSERVACIONES | |
| 529 | FEB206499 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 15.422.500 | $ 7.314.816.387,00 | $ 1.366.970.837,00 | 76,02% | TIRAS DE GLUCOMETRIA | 1SCH07 |
| 530 | FEB206501 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 4.881.400 | $ 7.319.697.787,00 | $ 1.362.089.437,00 | 76,07% | LABORATORIO CLINICO | 1SCD07 |
| TOTAL | | | | $ 7.319.697.787 | $ 7.319.697.787 | $ 1.362.089.437 | 76,07% | | |

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en oportunidad, calidad y precio.

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | SIETE MIL TRESCIENTOS DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS | $ 7.319.697.787,00 |
| Saldo por ejecutar | MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS | $ 1.362.089.437,00 |
| Valor total certificado (Acumulado) | SIETE MIL TRESCIENTOS DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS | $ 7.319.697.787,00 |

| No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA |
|---|---|
| FEB206501 | 08/10/2020 |
| VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO | $ 4.881.400,00 |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | |

ANEXOS:

| | |
|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | NUBIA INES VARELA MORATO |
| C.C. No. | 52,580,527 |
| CARGO/PERFIL | REFERENTE LABORATORIO CLINICO TOXICOLOGIA Y SERVICIO DE TRANSFUSION |
| AREA DE UBICACIÓN | UNIDAD SANTA CLARA |
| Correo Electronico: | laboratorio@subredcentrooriente.gov.co |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA | |
| AREA DE UBICACIÓN | |
| Correo Electronico: | |

QUINBERLAB S.A.

"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción."

Suministro de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

# CERTIFICACIÓN

En calidad de Revisor Fiscal de la Compañía QUINBERLAB S.A, Nit.800.005.736-7 certifico que la empresa efectuó los pagos correspondientes a los aportes sobre la nómina y prestaciones sociales incluidos los meses de Junio, Julio, Agosto , Septiembre, Octubre y Noviembre, Diciembre de 2014, Enero, Febrero , Marzo, Abril , Mayo , Junio, Julio , Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de 2015, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2016, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2017 Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2018, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre , Octubre, Noviembre, Diciembre de 2019, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Julio, Agosto, Septiembre de 2020, a las EPS FAMISANAR, ALIANZASALUD EPS, COMPENSAR, COOMEVA, EPS SURA, MEDIMAS EPS, NUEVA PROMOTORA DE SALUD – NUEVA EPS, SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, SALUD TOTAL, SANITAS, NUEVA EPS MOVILIDAD.

Así mismo, se efectuaron los aportes correspondientes a pensiones: COLPENSIONES, SKANDIA (OLD MUTUAL), COLFONDOS, PROTECCIÓN, y PORVENIR.

Los correspondientes aportes a la Administradora de Riesgos Profesionales se pagaron a SEGUROS BOLIVAR.

De la misma manera Caja de Compensación Familiar, COLSUBSIDIO, COMFANDI, COMFAMA, I.C.B.F. y SENA.

Con relación a los aportes de Salud, se encuentran cancelados incluyendo el mes de Octubre de 2020.

De la misma manera se certifica el pago correspondiente a salarios de los periodos primera y segunda quincena de Septiembre del año 2020.

La presente certificación se expide a los 9 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente,

**CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ**
**Revisor Fiscal TP. 104674-T**

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 85/27

**Consecutivo :** 7709 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 12:00:00 a. m. **Naturaleza de la Nota :** Credito
**Valor :** $ 53.891

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206501 Y CBI 41897 PARA EL MES DE OCTUBRE

**Son :CINCUENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Debito | $ 53.891 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 11,04 Valor Base 4881400,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206501 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 53.891 |

Martha Cujdoro
ELABORO

Andrea Diaz
REVISO

Nombre reporte : PGRPNota Usuario Id. :52733521

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 220/2

**Consecutivo :** 7846 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 2:21:08 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito
**Valor :** $ 20.209

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206501 Y CBI 41897 PARA EL MES DE OCTUBRE 2020

**Son :VEINTE MIL DOSCIENTOS NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Credito | $ 20.209 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 4,14 Valor Base 4881400,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206501 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 20.209 |

Maithe Cardero
ELABORO

Andrea Diaz
REVISO

Nombre reporte : PGRPNota Usuario Id. :52733521

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Osteoarticular: EUTRÓFICAS,EDEMAS GRADO 3 DE MIEMBROS INFERIUROES, PULSOS DISTALES SIMÉTRICOS DE ADECUADA INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS.

Neurológico: ALERTA, AGUDEZA VISUAL NPL BILATERAL, ORIENTADA EN PERSONA Y LUGAR , NO IMPRESIONA ALTERACIONES MENTALES, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS NI DE FOCALIZACIÓN.

Piel y Faneras:

**ANALISIS**

PACIENTE DE 90 AÑOS DE EDAD CON EGRESO HOSPITALARIO POR INFECCION DE VIAS URINARIAS HACE 3 DIAS CON PRESENCIA DE SX EDEMATOSO GRADO 3 DISMINUCION DE CHORRO URINARIO Y PRESENCIA DE EDEMA DE PENE SIN COMPROMISO DE GLANDE, ADEMAS CON DOLOR ABDOMINAL DISMINUCION EN HABITO Y CANTIDAD DE DEPOSICIONES DE COLOR AMARILLO BRISTOL 3 ESCASAS, AL INGRESO CON SIGNOS VITALES EN RANGO DE NORMALIDAD, CON PRESNCIA DE TAQUIPNEA, SIN SIGNOS DE BRONCOESPASMO PERO CON ESTERTORES FINOS BASALES, ADEMAS DE EDEMA GRADO III DE MIEBROS INFERIORES Y EDEMA DE PERINE CON DISTENCION ABDOMINAL E HIPERTIMPANISMO CON DEPOSICIONES ESCASAS AUSENTES EL DIA DE HOY, SE COSNIDERA PACIENT CURSA CON FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B VS SX NEFROTICO, POR LO CUAL SE INGRESA PARA SOLICITUD DE PARACINIOS RX DE TORAX ELECTROCARDIOGRAMA Y PERFIL INFECCIOSO

**TIPO DE DIETA** RESTRICCION HIDRICA

**PLAN DE MANEJO**

OBSERVACION RESTRICCION HIDRICA 800CC/DIA CATETER VENOSO FUROSEMIDA BOLO DE 20 MG CONTINAUR A 10 MG C/8H ENALAPRIL 20 MG C/12 H ATORVASTATINA 40 MG C/ NOCHE OMEPRAZOL 20 MG C/ DIA HBPM 40 MG SC DIA CSV AC

**DIAGNOSTICOS**

| Código | Nombre | Tipo | Principal | Dx Ingreso | Dx Egreso |
|---|---|---|---|---|---|
| I500 | INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA | Presuntivo | ☐ | ☐ | ☐ |
| Observación | | | | | |
| N390 | INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO | Presuntivo | ☐ | ☐ | ☐ |
| Observación | | | | | |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Presuntivo | ☑ | ☑ | ☐ |
| Observación | | | | | |

**EXAMENES SOLICITADOS**

| Nombre | Cantidad | Observacion |
|---|---|---|
| TROPONINA I (Cuantitativa) | 1 | |

Fecha Realización: 18/03/2017 1:46 a. m.
Fecha Resultado: 18/03/2017 1:46 a. m.
Resultado: TROPI - TROPONINA I DE ALTA SENSIBILIDADBacteriologo: JEISON ALBERTO ROJAS MORCOTE C.C1024521133 Fecha Validación: 18/03/2017 01:46:44 a. m.TROPONINA I DE ALTA SENSIBILIDAD 0.847 0 - 0 µg/L------------------------------------------------- TROPI - TROPONINA I DE ALTA SENSIBILIDADBacteriologo: JEISON ALBERTO ROJAS MORCOTE C.C1024521133 Fecha Validación: 18/03/2017 01:46:44 a. m.TROPONINA I DE ALTA SENSIBILIDAD 0.847 0 - 0 µg/L
Fecha Interpretación:
Análisis:

| Nombre | Cantidad | Observacion |
|---|---|---|
| ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD | 1 | ELECTROCARDIOGRAMA |

Fecha Realización:
Fecha Resultado:
Resultado:
Fecha Interpretación:
Análisis:

| Nombre | Cantidad | Observacion |
|---|---|---|
| RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL) REJA COSTAL | 1 | RX |

Fecha Realización:
Fecha Resultado:
Resultado:
Fecha Interpretación:
Análisis:

| Nombre | Cantidad | Observacion |
|---|---|---|
| PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS) | 1 | PO |

Fecha Realización: 18/03/2017 2:18 a. m.
Fecha Resultado: 18/03/2017 2:18 a. m.

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

Fecha Actual : viernes, 16 octubre 202

## COMPROBANTE ENTRADA
## Nº0000000041887

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PROVEEDOR: | QUINBERLAB SA | NIT: 800005736 | FECHA: | 16/10/2020 03:02 p. m. | |
| CIUDAD: | BOGOTA (BOGOTA D.C.) | | ESTADO: | Confirmado | |
| DIRECCION: | CL 67 5 42 | | MONEDA: | Pesos | |
| TELEFONO: | 3484310 | | TASA CAM: | | 0,00 |
| Nº FACTURA: | FEB206499 | % ICA: 11,0400 PLAZO: 30 | FECHA FAC: | 08/10/2020 12:00 a. m. | |

| CODIGO | NOMBRE | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U | SUBTOTAL | %DTO | %IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 131LF033334 | TIRAS DE GLUCOMETRIA + LANCETA DE BIOSEGURIDADDAD (GLUCOMETRO-CONTROLES) | UNIDAD | 15.000,00 | $995,00 | $14.925.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033334 | TIRAS DE GLUCOMETRIA + LANCETA DE BIOSEGURIDADDAD (GLUCOMETRO-CONTROLES) | UNIDAD | 300,00 | $995,00 | $497.500,00 | 0,00 | 0,00 |

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0111-2019 ( JT ) SANTA CLARA

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | $15.422.500,00 |
| DESCUENTO: | $0,00 |
| IMPUESTO: | $0,00 |
| FLETES: | $0,00 |
| IMP FLETES: | $0,00 |
| RETE IVA: | $0,00 |
| RETE ICA: | $170.264,00 |
| RETE FUENTE: | $385.563,00 |
| OTRAS RETE: | $0,00 |
| OTRAS DEDUC: | $0,00 |
| IMP DISTRI: | $0,00 |
| AJUSTE RED: | $0,00 |
| AJUSTE AL TOTAL: | $0,00 |
| TOTAL COMPR: | $14.866.673,00 |

TOTAL COMPROBANTE:

CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

RECIBIDO 28 DIC 2020

24 NOV 2020

Obl: 6810/21 daniela

Obl: 47688/20 daniela

6501

**QUINBERLAB S.A.**
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206499**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 | FORMA DE PAGO: 120 Días |
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 | |

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Slds** **Asiento** 183509

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 500000015 | LANCETAS ESTERERILES GLUCOQUICK CAJA X 50<br>**Remisión:** 43169<br>**Lote:** C0654 **Cant:** 310 **Vencimiento:** 28/02/2021 | 310 / CJA<br>15.500 / UND | 50 | 310 / CJA<br>15.500 / UND | 19 | 0 CJA<br>0 UND | 0,00 |
| 2 | 500000003 | TIRAS DE GLUCOMETRIA + LANCETA DE BIOSEGURIDAD EMBALADAS UNA A UNA (GLUCOMETRO-CONTROLES)<br>**Remisión:** 43169<br>**Lote:** TD20C2020G0D **Cant:** 1 **Vencimiento:** 26/09/2021<br>**Lote:** TD19J218WG0E **Cant:** 30 **Vencimiento:** 18/05/2021 | 31 / CJA<br>15.500 / TIRA | 500 | 31 / CJA<br>15.500 / TIRA | 0 | 497.500 CJA<br>995 TIRA | 15.422.500,00 |

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
16 OCT 2020
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

**Observaciones:** CONTRATO 02-BS-0111-2019 Basado en Ofertas de ventas 1247. Basado en Pedidos de cliente 26813. Basado en Entregas 43169

**Valor en Letras son: CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL TREINTA Y SIETE PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE**

| | |
|---|---|
| **SUB-TOTAL:** | 15.422.500,00 |
| **I.V.A.:** | 0,00 |
| **TOTAL:** | 15.422.500,00 |
| **Menos Retenciones:** | |
| **RTE FUENTE:** | 1.002.462,50 |
| **RTE ICA:** | 0,00 |
| **RTE IVA:** | 0,00 |
| **TOTAL A PAGAR:** | 14.420.037,50 |

PARA TRANSFERENCIAS: Bancolombia: Cta. Ahorros No. 2003-5679609 - Itaú: Cta. No. 01336709-9 Occidente: Cta. Cte. No. 23505772-6 NIT: 800005736-7. Enviar soporte de pago a cartera@quinberlab.com.co Telefono 3484310 Ext: 114.

Factura regulada por el decreto 2242 de 2015 * la presente factura se asimila en sus efectos a la letra de cambios (art.774 del C.Co.) * toda mora en el pago causará los intereses legales establecidos * la mercancía viajará por cuenta y riesgo del comprador por lo tanto no aceptaremos devoluciones reclamos por fletes, roturas, mermas o pérdidas.
Agares y Células no son susceptibles de devolución una vez se firme a satisfacción la factura. Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/P FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

CUFE: 967a66cf8b36c2a96fe461eff34a3e877fbb45fec36cae713e377c0710c6fa99d664839cdb93d36fda43dc01db5db646

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

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

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

502

| | | | | Marque con una (X) según corresponda |
|---|---|---|---|---|
| **CERTIFICACION:** | **16** | **INFORME PARCIAL:** | | |
| **CONTRATO No.** | **No. 02-BS-0111-2019** | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | **20/11/2020** | |

## I. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Contratista:** | QUINBERLAB S. A. | **NIT O C.C** | 800.005.736-7 | | |
| **Representante Legal:** | JUAN CARLOS MARTÍNEZ CONCHA | **Identificación Representante Legal** | **C.C: X** **C.E:** | 79.778.128 | |
| **Objeto del Contrato u orden:** | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | | | | CUATRO (4) MESES |

**SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL**

| | | | | | | | | | **Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** | **Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Valor Tope del Contrato (Maximo)**** | **$ 7.639.555.824,00** | **Valor Inicial contrato:** | **$ 1.909.888.956,00** | **Plazo** | **11/06/2019** | **10/10/2019** |
| **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** | 1129 | 30/04/2019 | **Registro Inicial** | 14694 | 31/05/2019 | | | | | |
| **Disponibilidades Números de Adiciones** | 2623 | 02/10/2019 | **Registros Presupuestales de Adiciones** | 24288 | 09/10/2019 | **Adición 1:** | $954.944.478 | **Prórroga 1:** | 11/10/2019 | 10/12/2019 |
| | 3130 | 18/11/2019 | | 29354 | 28/11/2019 | **Adición 2:** | $814.585.508 | **Prórroga 2:** | 11/12/2019 | 15/01/2020 |
| | 101 | 13/01/2020 | | 4916 | 15/01/2020 | **Adición 3:** | $1.512.000.000 | **Prórroga 3:** | 16/01/2020 | 31/03/2020 |
| | 768 | 18/03/2020 | | 10486 | 31/03/2020 | **Adición 4:** | $370.770.000 | **Prórroga 4:** | 01/04/2020 | 30/04/2020 |
| | 999 | 15/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | **Adición 5:** | $556.158.300 | **Prórroga 5:** | 01/05/2020 | 31/05/2020 |
| | 1172 | 30/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | | $10.000.000 | | | |
| | 1516 | 28/05/2020 | | 12969 | 29/05/2020 | **Adición 6:** | $517.000.000 | **Prórroga 6:** | 01/06/2020 | 30/06/2020 |
| | 1809 | 23/06/2020 | | 15535 | 30/06/2020 | **Adición 7:** | $517.000.000 | **Prórroga 7:** | 01/07/2020 | 31/07/2020 |
| | 1810 | 23/06/2020 | | 15536 | 30/06/2020 | | $21.000.000 | | | |
| | 22110 | 17/07/2020 | | 16511 | 24/07/2020 | **Adición 8:** | $456.208.582 | **Prórroga 8:** | 01/08/2020 | 31/08/2020 |
| | 2813 | 27/08/2020 | | 19733 | 31/08/2020 | **Adición 9:** | $1.042.231.400 | **Prórroga 9:** | 01/09/2020 | 31/10/2020 |
| | 3657 | 28/10/2020 | | 30407 | 30/10/2020 | **Adición 10:** | $940.000.000 | **Prórroga 10:** | 01/11/2020 | 31/12/2020 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 9.621.787.224,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 31/12/2020 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | | **Código(S) Rubro(S)** | 23201020102 | **Validación Tope Máximo del Contrato** | **Continuar con tramite para Contratación Nueva** | | | |

## 2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

**INFORMACION DE ACTIVIDADES**

| **No. INFORME/CERTI** | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO** | **CENTRO DE COSTO** | **ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | 1SCD07 - 1SCT01 -1SCH06 - 2LVD07 - 2LVT01 - 2LVH06-2MID07 -2MIT01-4EGD07 -2MIHO6-3BLD07 - 3BLT01 - 3BLH06 | **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.**

503

| 3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | No. FACTURA o CUENTA DE COBRO - Ver Fila 38 del Instructivo | FECHA [illegible]CTURA O CUENTA CO[illegible] DD/MM/AAAA | PERIODO FACTURADO | VALOR FACTURA INCLUIDO [illegible] CUENTA DE COBRO CERTIFICA[illegible] Fila 42 en Instructivo | ACUMULADO EJECUTADO | SALDO | % EJECUCIÓN | OBSERVACIONES | |
| 528 | FEB206498 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 7.821.800 | $ 7.299.393.887,00 | $ 1.382.393.337,00 | 75,86% | LABORATORIO CLINICO | 1SCD07 |
| 529 | FEB206499 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 15.422.500 | $ 7.314.816.387,00 | $ 1.366.970.837,00 | 76,02% | TIRAS DE GLUCOMETRIA | 1SCH07 |
| TOTAL | | | | $ 7.314.816.387 | $ 7.314.816.387 | $ 1.366.970.837 | 76,02% | | |

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en oportunidad, calidad y precio.

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | SIETE MIL TRESCIENTOS CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS | $ 7.314.816.387,00 |
| Saldo por ejecutar | MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS | $ 1.366.970.837,00 |
| Valor total certificado (Acumulado) | SIETE MIL TRESCIENTOS CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS | $ 7.314.816.387,00 |

| No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA |
|---|---|
| FEB206499 | 08/10/2020 |
| VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO | $ 15.422.500,00 |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | |

ANEXOS:

| | |
|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | NUBIA INES VARELA MORATO |
| C.C. No. | 52,580,527 |
| CARGO/PERFIL | REFERENTE LABORATORIO CLINICO TOXICOLOGIA Y SERVICIO DE TRANSFUSION |
| AREA DE UBICACIÓN | UNIDAD SANTA CLARA |
| Correo Electronico: | laboratorio@subredcentrooriente.gov.co |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA | |
| AREA DE UBICACIÓN | |
| Correo Electronico: | |

QUINBERLAB S.A.

"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción."

Suministro de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

# CERTIFICACIÓN

En calidad de Revisor Fiscal de la Compañía QUINBERLAB S.A, Nit.800.005.736-7 certifico que la empresa efectuó los pagos correspondientes a los aportes sobre la nómina y prestaciones sociales incluidos los meses de Junio, Julio, Agosto , Septiembre, Octubre y Noviembre, Diciembre de 2014, Enero, Febrero , Marzo, Abril , Mayo , Junio, Julio , Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de 2015, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2016, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2017 Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2018, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre , Octubre, Noviembre, Diciembre de 2019, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Julio, Agosto, Septiembre de 2020, a las EPS FAMISANAR, ALIANZASALUD EPS, COMPENSAR, COOMEVA, EPS SURA, MEDIMAS EPS, NUEVA PROMOTORA DE SALUD – NUEVA EPS, SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, SALUD TOTAL, SANITAS, NUEVA EPS MOVILIDAD.

Así mismo, se efectuaron los aportes correspondientes a pensiones: COLPENSIONES, SKANDIA (OLD MUTUAL), COLFONDOS, PROTECCIÓN, y PORVENIR.

Los correspondientes aportes a la Administradora de Riesgos Profesionales se pagaron a SEGUROS BOLIVAR.

De la misma manera Caja de Compensación Familiar, COLSUBSIDIO, COMFANDI, COMFAMA, I.C.B.F. y SENA.

Con relación a los aportes de Salud, se encuentran cancelados incluyendo el mes de Octubre de 2020.

De la misma manera se certifica el pago correspondiente a salarios de los periodos primera y segunda quincena de Septiembre del año 2020.

La presente certificación se expide a los 9 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente,

**CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ**
**Revisor Fiscal TP. 104674-T**

NIT. 800.005.736 - 7
Calle 67 No. 5-42 - PBX: 348 43 10 - Fax: 310 17 86 - Linea: 018000124310
E-mail: mercadeo@quinberlab.com.co - servicioalcliente@quinberlab.com.co
www.quinberlab.com - Bogotá, D.C. - Colombia

505

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

**900959051** **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : jueves, 24 diciembre 2020 Página 1/1

**Consecutivo :** 7707 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 12:00:00 a. m. **Naturaleza de la Nota :** Credito
**Valor :** $ 170.264

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206499 Y CBI 41887 PARA EL MES DE OCTUBRE

**Son :CIENTO SETENTA MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Debito | $ 170.264 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 90 | ICA POR PAGAR DE COMPRAS | Porcentaje | 11,04 | Valor Base | 15422500,0000 |

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206499 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 170.264 |

Martha Cardozo
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

506

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

**900959051** **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : jueves, 24 diciembre 2020 

**Consecutivo :** 7843 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 2:09:50 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito
**Valor :** $ 8.894

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206503 Y CBI 41886 PARA EL MES DE OCTUBRE 2020

**Son :OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Credito | $ 8.894 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 4,14 Valor Base 2148220,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206499 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 8.894 |

Martha Cardozo
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

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

**900959051**

# NOTA DE PAGOS



**Consecutivo :** 7844 **Estado :** Confirmado

**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 2:13:11 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito

**Valor :** $ 63.849

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206499 Y CBI 41887 PARA EL MES DE OCTUBRE 2020

**Son :SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Credito | $ 63.849 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 90 | ICA POR PAGAR DE COMPRAS | Porcentaje | 4,14 | Valor Base | 15422500,0000 | |

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206499 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 63.849 |

Martha Cividanes
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

507
12

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

Fecha Actual : lunes, 19 octubre 2020

I/I

Centro Oriente E.S.E.

## COMPROBANTE ENTRADA
## Nº0000000041920

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **PROVEEDOR:** | QUINBERLAB SA | NIT: 800005736 | **FECHA:** | 19/10/2020 08:44 a. m. | |
| **CIUDAD:** | BOGOTA (BOGOTA D.C.) | | **ESTADO:** | Confirmado | |
| **DIRECCION:** | CL 67 5 42 | | **MONEDA:** | Pesos | |
| **TELEFONO:** | 3484310 | | **TASA CAM:** | | 0,00 |
| **Nº FACTURA:** | FEB206498 | **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 30 | **FECHA FAC:** | 08/10/2020 12:00 a. m. | |

| CODIGO | NOMBRE | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U | SUBTOTAL | %DTO | %IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 131LF033246 | ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL | UNIDAD | 100,00 | $9.279,00 | $927.900,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033269 | COLESTEROL H.D.L | UNIDAD | 1.300,00 | $1.634,00 | $2.781.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033280 | FOSFATASA ALKALINA | UNIDAD | 300,00 | $979,00 | $293.700,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC015000 | FOSFORO | UNIDAD | 300,00 | $959,00 | $287.700,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033337 | TRANSAMINASA ALANINOPIRUVICA TGP (GPT) | UNIDAD | 1.200,00 | $1.120,00 | $1.344.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033338 | TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALOACETICATGO (GOT) | UNIDAD | 1.200,00 | $1.120,00 | $1.344.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC015086 | VITAMINA B12 | UNIDAD | 100,00 | $8.433,00 | $843.300,00 | 0,00 | 0,00 |

**DETALLE**

CONTRATO 02-BS-0111-2019 (JT) SANTA CLARA

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL:** | $7.821.800,00 |
| **DESCUENTO:** | $0,00 |
| **IMPUESTO:** | $0,00 |
| **FLETES:** | $0,00 |
| **IMP FLETES:** | $0,00 |
| **RETE IVA:** | $0,00 |
| **RETE ICA:** | $86.353,00 |
| **RETE FUENTE:** | $195.545,00 |
| **OTRAS RETE:** | $0,00 |
| **OTRAS DEDUC:** | $0,00 |
| **IMP DISTRI:** | $0,00 |
| **AJUSTE RED:** | $0,00 |
| **AJUSTE AL/TOTAL:** | $0,00 |
| **TOTAL COMPR:** | $7.539.902,00 |

**TOTAL COMPROBANTE:**

SIETE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Revisó Almacen

Adriana Lugo C.
Revisado Impuestos

RECIBIDO 28 DIC 2020

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
24 NOV 2020

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT 900095928-7

SM
22-01-21

Obl. 6809/21 daniela

Obl: 47684/20 daniela.

12
508

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

**QUINBERLAB S.A.**
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

SYSTEM CERTIFICATION ISO 9001 SGS

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206498**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 | FORMA DE PAGO: 120 Días |
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 | |

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Slds** **Asiento** 183506

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SYO-021 | TONER 64A<br>**Remisión:** 42330 | 1 / UND<br>1 / UND | 1 | 1 / UND<br>1 / UND | 19 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 2 | SYO-016 | TONER 05ª<br>**Remisión:** 42330 | 2 / UND<br>2 / UND | 1 | 2 / UND<br>2 / UND | 19 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 3 | 414985 | AST-GN93 (SUSCEPTIBILIDAD GRAM NEGATIVOS) TEST KIT , CJA X 20 TJ, BIOMERIEUX<br>**Remisión:** 42346<br>**Lote:** 6831405203 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 01/10/2021 | 1 / CJA<br>20 / TJ | 20 | 1 / CJA<br>20 / TJ | 0 | 0 CJA<br>0 TJ | 0,00 |
| 4 | 6510248001 | FLUOROCELL WNR, 2 X 82 ML, PRODUCTOS ROCHE<br>**Remisión:** 42363<br>**Lote:** A0010 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 17/02/2021 | 1 / KIT<br>1 / UND | 1 | 1 / KIT<br>1 / UND | 0 | 0 KIT<br>0 UND | 0,00 |
| 5 | 7838000001 | LYSERCELL WNR, 5 LT, PRODUCTOS ROCHE<br>**Remisión:** 42407<br>**Lote:** P0002 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 14/02/2021 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 1 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 0 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |
| 6 | 7838000001 | LYSERCELL WNR, 5 LT, PRODUCTOS ROCHE<br>**Remisión:** 42409<br>**Lote:** P0002 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 14/02/2021 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 1 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 0 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |
| 7 | 7838000001 | LYSERCELL WNR, 5 LT, PRODUCTOS ROCHE<br>**Remisión:** 42485<br>**Lote:** P0002 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 14/02/2021 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 1 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 0 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |
| 8 | 1540525 | VITROS VIT B12 CALIBRADOR, KIT, OCD<br>**Remisión:** 42547<br>**Lote:** 3100 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 29/01/2021 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 1 | 1 / KIT<br>1 / KIT | 0 | 0 KIT<br>0 KIT | 0,00 |
| 9 | 6842849 | VITROS PSA II CALIBRATOR, CAJA, JOHNSON & JOHNSON<br>**Remisión:** 42547<br>**Lote:** 0950 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 08/02/2021 | 1 / CJA<br>1 / UND | 1 | 1 / CJA<br>1 / UND | 0 | 0 CJA<br>0 UND | 0,00 |
| 10 | 6842844 | ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL<br>**Remisión:** 42547<br>**Lote:** 0950 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 08/02/2021 | 1 / KIT<br>100 / DET | 100 | 1 / KIT<br>100 / DET | 0 | 927.900 KIT<br>9.279 DET | 927.900,00 |
| 11 | 6801895 | COLESTEROL H.D.L<br>**Remisión:** 42547<br>**Lote:** 112432735086 **Cant:** 5 **Vencimiento:** 01/12/2020 | 5 / CJA<br>1.500 / DET | 300 | 5 / CJA<br>1.500 / DET | 0 | 556.200 CJA<br>1.854 DET | 2.781.000,00 |

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

16 OCT 2020

Almacén General UPSS Santa Clara

RECIBIDO

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/P FECHA: D M A
CARGO:
C.C.
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

CUFE: f32f81e9c313a27c79f09e9dbc9a2d0c95ddc9b6dc83cd88ee284f48d5ec4d16672cf6ccdb4a81233b6bd1fe6d51002ac

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

**QUINBERLAB S.A.**
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

| | |
|---|---|
| **Cliente:** | **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** |
| **NIT:** | 900959051-7 |
| **Tel:** | 3282828 |
| **Dir Fact:** | CO CR 14 B 1 45 SUR |
| **Sucursal:** | SISSCO-CLAR-BOG |
| **Vendedor:** | JEFERSON PACHECO |
| **Dir Mcia:** | CO CR 14 B 1 45 SUR |

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206498**

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 |
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 |

FORMA DE PAGO: **120 Días**

**Número de Contrato:** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Slds:** **Asiento:** 183506

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12 | 1053180 | FOSFATASA ALKALINA<br>**Remisión:** 42547<br>**Lote:** 652105277310 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 01/08/2021 | 1 / CJA<br>300 / PBA | 300 | 1 / CJA<br>300 / PBA | 0 | 293.700 CJA<br>979 PBA | 293.700,00 |
| 13 | 1513209 | FOSFORO<br>**Remisión:** 42547<br>**Lote:** 120103408852 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 01/10/2021 | 1 / CJA<br>300 / DET | 300 | 1 / CJA<br>300 / DET | 0 | 287.700 CJA<br>959 DET | 287.700,00 |
| 14 | 6844288 | TRANSAMINASA ALANINO PIRUVICA TGP/ALAT<br>**Remisión:** 42273<br>**Lote:** 560432189358 **Cant:** 4 **Vencimiento:** 01/10/2021 | 4 / CJA<br>1.200 / DET | 300 | 4 / CJA<br>1.200 / DET | 0 | 336.000 CJA<br>1.120 DET | 1.344.000,00 |
| 15 | 8433815 | TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALOACETICA TGO/ ASAT<br>**Remisión:** 42273<br>**Lote:** 732533887387 **Cant:** 4 **Vencimiento:** 01/08/2021 | 4 / CJA<br>1.200 / DET | 300 | 4 / CJA<br>1.200 / DET | 0 | 336.000 CJA<br>1.120 DET | 1.344.000,00 |
| 16 | 1453489 | VITAMINA B12<br>**Remisión:** 42547<br>**Lote:** 3100 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 29/01/2021 | 1 / KIT<br>100 / DET | 100 | 1 / KIT<br>100 / DET | 0 | 843.500 KIT<br>8.435 DET | 843.500,00 |

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

**Observaciones:** Basado en Entregas 42273. 42330. 42346. 42363. 42407. 42409. 42485. 42547.

**Valor en Letras son: SIETE MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS CERO CENTAVOS M/CTE**

| | |
|---|---|
| **SUB-TOTAL:** | 7.821.800,00 |
| **I.V.A.:** | 0,00 |
| **TOTAL:** | 7.821.800,00 |
| **Menos Retenciones:** | |
| **RTE FUENTE:** | 508.417,00 |
| **RTE ICA:** | 0,00 |
| **RTE IVA:** | 0,00 |
| **TOTAL A PAGAR:** | 7.313.383,00 |

PARA TRANSFERENCIAS: Bancolombia: Cta. Ahorros No. 2003-5679609 - Itaú: Cta. No. 01336709-9 Occidente: Cta. Cte. No. 23505772-6 NIT: 800005736-7. Enviar soporte de pago a cartera@quinberlab.com.co Telefono 3484310 Ext: 114.

Factura regulada por el decreto 2242 de 2015 * la presente factura se asimila en sus efectos a la letra de cambios (art.774 del C.Co.) * toda mora en el pago causará los intereses legales establecidos * la mercancía viajará por cuenta y riesgo del comprador por lo tanto no aceptaremos devoluciones reclamos por fletes, roturas, mermas o pérdidas.
Agares y Células no son susceptibles de devolución una vez se firme a satisfacción la factura. Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

QUINBERLAB S.A.

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/P FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

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

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

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

570

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CERTIFICACION:** | **16** | **INFORME PARCIAL:** | | **Marque con una (X) según corresponda** |
| **CONTRATO No.** | **No. 02-BS-0111-2019** | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | **20/11/2020** | |

## 1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Contratista:** | QUINBERLAB S. A. | **NIT O C.C** | 800.005.736-7 | |
| **Representante Legal:** | JUAN CARLOS MARTÍNEZ CONCHA | **Identificación Representante Legal** | **C.C: X** **C.E:** | 79.778.128 |
| **Objeto del Contrato u orden:** | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | | | CUATRO (4) MESES |

**SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL**

| | | | | | | | | | **Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** | **Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Valor Tope del Contrato (Maximo)**** | **$ 7.639.555.824,00** | **Valor Inicial contrato:** | **$ 1.909.888.956,00** | **Plazo** | **11/06/2019** | **10/10/2019** |
| **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** | 1129 | 30/04/2019 | **Registro Inicial** | 14694 | 31/05/2019 | | | | | |
| **Disponibilidades Números de Adiciones** | 2623 | 02/10/2019 | **Registros Presupuestales de Adiciones** | 24288 | 09/10/2019 | **Adición 1:** | $954.944.478 | **Prórroga 1:** | 11/10/2019 | 10/12/2019 |
| | 3130 | 18/11/2019 | | 29354 | 28/11/2019 | **Adición 2:** | $814.585.508 | **Prórroga 2:** | 11/12/2019 | 15/01/2020 |
| | 101 | 13/01/2020 | | 4916 | 15/01/2020 | **Adición 3:** | $1.512.000.000 | **Prórroga 3:** | 16/01/2020 | 31/03/2020 |
| | 768 | 18/03/2020 | | 10486 | 31/03/2020 | **Adición 4:** | $370.770.000 | **Prórroga 4:** | 01/04/2020 | 30/04/2020 |
| | 999 | 15/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | **Adición 5:** | $556.158.300 | **Prórroga 5:** | 01/05/2020 | 31/05/2020 |
| | 1172 | 30/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | | $10.000.000 | | | |
| | 1516 | 28/05/2020 | | 12969 | 29/05/2020 | **Adición 6:** | $517.000.000 | **Prórroga 6:** | 01/06/2020 | 30/06/2020 |
| | 1809 | 23/06/2020 | | 15535 | 30/06/2020 | **Adición 7:** | $517.000.000 | **Prórroga 7:** | 01/07/2020 | 31/07/2020 |
| | 1810 | 23/06/2020 | | 15536 | 30/06/2020 | | $21.000.000 | | | |
| | 22110 | 17/07/2020 | | 16511 | 24/07/2020 | **Adición 8:** | $456.208.582 | **Prórroga 8:** | 01/08/2020 | 31/08/2020 |
| | 2813 | 27/08/2020 | | 19733 | 31/08/2020 | **Adición 9:** | $1.042.231.400 | **Prórroga 9:** | 01/09/2020 | 31/10/2020 |
| | 3657 | 28/10/2020 | | 30407 | 30/10/2020 | **Adición 10:** | $940.000.000 | **Prórroga 10:** | 01/11/2020 | 31/12/2020 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 9.621.787.224,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 31/12/2020 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | | **Código(S) Rubro(S)** | 23201020102 | **Validación Tope Máximo del Contrato** | **Continuar con tramite para Contratación Nueva** | | | |

## 2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

**INFORMACION DE ACTIVIDADES**

| **No. INFORME/CERTI** | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO** | **CENTRO DE COSTO** | **ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | 1SCD07 - 1SCT01 -1SCH06 - 2LVD07 - 2LVT01 - 2LVH06-2MID07 -2MIT01-4EGD07 -2MIHO6-3BLD07 - 3BLT01 - 3BLH06 | **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.**

571

| 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 / CUENTA DE COBRO CERTIFICA... Fila 42 en Instructivo | ACUMULADO EJECUTADO | SALDO | % EJECUCIÓN | OBSERVACIONES | |
| 527 | FEB206484 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 31.746.950 | $ 7.291.572.087,00 | $ 1.390.215.137,00 | 75,78% | LABORATORIO CLINICO | 1SCD07 |
| 528 | FEB206498 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 7.821.800 | $ 7.299.393.887,00 | $ 1.382.393.337,00 | 75,86% | LABORATORIO CLINICO | 1SCD07 |
| TOTAL | | | | $ 7.299.393.887 | $ 7.299.393.887 | $ 1.382.393.337 | 75,86% | | |

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en oportunidad, calidad y precio.

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS | $ 7.299.393.887,00 |
| Saldo por ejecutar | MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS | $ 1.382.393.337,00 |
| Valor total certificado (Acumulado) | SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS | $ 7.299.393.887,00 |

| No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA |
|---|---|
| FEB206498 | 08/10/2020 |
| VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO | $ 7.821.800,00 |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | |

ANEXOS:

| | |
|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | NUBIA INES VARELA MORATO |
| C.C. No. | 52,580,527 |
| CARGO/PERFIL | REFERENTE LABORATORIO CLINICO TOXICOLOGIA Y SERVICIO DE TRANSFUSION |
| AREA DE UBICACIÓN | UNIDAD SANTA CLARA |
| Correo Electronico: | laboratorio@subredcentrooriente.gov.co |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA | |
| AREA DE UBICACIÓN | |
| Correo Electronico: | |

QUINBERLAB S.A.

"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción."

Suministro de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

# CERTIFICACIÓN

En calidad de Revisor Fiscal de la Compañía QUINBERLAB S.A, Nit.800.005.736-7 certifico que la empresa efectuó los pagos correspondientes a los aportes sobre la nómina y prestaciones sociales incluidos los meses de Junio, Julio, Agosto , Septiembre, Octubre y Noviembre, Diciembre de 2014, Enero, Febrero , Marzo, Abril , Mayo , Junio, Julio , Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de 2015, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2016, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2017 Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2018, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre , Octubre, Noviembre, Diciembre de 2019, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Julio, Agosto, Septiembre de 2020, a las EPS FAMISANAR, ALIANZASALUD EPS, COMPENSAR, COOMEVA, EPS SURA, MEDIMAS EPS, NUEVA PROMOTORA DE SALUD – NUEVA EPS, SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, SALUD TOTAL, SANITAS, NUEVA EPS MOVILIDAD.

Así mismo, se efectuaron los aportes correspondientes a pensiones: COLPENSIONES, SKANDIA (OLD MUTUAL), COLFONDOS, PROTECCIÓN, y PORVENIR.

Los correspondientes aportes a la Administradora de Riesgos Profesionales se pagaron a SEGUROS BOLIVAR.

De la misma manera Caja de Compensación Familiar, COLSUBSIDIO, COMFANDI, COMFAMA, I.C.B.F. y SENA.

Con relación a los aportes de Salud, se encuentran cancelados incluyendo el mes de Octubre de 2020.

De la misma manera se certifica el pago correspondiente a salarios de los periodos primera y segunda quincena de Septiembre del año 2020.

La presente certificación se expide a los 9 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente,

**CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ**
**Revisor Fiscal TP. 104674-T**

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 93/27

**Consecutivo :** 7717 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 12:00:00 a. m. **Naturaleza de la Nota :** Credito
**Valor :** $ 86.353

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206498 Y CBI 41920 PARA EL MES DE OCTUBRE

**Son :OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Debito | $ 86.353 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 11,04 Valor Base 7821800,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206498 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 86.353 |

Martha Cardozo
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Nota D 7431



**DAVITA S.A.S.**
**NIT. 900.532.504-8**
CALLE 26A # 33A-28 - BOGOTA-11001 - COLOMBIA
Telefono: 5804949 Fax: 3684598
WWW.DAVITA.COM - Email: legaldavita@davita.com

**NOTA CRÉDITO ELECTRÓNICA No. NC6600**
**DAVITA CENTRO LA 26**

| FECHA GENERACIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| 2020 | 09 | 17 | 13:02 |
| FECHA VENCIMIENTO | | | |
| | | | |

64 251 11 966 4991

**tación Gráfica De Nota Crédito De La Factura Electrónica De Venta**
bb79604f9bad1e2c37baeeb037d762243ae9c00bf7a1d6dbeea0585664fc0b3c9dd99dbcea969b5d143a2b795b921c1

**TE:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
**/ID:** 900959051-7
**IRECCIÓN:** DG 34 5 43 - BOGOTA-11001
**TELEFONO:** 3444484
DOCUMENTO: NC-6600-012

CAUSA: 003 NO REFACTURA - SOBREFACTURACIÓN

| ITEM | CODIGO | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | %IMP | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | C4081H | PROC. - IMPLANTE CATETER TRANSITORIO - HOSPITAL-UND:NAR | 1,00 | 2.400.000,00 | | 2.400.000.00 |
| 2 | P40120 | HEMOFILTRACION EN HOSPITAL DE 1 DIA-UND:NAR | 1,00 | 3.620.000,00 | | 3.620.000.00 |
| 3 | P40120 | HEMOFILTRACION EN HOSPITAL DE 1 DIA-UND:NAR | 1,00 | 760.000,00 | | 760.000.00 |

2/ 135.600
65 495

6538.905

North Condito 22-9-2020-

Ref Doc: BOGC13031 / 2020-09-17

DOC. REF: BOGC13031 FECHA GENERACIÓN: 2020-09-17 CUFE/CUDE: 781a9897d18e5c899a6a4b54639eb23c1af7f457d321933f53e6b4d9f0fb53e4b4804dbb3266b2fd3483a83363e10a0

TOTAL LÍNEAS: 3

**OBSERVACIONES:**
SE REALIZA NC, POR ACEPTACION DE GLOSA POR VALOR DE $6.780.000

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 6.780.000,00 |
| DESCUENTO | 0,00 |
| **TOTAL NETO** | 6.780.000,00 |

SON: SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

VIGILADO Supersalud

| ELABORÓ | FIRMA Y SELLO EMISOR | FIRMA Y SELLO CLIENTE<br>CC No. 1064337592 |
|---|---|---|

Convenio:SUBRED SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Id Interno:NC-6600-012 Usuario:ccontreras DIA GISELLE Fecha y Hora:2020-09-17 13:02:55

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2020-09-17 13:03:22-05:00

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

**900959051** **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 228/2

**Consecutivo :** 7855 **Estado :** Confirmado

**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 2:41:46 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito

**Valor :** $ 32.382

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206498 Y CBI 41920 PARA EL MES DE OCTUBRE 2020

**Son :TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Credito | $ 32.382 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 90 | ICA POR PAGAR DE COMPRAS | Porcentaje | 4,14 | Valor Base | 7821800,0000 | |

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206498 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 32.382 |

Martha Cardozo
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

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.

## NOTA DE TURNO

**N° INGRESO:** 934924 **FECHA DE INGRESO:** 17/03/2017 6:42:32 p. m.
**FECHA DE FOLIO:** 23/03/2017 5:38:16 a. m. **N° FOLIO:** 53

### DATOS DEL PACIENTE:

**Nº HISTORIA CLINICA:** 1321503 **IDENTIFICACION:** 1321503 **EDAD:** 94 Años \ 6 Meses \ 30 Días

**NOMBRE PACIENTE:** JOSE FERNANDO GOMEZ HERNANDEZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 14/05/1926 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
**ESTADO CIVIL:** Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
**ENTIDAD:** CCF053 **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
**DIRECCION:** # APORTA **TELEFONO:** 7616457 3133449394 **PROCEDENCIA:** LOC. SAN CRISTOBAL

### DATOS DE LA ADMISIÓN:

**FINALIDAD CONSULTA:** No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
**RESPONSABLE:** **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**

### LABORATORIOS

| | Resultado | Fecha | Observación |
|---|---|---|---|
| Hepatitis B | | | |
| Sífilis | | | |
| Vih | | | |

### DIAGNOSTICOS

| CIE10 | DECRIPCION |
|---|---|
| I219 | I219 - INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION |
| I500 | I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA |

### NOTA DE TURNO

FORMULACION.

### DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

Profesional:JUAN MANUEL NARVAEZ MENDEZ
Registro Medico: 79861112
Especialidad:MEDICINA INTERNA UMHES LA VICTORIA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

44 575

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

Fecha Actual : lunes, 19 octubre 2020

1/2

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

## COMPROBANTE ENTRADA
## Nº0000000041919

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PROVEEDOR: | QUINBERLAB SA | NIT: 800005736 | FECHA: | 19/10/2020 08:26 a. m. | |
| CIUDAD: | BOGOTA (BOGOTA D.C) | | ESTADO: | Confirmado | |
| DIRECCION: | CL 67 5 42 | | MONEDA: | Pesos | |
| TELEFONO: | 3484310 | | TASA CAM: | | 0,00 |
| Nº FACTURA: | FEB206484 | % ICA: 11,0400 PLAZO: 30 | FECHA FAC: | 08/10/2020 12:00 a. m. | |

| CODIGO | NOMBRE | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U | SUBTOTAL | %DTO | %IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 131LF033243 | ALBUMINA | UNIDAD | 180,00 | $780,00 | $140.400,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033259 | BILIRRUBINA DIRECTA | UNIDAD | 450,00 | $891,00 | $400.950,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC015139 | CLORO(ELECTROLITOS LAB. CLINICO) | UNIDAD | 750,00 | $1.297,00 | $972.750,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033270 | COLESTEROL TOTAL | UNIDAD | 2.700,00 | $554,00 | $1.495.800,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033276 | CREATININA | UNIDAD | 3.600,00 | $817,00 | $2.941.200,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033285 | GLUCOSA | UNIDAD | 3.000,00 | $554,00 | $1.662.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC015130 | HEMOCULTIVO ANAEROBICO CON RESINA | UNIDAD | 100,00 | $22.990,00 | $2.299.000,00 | 0,00 | 19,00 |
| 131LC015007 | LDH | UNIDAD | 1.250,00 | $1.186,00 | $1.482.500,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014929 | NITROGENO UREICO | UNIDAD | 2.400,00 | $856,00 | $2.054.400,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC015004 | PROTEINA C REACTIVACRP | UNIDAD | 2.500,00 | $3.133,00 | $7.832.500,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC015008 | PROTEINAS EN ORINA Y LCR (MICROPROTEINAS) | UNIDAD | 90,00 | $936,00 | $84.240,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014998 | T4 LIBRE | UNIDAD | 800,00 | $6.054,00 | $4.843.200,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033337 | TRANSAMINASA ALANINOPIRUVICA TGP (GPT) | UNIDAD | 900,00 | $1.120,00 | $1.008.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LF033338 | TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALOACETICATGO (GOT) | UNIDAD | 900,00 | $1.120,00 | $1.008.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014936 | TROPONINA I | UNIDAD | 300,00 | $7.713,00 | $2.313.900,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014936 | TROPONINA I | UNIDAD | 100,00 | $7.713,00 | $771.300,00 | 0,00 | 0,00 |

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0111-2019 (JT) SANTA CLARA

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | $31.310.140,00 |
| DESCUENTO: | $0,00 |
| IMPUESTO: | $436.810,00 |
| FLETES: | $0,00 |
| IMP FLETES: | $0,00 |
| RETE IVA: | $65.522,00 |
| RETE ICA: | $345.664,00 |
| RETE FUENTE: | $782.754,00 |
| OTRAS RETE: | $0,00 |
| OTRAS DEDUC: | $0,00 |
| IMP DISTRI: | $0,00 |
| AJUSTE RED: | $0,00 |
| AJUSTE AL TOTAL: | $0,00 |
| TOTAL COMPR: | $30.553.010,00 |

RECIBIDO 2 8 DIC 2020

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DIEZ PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

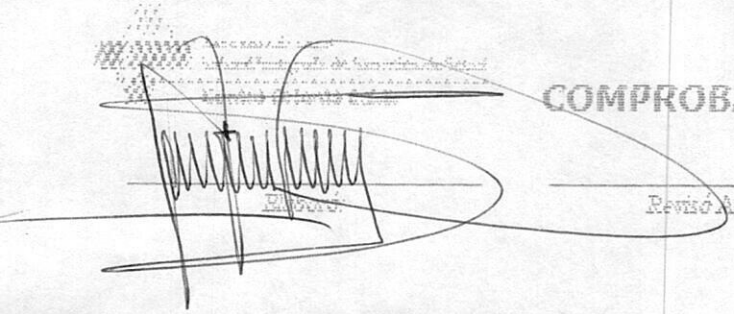
Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
24 NOV 2020

Obl - 6808/21 daniela
Obl - 47690/20 daniela.

57
22-01-21

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





## COMPROBANTE ENTRADA

Elaboró:

Revisó Almacen

Adriana Cyo C

Revisado Impuestos:

9517

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

**QUINBERLAB S.A.**
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

ISO 9001 SYSTEM CERTIFICATION SGS

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206484**

| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 |
|---|---|---|---|
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 |

FORMA DE PAGO: **120 Días**

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Sids** **Asiento** 183419

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SYO-016 | TONER 05ª<br>**Remisión:** 42354 | 2 / UND<br>2 / UND | 1 | 2 / UND<br>2 / UND | 19 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 2 | AU448468 | UC-CONTROL, 3 FRASCOS X 10 ML X C/NIVEL: L, H, SYSMEX<br>**Remisión:** 42582<br>**Lote:** UCC02004 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 05/02/2021 | 1 / CJA<br>3 / FCO | 3 | 1 / CJA<br>3 / FCO | 0 | 0 CJA<br>0 FCO | 0,00 |
| 3 | BE740265 | UF-CONTROL, KIT 2 NIVELES L - H X 30 ML C/U, SYSMEX<br>**Remisión:** 42582<br>**Lote:** UK0086 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 21/11/2020 | 1 / CJA<br>1 / CJA | 1 | 1 / CJA<br>1 / CJA | 0 | 0 CJA<br>0 CJA | 0,00 |
| 4 | SYO-022 | TONER 64X (390X), UNIDAD<br>**Remisión:** 42583 | 1 / UND<br>1 / UND | 1 | 1 / UND<br>1 / UND | 19 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 5 | 6975445001 | CELLCLEAN AUTO, 2 CAJAS, PRODUCTOS ROCHE<br>**Remisión:** 42714<br>**Lote:** A0113 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 02/07/2021 | 1 / UND<br>1 / UND | 1 | 1 / UND<br>1 / UND | 19 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 6 | 1988211 | ALBUMINA<br>**Remisión:** 42354<br>**Lote:** 092733689643 **Cant:** 2 **Vencimiento:** 01/11/2021 | 2 / CJA<br>180 / DET | 90 | 2 / CJA<br>180 / DET | 0 | 70.200 CJA<br>780 DET | 140.400,00 |
| 7 | 1612365 | BILIRRUBINA DIRECTA<br>**Remisión:** 42354<br>**Lote:** 024804308964 **Cant:** 5 **Vencimiento:** 01/10/2021 | 5 / CJA<br>450 / DET | 90 | 5 / CJA<br>450 / DET | 0 | 80.190 CJA<br>891 DET | 400.950,00 |
| 8 | 6844471 | CLORO<br>**Remisión:** 42354<br>**Lote:** 401007218496 **Cant:** 3 **Vencimiento:** 01/09/2021 | 3 / CJA<br>750 / DET | 250 | 3 / CJA<br>750 / DET | 0 | 324.250 CJA<br>1.297 DET | 972.750,00 |
| 9 | 1669829 | COLESTEROL TOTAL<br>**Remisión:** 42354<br>**Lote:** 084333618090 **Cant:** 9 **Vencimiento:** 01/09/2021 | 9 / CJA<br>2.700 / DET | 300 | 9 / CJA<br>2.700 / DET | 0 | 166.200 CJA<br>554 DET | 1.495.800,00 |
| 10 | 6802584 | CREATININA<br>**Remisión:** 42354<br>**Lote:** 153135007853 **Cant:** 2 **Vencimiento:** 01/08/2021 | 2 / CJA<br>600 / DET | 300 | 2 / CJA<br>600 / DET | 0 | 245.100 CJA<br>817 DET | 490.200,00 |
| 11 | 6802584 | CREATININA<br>**Remisión:** 42681<br>**Lote:** 153135007853 **Cant:** 10 **Vencimiento:** 01/08/2021 | 10 / CJA<br>3.000 / DET | 300 | 10 / CJA<br>3.000 / DET | 0 | 245.100 CJA<br>817 DET | 2.451.000,00 |

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

QUINBERLAB S.A. NIT 800 005 736-7 01 OCT 2020

Almacen General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: PP FECHA: D M A
CARGO:
CC:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

CUFE: f09cffc2d29df716c3dd7e689066eb182b1150c5bec691fca4948e87096f5c84300b63c077d82a0832f741707254a2b

4518


QUINBERLAB S.A.
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.


**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-CLAR-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 14 B 1 45 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206484**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 | FORMA DE PAGO: **120 Días** |
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 | |

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Slds** **Asiento** 183419

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12 | 1707801 | GLUCOSA<br>**Remisión:** 42354<br>**Lote:** 000709787040 **Cant:** 10 **Vencimiento:** 01/08/2021 | 10 / CJA<br>3.000 / DET | 300 | 10 / CJA<br>3.000 / DET | 0 | 166.200 CJA<br>554 DET | 1.662.000,00 |
| 13 | 442193 | HEMOCULTIVO ANAEROBIO CON RESINA<br>**Remisión:** 42327<br>**Lote:** 0107578 **Cant:** 2 **Vencimiento:** 30/04/2021 | 2 / CJA<br>100 / BOT | 50 | 2 / CJA<br>100 / BOT | 19 | 1.149.500 CJA<br>22.990 BOT | 2.299.000,00 |
| 14 | 6844430 | LACTATO DESHIDROGENASA LDH<br>**Remisión:** 42327<br>**Lote:** 635502759190 **Cant:** 5 **Vencimiento:** 01/10/2021 | 5 / CJA<br>1.250 / DET | 250 | 5 / CJA<br>1.250 / DET | 0 | 296.500 CJA<br>1.186 DET | 1.482.500,00 |
| 15 | 8102204 | NITROGENO UREICO<br>**Remisión:** 42354<br>**Lote:** 013134358751 **Cant:** 8 **Vencimiento:** 01/09/2021 | 8 / CJA<br>2.400 / DET | 300 | 8 / CJA<br>2.400 / DET | 0 | 256.800 CJA<br>856 DET | 2.054.400,00 |
| 16 | 1926740 | PROTEINA C REACTIVA PCR<br>**Remisión:** 42095<br>**Lote:** 376010527532 **Cant:** 10 **Vencimiento:** 01/11/2020 | 10 / CJA<br>2.500 / DET | 250 | 10 / CJA<br>2.500 / DET | 0 | 783.250 CJA<br>3.133 DET | 7.832.500,00 |
| 17 | 6800120 | PROTEINAS EN ORINA (MICROPROTEINAS)<br>**Remisión:** 42354<br>**Lote:** 542400965475 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 01/06/2021 | 1 / CJA<br>90 / DET | 90 | 1 / CJA<br>90 / DET | 0 | 84.240 CJA<br>936 DET | 84.240,00 |
| 18 | 1387000 | T4 LIBRE<br>**Remisión:** 42354<br>**Lote:** 4500 **Cant:** 8 **Vencimiento:** 06/01/2021 | 8 / KIT<br>800 / DET | 100 | 8 / KIT<br>800 / DET | 0 | 605.400 KIT<br>6.054 DET | 4.843.200,00 |
| 19 | 6844288 | TRANSAMINASA ALANINO PIRUVICA TGP/ALAT<br>**Remisión:** 42354<br>**Lote:** 560432189358 **Cant:** 3 **Vencimiento:** 01/10/2021 | 3 / CJA<br>900 / DET | 300 | 3 / CJA<br>900 / DET | 0 | 336.000 CJA<br>1.120 DET | 1.008.000,00 |
| 20 | 8433815 | TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALOACETICA TGO/ ASAT<br>**Remisión:** 42354<br>**Lote:** 732533887387 **Cant:** 3 **Vencimiento:** 01/08/2021 | 3 / CJA<br>900 / DET | 300 | 3 / CJA<br>900 / DET | 0 | 336.000 CJA<br>1.120 DET | 1.008.000,00 |
| 21 | 6802301 | TROPONINA I<br>**Remisión:** 42297<br>**Lote:** 3755 **Cant:** 3 **Vencimiento:** 30/03/2021 | 3 / KIT<br>300 / DET | 100 | 3 / KIT<br>300 / DET | 0 | 771.300 KIT<br>7.713 DET | 2.313.900,00 |

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
QUINBERLAB S.A.
16 DIC 2020
NIT 800 005 736-7
Almacén General UPSS Santa Clara

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/P FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

9519

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

**QUINBERLAB S.A.**
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

**NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES**
**Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001**
**hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645**
**Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.**

SYSTEM CERTIFICATION ISO 9001 SGS

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cliente:** | **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** | | |
| **NIT:** | 900959051-7 | **Sucursal:** | SISSCO-CLAR-BOG |
| **Tel:** | 3282828 | **Vendedor:** | JEFERSON PACHECO |
| **Dir Fact:** | CO CR 14 B 1 45 SUR | **Dir Mcia:** | CO CR 14 B 1 45 SUR |

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206484**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 8 | 10 | 2020 | FORMA DE PAGO |
| FECHA VENC/TO | 5 | 2 | 2021 | **120 Días** |

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Slds** **Asiento** 183419

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 6802301 | TROPONINA I<br>Remisión: 42354<br>Lote: 3755 Cant: 1 Vencimiento: 30/03/2021 | 1 / KIT<br>100 / DET | 100 | 1 / KIT<br>100 / DET | 0 | 771.300 KIT<br>7.713 DET | 771.300,00 |

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
16 OCT 2020
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

**Observaciones:** Basado en Entregas 42095. 42297. 42327. 42354. 42582. 42583. 42681. 42714.

**Valor en Letras son: VEINTINUEVE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA NUEVE PESOS CON CUARENTA CENTAVOS M/CTE**

| | |
|---|---|
| **SUB-TOTAL:** | 31.310.140,00 |
| **I.V.A.:** | 436.810,00 |
| **TOTAL:** | 31.746.950,00 |
| **Menos Retenciones:** | |
| **RTE FUENTE:** | 2.035.159,10 |
| **RTE ICA:** | 0,00 |
| **RTE IVA:** | 65.521,50 |
| **TOTAL A PAGAR:** | 29.646.269,40 |

PARA TRANSFERENCIAS: Bancolombia: Cta. Ahorros No. 2003-5679609 - Itaú: Cta. No. 01336709-9 Occidente: Cta. Cte. No. 23505772-6 NIT: 800005736-7. Enviar soporte de pago a cartera@quinberlab.com.co Telefono 3484310 Ext: 114.

Factura regulada por el decreto 2242 de 2015 * la presente factura se asimila en sus efectos a la letra de cambios (art.774 del C.Co.) * toda mora en el pago causará los intereses legales establecidos * la mercancía viajará por cuenta y riesgo del comprador por lo tanto no aceptaremos devoluciones reclamos por fletes, roturas, mermas o pérdidas.
Agares y Células no son susceptibles de devolución una vez se firme a satisfacción la factura. Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

QUINBERLAB S.A.
NIT 800 005 736-7

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: P/P FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

520

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

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

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CERTIFICACION:** | 16 | **INFORME PARCIAL:** | | **Marque con una (X) según corresponda** |
| **CONTRATO No.** | No. 02-BS-0111-2019 | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | 20/11/2020 | |

## 1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Contratista:** | QUINBERLAB S. A. | **NIT O C.C** | 800.005.736-7 | |
| **Representante Legal:** | JUAN CARLOS MARTÍNEZ CONCHA | **Identificación Representante Legal** | **C.C:** X<br>**C.E:** | 79.778.128 |
| **Objeto del Contrato u orden:** | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | | | CUATRO (4) MESES |

**SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL**

| | | | | | | | | | **Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** | **Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Valor Tope del Contrato (Maximo)**** | **$ 7.639.555.824,00** | **Valor Inicial contrato:** | **$ 1.909.888.956,00** | **Plazo** | **11/06/2019** | **10/10/2019** |
| **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** | 1129 | 30/04/2019 | **Registro Inicial** | 14694 | 31/05/2019 | | | | | |
| **Disponibilidades Números de Adiciones** | 2623 | 02/10/2019 | **Registros Presupuestales de Adiciones** | 24288 | 09/10/2019 | **Adición 1:** | $954.944.478 | **Prórroga 1:** | 11/10/2019 | 10/12/2019 |
| | 3130 | 18/11/2019 | | 29354 | 28/11/2019 | **Adición 2:** | $814.585.508 | **Prórroga 2:** | 11/12/2019 | 15/01/2020 |
| | 101 | 13/01/2020 | | 4916 | 15/01/2020 | **Adición 3:** | $1.512.000.000 | **Prórroga 3:** | 16/01/2020 | 31/03/2020 |
| | 768 | 18/03/2020 | | 10486 | 31/03/2020 | **Adición 4:** | $370.770.000 | **Prórroga 4:** | 01/04/2020 | 30/04/2020 |
| | 999 | 15/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | **Adición 5:** | $556.158.300 | **Prórroga 5:** | 01/05/2020 | 31/05/2020 |
| | 1172 | 30/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | | $10.000.000 | | | |
| | 1516 | 28/05/2020 | | 12969 | 29/05/2020 | **Adición 6:** | $517.000.000 | **Prórroga 6:** | 01/06/2020 | 30/06/2020 |
| | 1809 | 23/06/2020 | | 15535 | 30/06/2020 | **Adición 7:** | $517.000.000 | **Prórroga 7:** | 01/07/2020 | 31/07/2020 |
| | 1810 | 23/06/2020 | | 15536 | 30/06/2020 | | $21.000.000 | | | |
| | 22110 | 17/07/2020 | | 16511 | 24/07/2020 | **Adición 8:** | $456.208.582 | **Prórroga 8:** | 01/08/2020 | 31/08/2020 |
| | 2813 | 27/08/2020 | | 19733 | 31/08/2020 | **Adición 9:** | $1.042.231.400 | **Prórroga 9:** | 01/09/2020 | 31/10/2020 |
| | 3657 | 28/10/2020 | | 30407 | 30/10/2020 | **Adición 10:** | $940.000.000 | **Prórroga 10:** | 01/11/2020 | 31/12/2020 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 9.621.787.224,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 31/12/2020 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | | **Código(S) Rubro(S)** | 23201020102 | **Validación Tope Máximo del Contrato** | **Continuar con tramite para Contratación Nueva** | | | |

## 2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

**INFORMACION DE ACTIVIDADES**

| **No. INFORME/CERTI** | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO** | **CENTRO DE COSTO** | **ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | 1SCD07 - 1SCT01 -1SCH06 - 2LVD07 - 2LVT01 - 2LVH06-2MID07 -2MIT01-4EGD07 -2MIH06-3BLD07 - 3BLT01 - 3BLH06 | **Oportunidad de entrega** | **SI:** X<br>**N/A**<br>**NO:** | **Cumplimiento de documentación tramitada o presentada** | **SI:** X | **NO:** |
| | | | **Respuesta de imprevistos y Emergencias** | **SI:** X<br>**N/A**<br>**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.**

521

**3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS**

| No. | No. FACTURA o CUENTA DE COBRO - Ver Fila 38 del Instructivo | FECHA [illegible]CTURA O CUENTA COBRO: DD/MM/AAAA | PERIODO FACTURADO | VALOR FACTURA INCLUIDO [illegible] CUENTA DE COBRO CERTIFICAD[illegible]r Fila 42 en Instructivo | ACUMULADO EJECUTADO | SALDO | % EJECUCIÓN | OBSERVACIONES | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 526 | FEB206480 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SAN BLAS | $ 9.588.000 | $ 7.259.825.137,00 | $ 1.421.962.087,00 | 75,45% | GASES ARTERIALES | 3BLHO6 |
| 527 | FEB206484 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SANTA CLARA | $ 31.746.950 | $ 7.291.572.087,00 | $ 1.390.215.137,00 | 75,78% | LABORATORIO CLINICO | 1SCD07 |
| **TOTAL** | | | | **$ 7.291.572.087** | **$ 7.291.572.087** | **$ 1.390.215.137** | **75,78%** | | |

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en oportunidad, calidad y precio.

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| **Valor ejecutado** | **SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHENTA Y SIETE PESOS** | **$ 7.291.572.087,00** |
| **Saldo por ejecutar** | **MIL TRESCIENTOS NOVENTA MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS** | **$ 1.390.215.137,00** |
| **Valor total certificado (Acumulado)** | **SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHENTA Y SIETE PESOS** | **$ 7.291.572.087,00** |

| No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA |
|---|---|
| **FEB206484** | **08/10/2020** |
| **VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO** | **$ 31.746.950,00** |
| **OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** | |

**ANEXOS:**

| | |
|---|---|
| **FIRMA SUPERVISOR CONTRATO** | |
| **NOMBRE Y APELLIDOS** | **NUBIA INES VARELA MORATO** |
| **C.C. No.** | 52,580,527 |
| **CARGO/PERFIL** | REFERENTE LABORATORIO CLINICO TOXICOLOGIA Y SERVICIO DE TRANSFUSION |
| **AREA DE UBICACIÓN** | UNIDAD SANTA CLARA |
| **Correo Electronico:** | laboratorio@subredcentrooriente.gov.co |
| **NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA** | |
| **AREA DE UBICACIÓN** | |
| **Correo Electronico:** | |

QUINBERLAB S.A.

"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción."

Suministro de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

# CERTIFICACIÓN

En calidad de Revisor Fiscal de la Compañía QUINBERLAB S.A, Nit.800.005.736-7 certifico que la empresa efectuó los pagos correspondientes a los aportes sobre la nómina y prestaciones sociales incluidos los meses de Junio, Julio, Agosto , Septiembre, Octubre y Noviembre, Diciembre de 2014, Enero, Febrero , Marzo, Abril , Mayo , Junio, Julio , Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de 2015, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2016, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2017 Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2018, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre , Octubre, Noviembre, Diciembre de 2019, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Julio, Agosto, Septiembre de 2020, a las EPS FAMISANAR, ALIANZASALUD EPS, COMPENSAR, COOMEVA, EPS SURA, MEDIMAS EPS, NUEVA PROMOTORA DE SALUD – NUEVA EPS, SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, SALUD TOTAL, SANITAS, NUEVA EPS MOVILIDAD.

Así mismo, se efectuaron los aportes correspondientes a pensiones: COLPENSIONES, SKANDIA (OLD MUTUAL), COLFONDOS, PROTECCIÓN, y PORVENIR.

Los correspondientes aportes a la Administradora de Riesgos Profesionales se pagaron a SEGUROS BOLIVAR.

De la misma manera Caja de Compensación Familiar, COLSUBSIDIO, COMFANDI, COMFAMA, I.C.B.F. y SENA.

Con relación a los aportes de Salud, se encuentran cancelados incluyendo el mes de Octubre de 2020.

De la misma manera se certifica el pago correspondiente a salarios de los periodos primera y segunda quincena de Septiembre del año 2020.

La presente certificación se expide a los 9 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente,

**CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ**
**Revisor Fiscal TP. 104674-T**

NIT. 800.005.736 - 7
Calle 67 No. 5-42 - PBX: 348 43 10 - Fax: 310 17 86 - Linea: 018000124310
E-mail: mercadeo@quinberlab.com.co - servicioalcliente@quinberlab.com.co
www.quinberlab.com - Bogotá, D.C. - Colombia

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

**900959051** **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 92/27

**Consecutivo :** 7716 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 12:00:00 a. m. **Naturaleza de la Nota :** Credito
**Valor :** $ 345.664

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206484 Y CBI 41919 PARA EL MES DE OCTUBRE

**Son :TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Debito | $ 345.664 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 11,04 Valor Base 31310140,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206484 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 345.664 |

Martha Cadozo
ELABORO

Andrea Diaz
REVISO

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

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

**900959051**

# NOTA DE PAGOS

Fecha Actual : jueves, 01 octubre 2020 

**Consecutivo :** 7431 **Estado :** Confirmado

**Tercero:** 900532504 DAVITA S A S

**Proveedor:** 900532504 DAVITA S A S

**Fecha de la Nota :** 30/09/2020 10:56:09 a. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito

**Valor :** $6.578.905,00

**Detalle :** CONTRATO 02BS 0015 2019 REGISTRO NOTA CREDITO NC 6600 PARA APLICAR A LA FACTURA BOGC13031 PERIODO SEPBRE 2020 POR CONCEPTO DE GLOSA DEFINITIVA ACEPTADA $ 6.780.000 SERVICIOS DE HEMODIALISIS CAUSACION IMPUESTOS

**Son :SEIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 64 AJUSTE BIENES Y SERVICIOS PROVISIONAD | 279090001 | | PROVISIONES DIVERSAS | Credito | $6.780.000,00 |
| Cuenta NIIF: | 279090001 | | PROVISIONES DIVERSAS | | |
| | Porcentaje | Valor Base | | | |
| 251 REGISTRO SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD 2% | 243605007 | | SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD 2% | Debito | $135.600,00 |
| Cuenta NIIF: | 243605007 | | SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD 2% | | |
| 11 SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PRESTADOS POR IPS | Porcentaje | 2,00 | Valor Base | 6780000,0000 | |
| 49 AJU. RETE ICA RET. IMPTO ICA SERVICIOS | 243627002 | | RET. IMPTO ICA SERVICIOS | Debito | $65.495,00 |
| Cuenta NIIF: | 243627002 | | RET. IMPTO ICA SERVICIOS | | |
| 91 ICA POR PAGAR DE SERVICIOS | Porcentaje | 9,66 | Valor Base | 6780000,0000 | |

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| BOGC13031 | 30/09/2020 10:43:58 a. m. | 30/09/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $6.578.905,00 |

Martha Cardozo
**ELABORO**

**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :38233377

524

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

**900959051** **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 227/2

**Consecutivo :** 7854 **Estado :** Confirmado
**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA
**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 2:39:47 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito
**Valor :** $ 129.624

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206484 Y CBI 41919 PARA EL MES DE OCTUBRE 2020

**Son :CIENTO VEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Credito | $ 129.624 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS Porcentaje 4,14 Valor Base 31310140,0000

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206484 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 129.624 |

Martha Cardozo
ELABORO

Andrea Diaz
REVISO

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

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

**BLOQUEADA EVOLUCION UCI MAÑANA**
**POR FAVOR USAR " CCAEVM "**

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

**FECHA DE FOLIO: 23/03/2017 11:06:48 a. m. N° FOLIO: 54**

## DATOS DEL PACIENTE:

**Nº HISTORIA CLINICA:** 1321503 **IDENTIFICACION:** 1321503 **EDAD:** 94 Años \ 6 Meses \ 30 Días

**NOMBRE PACIENTE:** JOSE FERNANDO GOMEZ HERNANDEZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 14/05/1926 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
**ESTADO CIVIL:** Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
**ENTIDAD:** CCF053 **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
**DIRECCION:** # APORTA **TELEFONO:** 7616457 3133449394 **PROCEDENCIA:** LOC. SAN CRISTOBAL

## DATOS DE LA ADMISIÓN:

**N° INGRESO:** 934924 **FECHA DE INGRESO:** 17/03/2017 6:42:32 p. m.
**FINALIDAD CONSULTA:** No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
**RESPONSABLE:** **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**
**CAMBIO DE COMPLEJIDAD:** NO **DONDE:**

**JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA**
VIGILANCIA CLINCIA Y HEMODINAMICA

**DESCRIPCION DIAGNOSTICOS**
1.SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM SIN ELEVACION ST --2 .FALLA CARDIACA CRONICA ESTADIO C --3..CARDIOPATIA ISQUEMICA4. INFECCION DE VIAS URINARIAS EN MANEJO 5. HIPERPLASIA PROSTATICA 6. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA 7. HIDRONEFROSIS BILATERAL

**SITUACIONES A RIESGO**
FALLA VENTILATORIA, CHOQUE CARDIOGENICO, MUERTE

**SOPORTES DE INGRESO**
Hemodinámico: NO
Ventilatorio: OXIGEO A BAJO FLUJO
Nutricional: .
Otros: .

**INFUSIONES**
Liquidos: HARTMAN
Mezclas: POTASIO
Sedación: -

| DISPOSITIVOS | CUAL | DÍAS | DISPOSITIVOS | CUAL | DIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| Cateter | | 0,0000 | TOT | | 0,0000 |
| Linea Art | CATTER PERIFERICO | 4,0000 | Tubo torax | - | 0,0000 |
| Otros | SONDA VESICAL | 0,0000 | | | |

**EXAMEN FISICO** **PACIENTE SIN SIGNOS VITALES** NO

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Peso | 70 | Talla | 165 | IMC | 25,7100 | Sat.O2 | 90 | FiO2 | 28 | RASS | 0,0000 | Glasgow | 15,0000 | /15 | |
| FC | 80 | FR | 20,0000 | TA | 127,00 / 00 | 69,0000 | TAM | 88,3300 | Temp | 36,3000 | PVC | 0,0000 | | | |

TFG
Estado General: ACEPTABLE ESTADO GENERAL , HIDRATADO AFEBRIL -
Cabeza Y Cuello: NORMOCEFALICO ESCLERAS ANICTERICAS MUCOS AORAL HUMEDA CUELLO SIN ADENOMEGALIAS
Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS A LA AUSCULTACION SIN AGREGADOS PULMONARES
Abdomen: BLANDO NO IRRITACION PERITONEAL DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION
Extremidades: EUTROFICAS SIN E DEMA SIN SIGNOS DE INSUFICIENCIA VENOSA
Neurologicos: SIN DEFICIT NO SIGNOS MENINGEOS COLABORADOR , OBEDE ORDENES SENCILLAS , FUERZA +++/++++.
Piel: SIN ALTERACIONES
Otros: .

**BALANCES**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Administrados | Nutrición | 400 | LEV | 1.070 | Transfusión | | Otros | | Total 1.470 |
| Eliminados | Diuresis | 2.010 | SOG | | Drenes | Tubos | Otros | | Total 2.010 |
| | Horas | 24,0000 | Gasto | 1,1964 | cc/Kg/h | | Balance | -940,0000 | |

Hemoderivados Trasfundidos

**Perfil Hemodinamico**
NO SOSPORTE VASOPRESOR .

**Soporte Ventilatorio**
OXIGENO X CANULA NASAL

**PARACLINICOS**
Hemograma: LEU 5670 NEU % HB 8.8 HCTO 26.9
Azoados BUN 19 CREAT 1.26
Coagulación: -----
Hepatico: INR 1,2
Acido Base: SIN ALTERACION
Oxigenación: SIN TRASTORNO DE LA VENTILACION
Electrolitos: NA 149 K 3.8 CA 7.9 CL112.9
EKG: -----
RX Torax: SIN CONSOLIDACIONES

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

10 525

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

Fecha Actual : martes, 20 octubre 202

I/T

Centro Oriente E.S.E.

## COMPROBANTE ENTRADA
## Nº0000000041987

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PROVEEDOR: | QUINBERLAB SA | NIT: 800005736 | FECHA: | 20/10/2020 08:18 a. m. | |
| CIUDAD: | BOGOTA (BOGOTA D.C.) | | ESTADO: | Confirmado | |
| DIRECCION: | CL 67 5 42 | | MONEDA: | Pesos | |
| TELEFONO: | 3484310 | | TASA CAM: | | 0,00 |
| Nº FACTURA: | FEB206480 | % ICA: 11,0400 PLAZO: 30 | FECHA FAC: | 08/10/2020 12:00 a. m. | |

| CODIGO | NOMBRE | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U | SUBTOTAL | %DTO | %IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 131LC014940 | GASES ARTERIALES | UNIDAD | 300,00 | $7.990,00 | $2.397.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014940 | GASES ARTERIALES | UNIDAD | 300,00 | $7.990,00 | $2.397.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 131LC014940 | GASES ARTERIALES | UNIDAD | 600,00 | $7.990,00 | $4.794.000,00 | 0,00 | 0,00 |

*DETALLE*

CONTRATO 02-BS-0111-2019 (JT) SAN BLAS

| | |
|---|---|
| *SUBTOTAL:* | *$9.589.000,00* |
| DESCUENTO: | $0,00 |
| IMPUESTO: | $0,00 |
| FLETES: | $0,00 |
| IMP FLETES: | $0,00 |
| RETE IVA: | $0,00 |
| RETE ICA: | $105.852,00 |
| RETE FUENTE: | $239.700,00 |
| OTRAS RETE: | $0,00 |
| OTRAS DEDUC: | $0,00 |
| IMP DISTRI: | $0,00 |
| AJUSTE RED: | $0,00 |
| AJUSTE AL TOTAL: | $0,00 |
| TOTAL COMPR: | $9.242.448,00 |

*TOTAL COMPROBANTE:*

NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana Lugo CA
Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

RECIBIDO 28 DIC 2020

24 NOV 2020

SN
22-01-21

Obl: 6807/21 daniela

Obl.- 47685/20 daniela.

11526

QUINBERLAB S.A.
"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción"

Suministros de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para
Laboratorio Clinico y Banco de Sangre

NIT: 800005736-7 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución facturación DIAN No. 18763002290594 prefijo: FEB del No. 200001
hasta el 215000 vigente desde el 03-12-2019 hasta el 02-12-2021 CIIU Principal 4645
Gran contribuyente ICA tarifa 4.14/1.000.

SYSTEM CERTIFICATION ISO 9001 SGS

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
**NIT:** 900959051-7 **Sucursal:** SISSCO-BLAS-BOG
**Tel:** 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
**Dir Fact:** CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO TR 5 ESTE 19 50 SUR

**FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB206480**

FECHA FACTURA 8 10 2020
FECHA VENC/TO 5 2 2021

FORMA DE PAGO **120 Días**

**Número de Contrato** 02-BS-0111-2019 **#ENT. Slds** ONTRATO 02-BS-0111-20 **Asiento** 183409

| No. | CÓD. REF | Descripcion | Unid. Almac. / Unid. Detalle | Factor | Cant.Almacen / Cant.Detalle | % Iva | Vlr. Unitario | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 00025000500 | PAPEL IMPRESION 5/BOX GEM 4000/3500, CAJA X 5 ROLLOS, WERFEN<br>**Remisión:** 42371 | 1 / CJA<br>5 / ROL | 5 | 1 / CJA<br>5 / ROL | 19 | 0 CJA<br>0 ROL | 0,00 |
| 2 | 00025000500 | PAPEL IMPRESION 5/BOX GEM 4000/3500, CAJA X 5 ROLLOS, WERFEN<br>**Remisión:** 42648 | 1 / CJA<br>5 / ROL | 5 | 1 / CJA<br>5 / ROL | 19 | 0 CJA<br>0 ROL | 0,00 |
| 3 | 00025000500 | PAPEL IMPRESION 5/BOX GEM 4000/3500, CAJA X 5 ROLLOS, WERFEN<br>**Remisión:** 42903 | 1 / CJA<br>5 / ROL | 5 | 1 / CJA<br>5 / ROL | 19 | 0 CJA<br>0 ROL | 0,00 |
| 4 | SYO-019 | TONER 80A<br>**Remisión:** 42958 | 1 / UND<br>1 / UND | 1 | 1 / UND<br>1 / UND | 19 | 0 UND<br>0 UND | 0,00 |
| 5 | 55430011 | GASES ARTERIALES<br>**Remisión:** 42371<br>**Lote:** 200806A **Cant:** 1 **Vencimiento:** 09/01/2021 | 1 / KIT<br>300 / DET | 300 | 1 / KIT<br>300 / DET | 0 | 2.397.000 KIT<br>7.990 DET | 2.397.000,00 |
| 6 | 55430011 | GASES ARTERIALES<br>**Remisión:** 42648<br>**Lote:** 200821A **Cant:** 1 **Vencimiento:** 17/01/2021 | 1 / KIT<br>300 / DET | 300 | 1 / KIT<br>300 / DET | 0 | 2.397.000 KIT<br>7.990 DET | 2.397.000,00 |
| 7 | 55360011 | GASES ARTERIALES<br>**Remisión:** 42903<br>**Lote:** 200804A **Cant:** 1 **Vencimiento:** 26/01/2021 | 1 / KIT<br>600 / DET | 600 | 1 / KIT<br>600 / DET | 0 | 4.794.000 KIT<br>7.990 DET | 4.794.000,00 |

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
16 OCT 2020
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

**Observaciones:** Basado en Entregas 42371. 42648. 42903. 42958.

**Valor en Letras son: NUEVE MILLONES TRESCIENTOS ~~OCHO MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS CON SESENT~~ OCHO CENTAVOS M/CTE**

| | |
|---|---|
| **SUB-TOTAL:** | 9.588.000,00 |
| **I.V.A.:** | 0,00 |
| **TOTAL:** | 9.588.000,00 |
| **Menos Retenciones:** | |
| **RTE FUENTE:** | 239.700,00 |
| **RTE ICA:** | 39.694,32 |
| **RTE IVA:** | 0,00 |
| **TOTAL A PAGAR:** | 9.308.605,68 |

PARA TRANSFERENCIAS: Bancolombia: Cta. Ahorros No. 2003-5679609 - Itaú: Cta. No. 01336709-9 Occidente: Cta. Cte. No. 23505772-6 NIT: 800005736-7. Enviar soporte de pago a cartera@quinberlab.com.co Telefono 3484310 Ext: 114.

Factura regulada por el decreto 2242 de 2015 * la presente factura se asimila en sus efectos a la letra de cambios (art.774 del C.Co.) * toda mora en el pago causará los intereses legales establecidos * la mercancía viajará por cuenta y riesgo del comprador por lo tanto no aceptaremos devoluciones reclamos por fletes, roturas, mermas o pérdidas.
Agares y Células no son susceptibles de devolución una vez se firme a satisfacción la factura. Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

QUINBERLAB S.A.
NIT 800 005 736-7

MERCANCÍA ENTREGADA REAL Y MATERIALMENTE. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCIÓN Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA.

NOMBRE: PP [illegible] FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

CUFE: 2a614f06cf4f29b3cd8a810d62c292ff0037d434f80db82ea28f35638ac348f3a916e6f4ddf0e4e7d04d670c7277405c

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

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

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

527

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CERTIFICACION:** | **16** | **INFORME PARCIAL:** | | **Marque con una (X) según corresponda** |
| **CONTRATO No.** | **No. 02-BS-0111-2019** | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | **20/11/2020** | |

**1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Contratista:** | QUINBERLAB S. A. | **NIT O C.C** | 800.005.736-7 | |
| **Representante Legal:** | JUAN CARLOS MARTÍNEZ CONCHA | **Identificación Representante Legal** | **C.C: X** **C.E:** | 79.778.128 |
| **Objeto del Contrato u orden:** | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | | CUATRO (4) MESES | |

| **SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL** | | | | | | | | **Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** | **Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | **Valor Tope del Contrato (Maximo)**** | **$ 7.639.555.824,00** | **Valor Inicial contrato:** | **$ 1.909.888.956,00** | **Plazo** | **11/06/2019** | **10/10/2019** |
| **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** | 1129 | 30/04/2019 | **Registro Inicial** | 14694 | 31/05/2019 | | | | | |
| **Disponibilidades Números de Adiciones** | 2623 | 02/10/2019 | **Registros Presupuestales de Adiciones** | 24288 | 09/10/2019 | **Adición 1:** | $954.944.478 | **Prórroga 1:** | 11/10/2019 | 10/12/2019 |
| | 3130 | 18/11/2019 | | 29354 | 28/11/2019 | **Adición 2:** | $814.585.508 | **Prórroga 2:** | 11/12/2019 | 15/01/2020 |
| | 101 | 13/01/2020 | | 4916 | 15/01/2020 | **Adición 3:** | $1.512.000.000 | **Prórroga 3:** | 16/01/2020 | 31/03/2020 |
| | 768 | 18/03/2020 | | 10486 | 31/03/2020 | **Adición 4:** | $370.770.000 | **Prórroga 4:** | 01/04/2020 | 30/04/2020 |
| | 999 | 15/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | **Adición 5:** | $556.158.300 | **Prórroga 5:** | 01/05/2020 | 31/05/2020 |
| | 1172 | 30/04/2020 | | 11753 | 30/04/2020 | | $10.000.000 | | | |
| | 1516 | 28/05/2020 | | 12969 | 29/05/2020 | **Adición 6:** | $517.000.000 | **Prórroga 6:** | 01/06/2020 | 30/06/2020 |
| | 1809 | 23/06/2020 | | 15535 | 30/06/2020 | **Adición 7:** | $517.000.000 | **Prórroga 7:** | 01/07/2020 | 31/07/2020 |
| | 1810 | 23/06/2020 | | 15536 | 30/06/2020 | | $21.000.000 | | | |
| | 22110 | 17/07/2020 | | 16511 | 24/07/2020 | **Adición 8:** | $456.208.582 | **Prórroga 8:** | 01/08/2020 | 31/08/2020 |
| | 2813 | 27/08/2020 | | 19733 | 31/08/2020 | **Adición 9:** | $1.042.231.400 | **Prórroga 9:** | 01/09/2020 | 31/10/2020 |
| | 3657 | 28/10/2020 | | 30407 | 30/10/2020 | **Adición 10:** | $940.000.000 | **Prórroga 10:** | 01/11/2020 | 31/12/2020 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 9.621.787.224,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 31/12/2020 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | **Código(S) Rubro(S)** | 23201020102 | **Validación Tope Máximo del Contrato** | **Continuar con tramite para Contratación Nueva** | | | | |

**2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN**

**INFORMACION DE ACTIVIDADES**

| **No. INFORME/CERTI** | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO** | **CENTRO DE COSTO** | **ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | SUMINISTRO DE REACTIVOS Y DISPOSITIVOS QUE INCLUYA LA ENTREGA DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SOFTWARE E INTERFAZ CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINÁMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE COMODATO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | 1SCD07 - 1SCT01 -1SCH06 - 2LVD07 - 2LVT01 - 2LVH06-2MID07 -2MIT01-4EGD07 -2MIHO6-3BLD07 - 3BLT01 - 3BLH06 | **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.**

528

| 3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTA | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | No. FACTURA o CUENTA DE COBRO - Ver Fila 38 del Instructivo | FECHA FACTURA O CUENTA COBRO: DD/MM/AAAA | PERIODO FACTURADO | VALOR FACTURA INCLUIDO CUENTA DE COBRO CERTIFICA Ver Fila 42 en Instructivo | ACUMULADO EJECUTADO | SALDO | % EJECUCIÓN | OBSERVACIONES | |
| 525 | FEB206478 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SAN BLAS | $ 8.697.440 | $ 7.250.237.137,00 | $ 1.431.550.087,00 | 75,35% | LABORATORIO CLINICO | 3BLDO7 |
| 526 | FEB206480 | 08/10/2020 | SEPTIEMBRE - SAN BLAS | $ 9.588.000 | $ 7.259.825.137,00 | $ 1.421.962.087,00 | 75,45% | GASES ARTERIALES | 3BLHO6 |
| TOTAL | | | | $ 7.259.825.137 | $ 7.259.825.137 | $ 1.421.962.087 | 75,45% | | |

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en oportunidad, calidad y precio.

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS | $ 7.259.825.137,00 |
| Saldo por ejecutar | MIL CUATROCIENTOS VEINTIUN MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHENTA Y SIETE PESOS | $ 1.421.962.087,00 |
| Valor total certificado (Acumulado) | SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS | $ 7.259.825.137,00 |

| No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA |
|---|---|
| FEB206480 | 08/10/2020 |
| VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO | $ 9.588.000,00 |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | |

ANEXOS:

| | |
|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | NUBIA INES VARELA MORATO |
| C.C. No. | 52,580,527 |
| CARGO/PERFIL | REFERENTE LABORATORIO CLINICO TOXICOLOGIA Y SERVICIO DE TRANSFUSION |
| AREA DE UBICACIÓN | UNIDAD SANTA CLARA |
| Correo Electronico: | laboratorio@subredcentrooriente.gov.co |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA | |
| AREA DE UBICACIÓN | |
| Correo Electronico: | |

QUINBERLAB S.A.

"Nuestro compromiso es brindarle la más alta satisfacción."

Suministro de Implementos, Reactivos y Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

# CERTIFICACIÓN

En calidad de Revisor Fiscal de la Compañía QUINBERLAB S.A, Nit.800.005.736-7 certifico que la empresa efectuó los pagos correspondientes a los aportes sobre la nómina y prestaciones sociales incluidos los meses de Junio, Julio, Agosto , Septiembre, Octubre y Noviembre, Diciembre de 2014, Enero, Febrero , Marzo, Abril , Mayo , Junio, Julio , Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de 2015, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2016, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2017 Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre de 2018, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre , Octubre, Noviembre, Diciembre de 2019, Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Julio, Agosto, Septiembre de 2020, a las EPS FAMISANAR, ALIANZASALUD EPS, COMPENSAR, COOMEVA, EPS SURA, MEDIMAS EPS, NUEVA PROMOTORA DE SALUD – NUEVA EPS, SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, SALUD TOTAL, SANITAS, NUEVA EPS MOVILIDAD.

Así mismo, se efectuaron los aportes correspondientes a pensiones: COLPENSIONES, SKANDIA (OLD MUTUAL), COLFONDOS, PROTECCIÓN, y PORVENIR.

Los correspondientes aportes a la Administradora de Riesgos Profesionales se pagaron a SEGUROS BOLIVAR.

De la misma manera Caja de Compensación Familiar, COLSUBSIDIO, COMFANDI, COMFAMA, I.C.B.F. y SENA.

Con relación a los aportes de Salud, se encuentran cancelados incluyendo el mes de Octubre de 2020.

De la misma manera se certifica el pago correspondiente a salarios de los periodos primera y segunda quincena de Septiembre del año 2020.

La presente certificación se expide a los 9 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente,

**CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ**
**Revisor Fiscal TP. 104674-T**

530

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 3/4

**Consecutivo :** 7726 **Estado :** Confirmado

**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 12:00:00 a. m. **Naturaleza de la Nota :** Credito

**Valor :** $ 105.852

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206480 Y CBI 41987 PARA EL MES DE OCTUBRE

**Son :CIENTO CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Debito | $ 105.852 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 90 | ICA POR PAGAR DE COMPRAS | Porcentaje | 11,04 | Valor Base | 9588000,0000 | |

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206480 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 105.852 |

Martha Cardozo
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52733521

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

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

**900959051** **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 16 diciembre 2020 Página 237/2

**Consecutivo :** 7864 **Estado :** Confirmado

**Tercero:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Proveedor:** 800005736 QUINBERLAB SA

**Fecha de la Nota :** 31/10/2020 2:58:10 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito

**Valor :** $ 39.694

**Detalle :** SE REVERSA RETENCION DEL ICA POR CAMBIO DEL CODIGO Y TARIFA SEGUN SOLICITUD DEL PROVEEDOR PARA APLICAR A LA FRA N°FEB206480 Y CBI 41987 PARA EL MES DE OCTUBRE 2020

**Son :TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | Credito | $ 39.694 |
| | Cuenta NIIF: 243627001 | | RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 90 | ICA POR PAGAR DE COMPRAS | Porcentaje | 4,14 | Valor Base | 9588000,0000 | |

**DESCRIPCIÓN DE FACTURAS**

| Factura | Fecha | Vencimiento | Cuenta | Cuenta NIIF | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FEB206480 | 8/10/2020 12:00:00 a. m. | 7/11/2020 12:00:00 a. m. | 240101001 | 240101001 | $ 39.694 |

Martha Cardozo
**ELABORO**

Andrea Diaz
**REVISO**

Nombre reporte : PGRPNota Usuario Id. :52733521

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

**BLOQUEADA EVOLUCION UCI TARDE O NOCHE POR FAVOR UTILIZAR " CCAEVT "**

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



**FECHA DE FOLIO: 21/03/2017 10:50:24 p. m. N° FOLIO: 46**

## DATOS DEL PACIENTE:

**N° HISTORIA CLINICA:** 1321503 **IDENTIFICACION:** 1321503 **EDAD:** 94 Años \ 6 Meses \ 30 Días

**NOMBRE PACIENTE:** JOSE FERNANDO GOMEZ HERNANDEZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 14/05/1926 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino

**ESTADO CIVIL:** Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1

**ENTIDAD:** CCF053 **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado

**DIRECCION:** # APORTA **TELEFONO:** 7616457 3133449394 **PROCEDENCIA:** LOC. SAN CRISTOBAL

## DATOS DE LA ADMISIÓN:

**N° INGRESO:** 934924 **FECHA DE INGRESO:** 17/03/2017 6:42:32 p. m.

**FINALIDAD CONSULTA:** No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General

**RESPONSABLE:** **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**

**CAMBIO DE COMPLEJIDAD:** NO **DONDE:**

**JUSTIFICACION DE ESTANCIA**

VIGILANCIA CLINICA

**DESCRIPCION DIAGNOSTICOS**

1.SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM SIN ELEVACION ST --2 .FALLA CARDIACA CRONICA ESTADIO C --3..CARDIOPATIA ISQUEMICA---4. INFECCION DE VIAS URINARIAS EN MANEJO ----6. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA ----7. HIPERPLASI PROSTATICA G II -----8. HIDRONEFROSIS BILATERAL G I. ------9. HEMATURIA RESUELTA

**SITUACIONES A RIESGO**

CHOQUE CARDIOGENICO - FALLA MULTIORGANICA - MUERTE

**SOPORTES**

OXIGENO POR CANULA NASAL

**EXAMNE FISICO** **PACIENTE SIN SIGNOS VITALES** NO

FC 65 FR 15 TA 115 / 68 TAM 83,6700 SAT.O2 92 TEMP 35,6000 FiO2

RASS GLASGOW 15 /15 Otros GU: 2.3 CC/KG/HORA

| | |
|---|---|
| Estado General: | PACIENTE EN EN REGULAR ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA |
| Cabeza y Cuello: | NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE NORMAL, CUELLO MOVIL SIMETRICO SIN MASAS. |
| Cardiopulmonar: | TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO |
| Abdomen: | BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS, NO DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL |
| Extremidades: | EUTROFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. |
| Neurologico: | ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, NO SIGNOS MENINGEOS, NO FOCALIZACIONES, |
| Piel: | NO ALTERACIONES. |
| Otros: | NO |

**PARACLINICOS**

**ANALISIS**

PACIENTE DE 90 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST, QUIEN DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO SE ENCUENTRA, ESTABLE, NORMOTENSO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, ADECUADO GASTO URINARIO, DESDE EL PUNTO DE VISTA VENTILATORIO SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION, SE ENCUENTRA PENDIENTE CATETERISMO CARDIACO PARA ESTRATIFICACION CORONARIA

**DIAGNOSTICOS**

| CIE 10 | DESCRIPCION | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| I10X | I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | |
| I219 | I219 - INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION | |

**PLAN DE MANEJO**

DESCRITO.

Profesional:MAICOL STIVEN CUELLAR GOMEZ

Registro Medico: 1026289992

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]