630

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000284153

Consecutivo :	000000000284153	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	24/02/2021 2:38:40 p. m.	Valor :	$ 6.399.908,00
Beneficiario	800005736 QUINBERLAB SA		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000001225	*Numero Nota:*	00000001225
Valor en Letras	SEIS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

01 FEB. 2021

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.

Numero : Consignar : 02/24/2021 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS CTA Nº 008400747591	800005736	111006001	$ 0,00	$ 6.399.908,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000001225	800005736	240101001	$ 6.399.908,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FEB207467	$ 4.818.378,00	FEB207504	$ 578.244,00	FEB207436	$ 581.933,00
FEB207567	$ 421.353,00				

TESORERIA	DIRECCIÓN FINANCIERA	GERENCIA	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :52267364 SANDRA MARINA MORENO JIMENEZ

Usuario Id. :52267364

OP 5256

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

Fecha Actual : miércoles, 25 noviembre

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000043147

1

PROVEEDOR:	QUINBERLAB SA	NIT: 800005736	FECHA:	25/11/2020 11:27 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CL 67 5 42		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	3484310		TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	FEB207436	% ICA: 4,1400 PLAZO: 30	FECHA FAC:	11/11/2020 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
131LF033242	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER CON CAPUCHON DE SEGURIDAD 21G X 1/2 (0.80X38 mm)	CAJA	500,00	$420,00	$210.000,00	0,00	0,00
131LF033278	DETERGENTE LIQUIDO NEUTRO PARA LAVADO DE MATERIAL	GALON	6,00	$64.900,00	$389.400,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-133-2020 (JT) MATERNO

SUBTOTAL:	$599.400,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$2.482,00
RETE FUENTE:	$14.985,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$581.933,00

TOTAL COMPROBANTE:

QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado:

Revisó Almacen

Adriana Lugo

Revisado Impuestos:

RECIBIDO 22 ENE 2021

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

RECIBIDO 28 DIC 2020

10 DIC 2020

SD 28-1-21

Obl = 6738/21 daniela.

Obl = 47860/20 daniela.

632
34

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-MTER-BOG
Tel: 3282828 **Vendedor:** JEFERSON PACHECO
Dir Fact: CO CR 14 B 1 45 SUR **Dir Mcia:** CO CR 10 1 66 SUR

FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB207436

FECHA FACTURA	11	11	2020
FECHA VENC/TO	9	2	2021

FORMA DE PAGO: **90 Días**

Número de Contrato 02-BS-155-2020 **#ENT. Slds** **Asiento** 189637

No.	CÓD. REF	Descripcion	Unid. Almac. / Unid. Detalle	Factor	Cant.Almacen / Cant.Detalle	% Iva	Vlr. Unitario	VALOR TOTAL
1	360213	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER CON CAPUCHON DE SEGURIDAD 21G X 1/2 (0,38X0,38 mm) **Remisión:** 43681 **Lote:** 0091480 **Cant:** 5 **Vencimiento:** 30/04/2025	5 / CJA 500 / UND	100	5 / CJA 500 / UND	0	42.000 CJA 420 UND	210.000,00
2	0317-5	INMUNODET NEUTRO **Remisión:** 43681 **Lote:** 620-20 **Cant:** 3 **Vencimiento:** 08/10/2022	3 / GAL 3 / GAL	1	3 / GAL 3 / GAL	0	64.900 GAL 64.900 GAL	194.700,00
3	0317-5	INMUNODET NEUTRO **Remisión:** 44778 **Lote:** 620-20 **Cant:** 3 **Vencimiento:** 08/10/2022	3 / GAL 3 / GAL	1	3 / GAL 3 / GAL	0	64.900 GAL 64.900 GAL	194.700,00

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

Observaciones: Basado en Entregas 43681. 44778.

Valor en Letras son: QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL:	599.400,00
I.V.A.:	0,00
TOTAL:	599.400,00
Menos Retenciones:	
RTE FUENTE:	14.985,00
RTE ICA:	0,00
RTE IVA:	0,00
TOTAL A PAGAR:	584.415,00

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

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

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

CUFE: eb06fdd143d238445febf94f3f5e32fc32d0ed21f5ea1caddef41766aa19448f6102d9ec0e4d7041beb3818e3dea4b43

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALU[illegible]NTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE INSUMOS Y A[illegible]TECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O IN[illegible]RME PARCIAL DE SUPERVISION

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

CERTIFICACION:	3	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-155-2020	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	07/12/2020	

683

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:	CONTRATAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, DE SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO EN EL LABORATORIO CLÍNICO, TOXICOLOGÍA, SERVICIO TRANSFUSIONAL Y TOMAS DE MUESTRA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			TRES (3) MESES

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL								**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 162.128.988,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 40.532.247,00**	**Plazo**	**18/08/2020**	**17/11/2020**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1826	23/06/2020	**Registro Inicial**	19555	18/08/2020					
Disponibilidades Números de Adiciones	3744	05/11/2020	**Registros Presupuestales de Adiciones**	31315	17/11/2020	**Adición 1:**	$21.000.000	**Prórroga 1:**	18/01/2020	31/12/2020
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Adición 8:		**Prórroga 8:**		
						Adición 9:		**Prórroga 9:**		
						Adición 10:		**Prórroga 10:**		
						Valor Total:	**$ 61.532.247,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/12/2020
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERILA MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	23201020102	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
3	CONTRATAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, DE SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO EN EL LABORATORIO CLÍNICO, TOXICOLOGÍA, SERVICIO TRANSFUSIONAL Y TOMAS DE MUESTRA 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.**

15512012

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS									
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 CERTIFI... - Ver Fila 42 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES	
9	FEB206674	15/10/2020	OCTUBRE - SANTA CLARA	$ 1.260.000	$ 15.779.299,00	$ 24.752.948,00	25,64%	LABORATORIO CLINICO	1SCD07
10	FEB207436	11/11/2020	NOVIEMBRE - MATERNO INFANTIL	$ 599.400	$ 16.378.699,00	$ 24.153.548,00	26,62%	LABORATORIO CLINICO	2MID07
TOTAL				$ 16.378.699	$ 16.378.699	$ 24.153.548	26,62%		

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	DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS	$ 16.378.699,00
Saldo por ejecutar	VEINTICUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS	$ 24.153.548,00
Valor total certificado (Acumulado)	DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS	$ 16.378.699,00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FEB207436	11/11/2020
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 599.400,00
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:	

635

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, Octubre 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 Noviembre de 2020.

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

La presente certificación se expide a los 10 días del mes de Noviembre de 2020.

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ
Revisor Fiscal TP. 104674-T

636

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

Fecha Actual : martes, 24 noviembre 2

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000043113

2

PROVEEDOR:	QUINBERLAB SA	NIT: 800005736	FECHA:	24/11/2020 03:59 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CL 67 5 42		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	3484310		TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	FEB207467	% ICA: 4,1400 PLAZO: 30	FECHA FAC:	12/11/2020 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
131LF033242	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER CON CAPUCHON DE SEGURIDAD 21G X 1/2 (0 38X0 38 mm)	CAJA	5.000,00	$420,00	$2.100.000,00	0,00	0,00
131LF033242	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER CON CAPUCHON DE SEGURIDAD 21G X 1/2 (0 38X0 38 mm)	CAJA	5.000,00	$420,00	$2.100.000,00	0,00	0,00
131LC015162	AZUL LACTOFENOL	FRASCO	1,00	$29.500,00	$29.500,00	0,00	0,00
131LF033258	BENNEDICT CUALITATIVO	FRASCO	1,00	$66.800,00	$66.800,00	0,00	0,00
131LC015161	FIELD SALES FOSFATADAS	FRASCO	1,00	$7.800,00	$7.800,00	0,00	0,00
131LF033278	DETERGENTE LIQUIDO NEUTRO PARA LAVADO DE MATERIAL	GALON	2,00	$64.900,00	$129.800,00	0,00	0,00
131LC015147	RAPIDEC CARBO NP	KIT	3,00	$165.000,00	$495.000,00	0,00	0,00
131LC015168	SENSIDISCO BIFINASA	UNIDAD	1,00	$34.100,00	$34.100,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-155-2020 (JT) SANTA CLARA

SUBTOTAL:	$4.963.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$20.547,00
RETE FUENTE:	$124.075,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$4.818.378,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBIDO 22 ENE 2021

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana Lugo

Revisado Impuestos

RECIBIDO 28 DIC 2020

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

10 DIC 2020

Obl: 6740/21
daniela

SN
28-1-21

Obl: 47861/20
daniela.

26 637

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 TRANS 15 ESTE 19 -50 SUR

FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB207467

FECHA FACTURA	12	11	2020
FECHA VENC/TO	10	2	2021

FORMA DE PAGO **90 Días**

Número de Contrato 02-BS-155-2020 **#ENT. Slds** **Asiento** 189839

No.	CÓD. REF	Descripcion	Unid. Almac. / Unid. Detalle	Factor	Cant.Almacen / Cant.Detalle	% Iva	Vlr. Unitario	VALOR TOTAL
1	360213	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER CON CAPUCHON DE SEGURIDAD 21G X 1/2 (0,38X0,38 mm) **Remisión:** 44527 **Lote:** 9344547 **Cant:** 50 **Vencimiento:** 31/12/2024	50 / CJA 5.000 / UND	100	50 / CJA 5.000 / UND	0	42.000 CJA 420 UND	2.100.000,00
2	360213	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER CON CAPUCHON DE SEGURIDAD 21G X 1/2 (0,38X0,38 mm) **Remisión:** 44691 **Lote:** 0042600 **Cant:** 50 **Vencimiento:** 31/01/2025	50 / CJA 5.000 / UND	100	50 / CJA 5.000 / UND	0	42.000 CJA 420 UND	2.100.000,00
3	12401-FCO100	AZUL LACTOFENOL **Remisión:** 44527 **Lote:** C200234 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 28/02/2023	1 / FCO 1 / FCO	1	1 / FCO 1 / FCO	0	29.500 FCO 29.500 FCO	29.500,00
4	20112-FCO500	BENNEDICT CUALITATIVO **Remisión:** 44154 **Lote:** Q200371 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 30/03/2023	1 / FCO 1 / FCO	1	1 / FCO 1 / FCO	0	66.800 FCO 66.800 FCO	66.800,00
5	12124-FCO500	FIELD SALES FOSFATADAS **Remisión:** 44527 **Lote:** Q201013 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 30/10/2022	1 / FCO 1 / FCO	1	1 / FCO 1 / FCO	0	7.800 FCO 7.800 FCO	7.800,00
6	0317-5	INMUNODET NEUTRO **Remisión:** 44527 **Lote:** 620-20 **Cant:** 2 **Vencimiento:** 08/10/2022	2 / GAL 2 / GAL	1	2 / GAL 2 / GAL	0	64.900 GAL 64.900 GAL	129.800,00
7	415418	RAPIDEC CARBO NP **Remisión:** 44527 **Lote:** 1007858580 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 15/10/2021	1 / KIT 10 / PBA	10	1 / KIT 10 / PBA	0	165.000 KIT 16.500 PBA	165.000,00
8	415418	RAPIDEC CARBO NP **Remisión:** 44691 **Lote:** 1007858580 **Cant:** 2 **Vencimiento:** 15/10/2021	2 / KIT 20 / PBA	10	2 / KIT 20 / PBA	0	165.000 KIT 16.500 PBA	330.000,00
	231048	SENSIDISCO DE OPTOQUINA **Remisión:** 44531 **Lote:** 7244936 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 31/10/2021	1 / CTCHO 1 / CTCHO	1	1 / CTCHO 1 / CTCHO	0	34.100 CTCHO 34.100 CTCHO	34.100,00

Observaciones: Basado en Entregas 44154. 44527. 44531. 44691.

Valor en Letras son: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS CINCO PESOS CO CERO CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL:	4.963.000,00
I.V.A.:	0,00
TOTAL:	4.963.000,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
20 NOV 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: FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

CUFE: 2272b5e2eb29b99c434e5d19742ac744c91e9968b9b74f716521c05501a922c4d4cb2611253a695c3e8bec933d881209

26
638

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 TRANS 15 ESTE 19 -50 SUR

FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB207467

FECHA FACTURA	12	11	2020	FORMA DE PAGO **90 Días**
FECHA VENC/TO	10	2	2021	

Número de Contrato 02-BS-155-2020 **#ENT. Slds** **Asiento** 189839

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:	322.595,00
RTE ICA:	0,00
RTE IVA:	0,00
TOTAL A PAGAR:	4.640.405,00

Secretaria Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
20 NOV 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: FECHA: D M A
CARGO:
C.C:
FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR:

QUINBERLAB S.A. NIT 800 005 736-7

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 MANTENIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

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

CERTIFICACION:	3	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-155-2020	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	07/12/2020	

639

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:	CONTRATAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, DE SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO EN EL LABORATORIO CLÍNICO, TOXICOLOGÍA, SERVICIO TRANSFUSIONAL Y TOMAS DE MUESTRA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			TRES (3) MESES

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 162.128.988,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 40.532.247,00**	**Plazo**	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 18/08/2020	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 17/11/2020
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1826	23/06/2020	**Registro Inicial**	19555	18/08/2020					
Disponibilidades Números de Adiciones	3744	05/11/2020	**Registros Presupuestales de Adiciones**	31315	17/11/2020	**Adición 1:**	$21.000.000	**Prórroga 1:**	18/01/2020	31/12/2020
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Adición 8:		**Prórroga 8:**		
						Adición 9:		**Prórroga 9:**		
						Adición 10:		**Prórroga 10:**		
						Valor Total:	**$ 61.532.247,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/12/2020
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERILA MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	23201020102	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
3	CONTRATAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, DE SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO EN EL LABORATORIO CLÍNICO, TOXICOLOGÍA, SERVICIO TRANSFUSIONAL Y TOMAS DE MUESTRA 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.**

755

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS									
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 CERTIFICO Ver Fila 42 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES	
10	FEB207436	11/11/2020	NOVIEMBRE - MATERNO INFANTIL	$ 599.400	$ 16.378.699,00	$ 24.153.548,00	26,62%	LABORATORIO CLINICO	2MID07
11	FEB207467	12/11/2020	NOVIEMBRE - SANTA CLARA	$ 4.963.000	$ 21.341.699,00	$ 19.190.548,00	34,68%	LABORATORIO CLINICO	1SCD07
TOTAL				$ 21.341.699	$ 21.341.699	$ 19.190.548	34,68%		

640

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	VEINTIUN MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS	$ 21.341.699,00
Saldo por ejecutar	DIECINUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA MIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS	$ 19.190.548,00
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTIUN MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS	$ 21.341.699,00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FEB207467	12/11/2020
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 4.963.000,00
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, Octubre 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 Noviembre de 2020.

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

La presente certificación se expide a los 10 días del mes de Noviembre de 2020.

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ
Revisor Fiscal TP. 104674-T

642

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

Fecha Actual : miércoles, 25 noviembre

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000043137

3

PROVEEDOR:	QUINBERLAB SA	NIT: 800005736	FECHA:	25/11/2020 09:58 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CL 67 5 42		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	3484310		TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	FEB207504	% ICA: 4,1400 PLAZO: 30	FECHA FAC:	12/11/2020 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
131LF033242	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER CON CAPUCHON DE SEGURIDAD 21G X 1/2 (0.8X38 mm)	CAJA	800,00	$420,00	$336.000,00	0,00	0,00
131LF033278	DETERGENTE LIQUIDO NEUTRO PARA LAVADO DE MATERIAL	GALON	1,00	$64.900,00	$64.900,00	0,00	0,00
131LF033278	DETERGENTE LIQUIDO NEUTRO PARA LAVADO DE MATERIAL	GALON	3,00	$64.900,00	$194.700,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-153-2020 (JT) LA VICTORIA

SUBTOTAL:	$590.600,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$2.466,00
RETE FUENTE:	$14.890,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AUMENTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$378.244,00

TOTAL COMPRORANTE:

QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboro

Revisó Almacen

Adriana Lugo

Revisado Impuestos

RECIBIDO 22 ENE 2021

RECIBIDO 28 DIC 2020

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
10 DIC 2020

SM
28-1-21

Obl: 6743/21
daniela

Obl: 47867/20
daniela

25
643

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-VICT-BOG
Tel:	3282828	**Vendedor:**	JEFERSON PACHECO
Dir Fact:	CO CR 14 B 1 45 SUR	**Dir Mcia:**	CO DG 39 SUR 3 20 ESTE

FACTURA ELECTRONICA VENTA N° FEB207504

FECHA FACTURA	12	11	2020	FORMA DE PAGO **90 Días**
FECHA VENC/TO	10	2	2021	

Número de Contrato 02-BS-155-2020 **#ENT. Slds** **Asiento** 189949

No.	CÓD. REF	Descripcion	Unid. Almac. / Unid. Detalle	Factor	Cant.Almacen / Cant.Detalle	% Iva	Vlr. Unitario	VALOR TOTAL
1	360213	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER CON CAPUCHON DE SEGURIDAD 21G X 1/2 (0,38X0,38 mm) **Remisión:** 43588 **Lote:** 9344547 **Cant:** 8 **Vencimiento:** 31/12/2024	8 / CJA 800 / UND	100	8 / CJA 800 / UND	0	42.000 CJA 420 UND	336.000,00
2	0317-5	INMUNODET NEUTRO **Remisión:** 43588 **Lote:** 599-20 **Cant:** 1 **Vencimiento:** 30/10/2022	1 / GAL 1 / GAL	1	1 / GAL 1 / GAL	0	64.900 GAL 64.900 GAL	64.900,00
3	0317-5	INMUNODET NEUTRO **Remisión:** 43685 **Lote:** 620-20 **Cant:** 3 **Vencimiento:** 08/10/2022	3 / GAL 3 / GAL	1	3 / GAL 3 / GAL	0	64.900 GAL 64.900 GAL	194.700,00

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

Observaciones: Basado en Entregas 43588. 43685.

Valor en Letras son: QUINIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL:	595.600,00
I.V.A.:	0,00
TOTAL:	595.600,00
Menos Retenciones:	
RTE FUENTE:	14.890,00
RTE ICA:	0,00
RTE IVA:	0,00
TOTAL A PAGAR:	580.710,00

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

CUFE: 1f767d5b3391b37d886dbc74a3d0d40312b67c90c8e7f46e77eb798bc9148e2cd8243b4920ba2960dafda63b1b81a5b3

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

644

				Marque con una (X) según corresponda
CERTIFICACION:	3	**INFORME PARCIAL:**		
CONTRATO No.	02-BS-155-2020	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	07/12/2020	

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:	CONTRATAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, DE SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO EN EL LABORATORIO CLÍNICO, TOXICOLOGÍA, SERVICIO TRANSFUSIONAL Y TOMAS DE MUESTRA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			TRES (3) MESES

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL								**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 162.128.988,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 40.532.247,00**	**Plazo**	**18/08/2020**	**17/11/2020**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1826	23/06/2020	**Registro Inicial**	19555	18/08/2020					
Disponibilidades Números de Adiciones	3744	05/11/2020	**Registros Presupuestales de Adiciones**	31315	17/11/2020	**Adición 1:**	$21.000.000	**Prórroga 1:**	18/01/2020	31/12/2020
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Adición 8:		**Prórroga 8:**		
						Adición 9:		**Prórroga 9:**		
						Adición 10:		**Prórroga 10:**		
						Valor Total:	**$ 61.532.247,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/12/2020
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERILA MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	23201020102	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
3	CONTRATAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, DE SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO EN EL LABORATORIO CLÍNICO, TOXICOLOGÍA, SERVICIO TRANSFUSIONAL Y TOMAS DE MUESTRA 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.**

955

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS									
No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO - Ver Fila 38 del Instructivo	FECHA FACTURA O CUENTA DE COBRO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 42 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES	
11	FEB207467	12/11/2020	NOVIEMBRE - SANTA CLARA	$ 4.963.000	$ 21.341.699,00	$ 19.190.548,00	34,68%	LABORATORIO CLINICO	1SCD07
12	FEB207504	12/11/2020	NOVIEMBRE - VICTORIA	$ 595.600	$ 21.937.299,00	$ 18.594.948,00	35,65%	LABORATORIO CLINICO	2LVD07
TOTAL				$ 21.937.299	$ 21.937.299	$ 18.594.948	35,65%		

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	VEINTIUN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS	$ 21.937.299,00
Saldo por ejecutar	DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS	$ 18.594.948,00
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTIUN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS	$ 21.937.299,00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FEB207504	12/11/2020
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 595.600,00
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, Octubre 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 Noviembre de 2020.

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

La presente certificación se expide a los 10 días del mes de Noviembre de 2020.

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ
Revisor Fiscal TP. 104674-T

647

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

Fecha Actual : jueves, 26 noviembre 2

I/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000043287

4

PROVEEDOR:	QUINBERLAB SA	NIT: 800005736	FECHA:	26/11/2020 04:23 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CL 67 3 42		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	3484310		TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	FEB207367	% ICA: 4,1400 PLAZO: 30	FECHA FAC:	13/11/2020 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
131LF033242	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER CON CAPUCHON DE SEGURIDAD 21G X 1/2 (0.8X38 mm)	UNIDAD	1.000,00	$420,00	$420.000,00	0,00	0,00
131LF033299	LAPIZ DE CERA	UNIDAD	2,00	$7.000,00	$14.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-153-2020 (JT) SAN BLAS

SUBTOTAL:	$434.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$1.797,00
RETE FUENTE:	$10.650,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$421.353,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATROCIENTOS VEINTIUN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Revisó Almacen

Adriana Lugo
Revisado Impuestos

RECIBIDO 22 ENE 2021

RECIBIDO 28 DIC 2020

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

10 DIC 2020

SM
28-1-21

Obl: 6744/21
daniela.

Obl: 47890/20
daniela.

44 648

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-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° FEB207567

FECHA FACTURA	13	11	2020
FECHA VENC/TO	11	2	2021

FORMA DE PAGO: **90 Días**

Número de Contrato 02-BS-155-2020 **#ENT. Slds** **Asiento** 190272

No.	CÓD. REF	Descripcion	Unid. Almac. / Unid. Detalle	Factor	Cant.Almacen / Cant.Detalle	% Iva	Vlr. Unitario	VALOR TOTAL
1	360213	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER CON CAPUCHON DE SEGURIDAD 21G X 1/2 (0,38X0,38 mm) **Remisión:** 43693 **Lote:** 0091480 **Cant:** 10 **Vencimiento:** 30/04/2025	10 / CJA 1.000 / UND	100	10 / CJA 1.000 / UND	0	42.000 CJA 420 UND	420.000,00
2	LAP-CERA	LAPIZ DE CERA **Remisión:** 43693	2 / UND 2 / UND	1	2 / UND 2 / UND	0	7.000 UND 7.000 UND	14.000,00

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

Observaciones: CONTRATO No. 02-BS-155-2020 Basado en Ofertas de ventas 1983. Basado en Pedidos de cliente 27096. Basado en Entregas 43693

Valor en Letras son: CUATROCIENTOS VEINTITRÉS MIL CIENTO CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE

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

SUB-TOTAL:	434.000,00
I.V.A.:	0,00
TOTAL:	434.000,00
Menos Retenciones:	
RTE FUENTE:	10.850,00
RTE ICA:	0,00
RTE IVA:	0,00
TOTAL A PAGAR:	423.150,00

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

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

CUFE: 76f2879cfbe86dfc4197e189727d63366faf47d212f2991b465cd285bda57f5640141282f5585cac784709155f0f0564

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

649

CERTIFICACION:	3	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-155-2020	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	07/12/2020	

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:	CONTRATAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, DE SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO EN EL LABORATORIO CLÍNICO, TOXICOLOGÍA, SERVICIO TRANSFUSIONAL Y TOMAS DE MUESTRA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			TRES (3) MESES

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 162.128.988,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 40.532.247,00**	**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	1826	23/06/2020	**Registro Inicial**	19555	18/08/2020					
Disponibilidades Números de Adiciones	3744	05/11/2020	**Registros Presupuestales de Adiciones**	31315	17/11/2020	**Adición 1:**	$21.000.000	**Prórroga 1:**	18/01/2020	31/12/2020
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Adición 8:		**Prórroga 8:**		
						Adición 9:		**Prórroga 9:**		
						Adición 10:		**Prórroga 10:**		
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERILA MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	23201020102	**Valor Total:**	**$ 61.532.247,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/12/2020
						Validación Tope Máximo del Contrato	**Adicionar**			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
3	CONTRATAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, DE SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO EN EL LABORATORIO CLÍNICO, TOXICOLOGÍA, SERVICIO TRANSFUSIONAL Y TOMAS DE MUESTRA 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.**

155

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

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 CERTIFICADO Ver Fila 42 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES	
12	FEB207504	12/11/2020	NOVIEMBRE - VICTORIA	$ 595.600	$ 21.937.299,00	$ 18.594.948,00	35,65%	LABORATORIO CLINICO	2LVD07
13	FEB207567	13/11/2020	NOVIEMBRE - SAN BLAS	$ 434.000	$ 22.371.299,00	$ 18.160.948,00	36,36%	LABORATORIO CLINICO	3BLDO7
TOTAL				**$ 22.371.299**	**$ 22.371.299**	**$ 18.160.948**	36,36%		

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	VEINTIDOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS	$ 22.371.299,00
Saldo por ejecutar	DIECIOCHO MILLONES CIENTO SESENTA MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS	$ 18.160.948,00
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTIDOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS	$ 22.371.299,00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FEB207567	13/11/2020
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 434.000,00
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, Octubre 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 Noviembre de 2020.

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

La presente certificación se expide a los 10 días del mes de Noviembre de 2020.

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ
Revisor Fiscal TP. 104674-T