23

COMPROBANTE DE EGRESO

11-20

Número : 000000000239329

Consecutivo : 000000000239329 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 19/06/2020 12:00:00 a. m. Valor : $1.034.502,00
Beneficiario 900371464 OSTEOMEDICAL SAS
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000000910 *Numero Nota:* 00000000910
Valor en Letras UN MILLON TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.
Numero : Consignar : 06/19/2020 Impuesto X Mil : $0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS CTA Nº 008400747591	900371464	111006001	$0,00	$1.034.502,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000000910	900371464	240101001	$1.034.502,00	$0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
BG30444	$1.034.502,00				

0-19564

TESORERIA DIRECCIÓN FINANCIERA GERENCIA FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :52441789 SANDRA PATRICIA NIÑO GARAVITO
Usuario Id. :52441789

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959051

Fecha Actual : lunes, 02 octubre 2017

CONSIGNACION/TRASLADO

Número : 00000000989

Consecutivo :	00000000989	Estado :	Confirmado
Fecha de Nota :	2017/10/02 1:30:56 p. m.	Tipo	Consignacion
Detalle :	CONSIGNACION DE LOS DIAS 27/09/2017 $4.030.650 - 28/09/2017 $4.459.100 - UNIDAD SANTA CLARA- 27/09/2017 $68.200 - 28/09/2017 $161.300 UNIDAD SAN JUAN DE DIOS = TOTAL PLANILLA VCO4259395 $8.719.250-		
Elaborado Por:	40375809 - CIELO JANETH PEREZ VILLALOBOS		

DETALLE DEL MOVIMIENTO

			DEBITO	CREDITO
Cuenta:	001	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Nro. Cuenta : 008400747591	
Centro Costo:			**$8.719.250,00**	**$0,00**
Caja:	02	CAJA FACTURACION		
Centro Costo:			**$0,00**	**$8.719.250,00**

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

24

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

Fecha Actual : miércoles, 18 marzo 20

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000036001

PROVEEDOR:	OSTEOMEDICAL SAS	NIT:	900371464	FECHA:	18/03/2020 09:33 a. m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 70 G N 117 - 82			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:				TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	BG30444	% ICA:	11,0400	PLAZO: 0	FECHA FAC: 16/03/2020 12:00 a. m

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DH121QO01098 3	PLACA CLAVICULA LAT ANATOMICA BLOQUEO 6 H. DERECHA	UNIDAD	1,00	$ 836.306,00	$ 836.306,00	0,00	0,00
121QO010759	TORNILLO CORTICAL 3.5*32MM	UNIDAD	6,00	$ 39.479,00	$ 236.874,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-011-2020,UNIDAD SANTA CLARA, DIGITA LUDY NILSA TORRES LEGUIZAMON

SUBTOTAL:	$ 1.073.180,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 11.848,00
RETE FUENTE:	$ 26.830,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.034.502,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboro:

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisó Liquidación

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

12 MAY 2020

RECIBIDO 27 MAY 2020

27-5-20

061-15128/20
daniela

OSTEOMEDICAL S.A.S.

Nit: 900.371.464-1
Punto de Venta Cra 70 G 117 - 82 BOGOTA
Tel: 7420648/49
osteomedical@osteomedical.co
www.osteomedical.co
Iva Reg Común - Act 4669 - 11.04 por mil

FACTURA DE VENTA	BG	**30444**

Fecha de Factura: 2020-03-16
Fecha de Vencimiento: 2020-06-16

FACTURADO A: CN900959051 **DIRECCIÓN:** 000000 COLOMBIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTF
NIT/C.C: 900959051-7 **TELÉFONO:** 3444484

CUFE: 5275d4f84475174a47087005da44d68b96208bd122375d1d818660b0b6331979127864a7a089aa0c920d194df384531f

NOMBRE PACIENTE : CRISTIAN EDUARDO JIMENEZ GORDILLO **ID**: 1023922945
DOCTOR : DR MICHELLE VALIENTE

CONDICIONES DE PAGO
90 Días

CODIGO	DESCRIPCION	REF.	LOTE	FECHA VTO	CANTIDAD	VR. UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
345.2330630.15	PLACA DE CLAVICULA MEDIAL EN S 3.5/4.0X6 ORIF DER	345233063015			1,00	836.306,00		836.306,00
			1804011015	2023-12-31	1,00			
202.0350014.25	TORNILLO CORTICAL DE TITA 3.5X14MM	202035001425			4,00	39.479,00		157.916,00
			COR123	2021-12-31	4,00			
202.0350016.25	TORNILLO CORTICAL DE TITA 3.5X16MM	202035001625			1,00	39.479,00		39.479,00
			COR123	2021-12-31	1,00			
202.0350018.25	TORNILLO CORTICAL DE TITA 3.5X18MM	202035001825			1,00	39.479,00		39.479,00
			COR123	2021-12-31	1,00			

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

21 Jennifer 17-03-2020

OBSERVACIONES PAGO A 90 DÍAS

Num Ref
CONTRATO.
02-RS-011-2020

SON: UN MILLÓN TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS TRES PESOS M.CTE.

VALOR BRUTO	1.073.180.00
DESCUENTO	0,00
SUBTOTAL	1.073.180,00
IVA	0,00
RETEIVA	
RTEICA	11.847,91
RETEFUENTE	26.829,50
TOTAL NETO	1.034.502,59

Autorizo a Osteomedical S.A.S. a consultar, en cualqueir tiempo, en DATACREDITO, toda lainformación relevante para conocer mi desempeño como deudor y mi capacidad de pago además de reportar a DATACREDITO, sobre el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones crediticias, esto dando cumplimiento a la ley 1266 de 2008.

Autorizacion numeracion de facturación 18763003657128 de 2020/01/27 BG 30001-50000, 18763003657128 de 2020/01/27 CG 10001-15000, 18763003657128 de 2020/01/27 CU 10001-15000 MD 10001-15000, 187621876300365712 8 de 2020/01/27 BQ 15001-20000, 18763003657128 de 2020/01/27 MT 5001-10000, 18763003657128 de 2020/01/27 SC 5001-10000 SM 5001-10000, 18763003657128 de 2020/01/27 PE 5001-10000.
Doc Impreso por Computador por: Osteomedical S.A.S. CONDICIONES DE PAGO: Pago hasta fecha de venc. Favor girar cheque cruzado a nombre de OSTEOMEDICAL S.A.S. o realizar consig o transf electr. en la Cta Cte No. 005569996852 de Davivienda o en las Ctas Ctes No. 76769967082 y No. 63862206256 de Bancolombia Dir Medellin Cra 43B #16-80 of 301

FIRMA Y SELLO
OSTEOMEDICAL NIT:900.371.464-1

FIRMA Y SELLO de DE RECIBO

NOMBRE

2020-03-16 **C.C. No.**

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

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

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO - Ver Fila 38 del Instructivo	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 42 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	30444	16/03/2020	FEBRERO	$ 1.073.180.00	$ 1.073.180.00	$ 27.510.472.00	3.75%	
				$ 0

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:	1	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-011-2020**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**17/03/2020**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	OSTEOMEDICAL S.A.S	**NIT O C.C**	**900371464-1**	
Representante Legal:	ANDRES RICARDO MEJIA ENCISO	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** / **C.E:**	72.209.254 de Barranquilla
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E			

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 114.334.608.00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 28.583.652.00**	**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/2018**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	187	24/01/2020	**Registro Inicial**	8969	21/02/2020					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**	$ 0.00	**Prórroga 1:**		
						Adición 2:	$ 0.00	**Prórroga 2:**		
						Adición 3:	$ 0.00	**Prórroga 3:**		
						Adición 4:	$ 0.00	**Prórroga 4:**		
						Adición 5:	$ 0.00	**Prórroga 5:**		
						Modificacion 10	$ 0.00	**Prórroga 6:**		
						Adición 6:	$ 0.00	**Prórroga 7:**		
						Adición 7:	$ 0.00	**Prórroga 8:**		
						Adición 8:	$ 0.00	**Prórroga 9:**		
						Adición 9:	$ 0.00	**Prórroga 10:**		
						Valor Total:	**$ 28.583.652.00**	**Fecha Terminación actual:**		20/052020
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	**23201020102**	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
	0				0					

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
1	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	N.A.	**Oportunidad de entrega**	**SI: X** / **N/A** / **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** / **N/A** / **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

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

28

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900371464	1	OSTEOMEDICAL SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	01	cra 70g 117 82	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7420648	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-04	597158313	9404909634	E	2020/04/17	2020/04/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$87,169,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				93	$47,319,400	$0	$0	$47,319,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	23	$12,495,500	$0	$0	$12,495,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	11	$3,708,400	$0	$0	$3,708,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	30	$15,609,800	$0	$0	$15,609,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	28	$14,230,700	$0	$0	$14,230,700
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$1,275,000	$0	$0	$1,275,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				96	$4,425,600	$0	$0	$4,425,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	96	$4,425,600	$0	$0	$4,425,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 10)				93	$12,920,200	$0	$0	$12,920,200
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	2	$167,100	$0	$0	$167,100
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	52	$7,984,000	$0	$0	$7,984,000
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	13	$1,111,500	$0	$0	$1,111,500
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	3	$299,000	$0	$0	$299,000
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	6	$554,100	$0	$0	$554,100
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	3	$208,200	$0	$0	$208,200
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	4	$364,000	$0	$0	$364,000
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	2	$142,500	$0	$0	$142,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$2,020,000	$0	$0	$2,020,000
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	1	$69,800	$0	$0	$69,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 14)				97	$17,229,300	$0	$0	$17,229,300
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	4	$3,372,000	$0	$0	$3,372,000
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$29,300	$0	$0	$29,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	10	$705,100	$0	$0	$705,100
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	3	$320,100	$0	$0	$320,100
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$81,600	$0	$0	$81,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$51,200	$0	$0	$51,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	18	$4,345,500	$0	$0	$4,345,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	9	$967,500	$0	$0	$967,500
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$76,600	$0	$0	$76,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$94,900	$0	$0	$94,900
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$26,000	$0	$0	$26,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	6	$557,600	$0	$0	$557,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	40	$6,492,100	$0	$0	$6,492,100
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$109,800	$0	$0	$109,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$3,164,700	$0	$0	$3,164,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$3,164,700	$0	$0	$3,164,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$2,109,800	$0	$0	$2,109,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$2,109,800	$0	$0	$2,109,800
TOTAL				97	$87,169,000	$0	$0	$87,169,000

2020/04/11 09:35 AM