COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000308114

0004 2021

Consecutivo : 000000000308114 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 21/06/2021 1:38:55 p. m. Valor : $12.912.438,00
Beneficiario 900127147 EXEL MEDICAL SAS
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001373 *Numero Nota:* 00000001373
Valor en Letras DOCE MILLONES NOVECIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.
Numero : Consignar : 06/21/2021 Impuesto X Mil : $0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS CTA Nº 008400747591	900127147	111006001	$0,00	$12.912.438,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000001373	900127147	240101001	$12.912.438,00	$0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
17625	$3.106.752,00	17626	$3.106.752,00	17675	$1.941.720,00
17676	$2.038.806,00	17677	$2.718.408,00		

TESORERIA	DIRECCIÓN FINANCIERA	GERENCIA	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

op 250981 2021

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

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

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº00000000046631

PROVEEDOR:	EXEL MEDICAL SAS	NIT:	900127147	FECHA:	18/03/2021 03:59 p. m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CL 147 N 17 - 78 ED SOKO OF 606			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	7451529			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	17625	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	02/03/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QO010492	MATRIZ OSEA CORTICOESPONJA 10 CC	UNIDAD	1.00	$ 3.200.000.00	$ 3.200.000.00	0.00	0.00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0004-2021, UNIDAD SANTA CLARA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 3.200.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 13.248,00
RETE FUENTE:	$ 80.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.106.752,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES CIENTO SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: | Revisó Almacen | Adriana lyo Revisado Impuestos

5

Adriana lyo cp
29 Marzo /2021.

57
27-4-21

20305
P

EXEL MEDICAL S..A.S.

NIT : 900,127,147 - 5
CALLE 147 N° 17 - 78 EDIFICIO SOKO 147 OF 606
BOGOTA - COLOMBIA
3103749 7451529
facturacion@exelmedical.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

- 17625

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3444484
Dirección	DG 34 5 43	**Vendedor**	MARIA ALEJANDRA
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA	**Centro Costo**	1,00
Correo	facturaelectronica@subredcentrooriente.gov.co		

Fecha generación: 02/03/2021

Hora generación: 17:58:58

Paciente:	GLADYS MATEUS
Cedula:	37.730.148
Institucion:	HOSPITAL SANTA CLARA
Especialista:	MANUEL VERGARA
Fecha de Cirugia:	18/02/2021

Fecha Factura	Fecha Vencimiento
2021-03-02	2021-06-02

Referencia	Descripción	Registro Invima	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
02-2110-100	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA ORTHOBLAST II PUTTY 10	2012DM-0008905	UND	1.00	3,200,000.00	3,200,000.00
Lote	412228	F.V : 2022-12-28		1.00		

Total Bruto	3,200,000.00
RTEFTE 2.5% COM	80,000.00
Retenc. ICA	13,248.00
Total a Pagar	**$ 3.106.752,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Nacionales 3.106.752,00 Cuota 1 Vence el 2021-06-02

VALOR EN LETRAS

Tres Millones Ciento Seis Mil Setecientos Cincuenta Y Dos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
17 MAR 2021
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO
12.03.202

ORDEN DE COMPRA: CONTRATO 02-BS-0004-2021
CONDICION FINANCIERA:
ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA
ZONA: BOGOTA
LINEA:
CANAL:

Elaborado por

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763001796810 **aprobado en** 2019-11-19 **vigente** 18 Meses, **prefijo desde el número** 15001 **al** 20000 Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.140

CUFE: 0671c91adcfcccd4138ebf26f98bd2b88fbfcdd528754ba28f33f7bd44aa30230df93241b5c847840539c381847e6a7e

ORIGINAL

Elaborado e Impreso por Siigo Nit: 830.048.145 -8

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: 05
FECHA: 2020-12-30

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
7	17416	10/02/2021	FEBRERO	$ 1.800.000.00	$ 14.019.830.00	$ 15.079.830.00	48.18%	
8	17625	02/03/2021	FEBRERO	$ 3.200.000.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
				$ 0.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
				$ 0.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
				$ 0.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
				$ 0.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
				$ 0.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
				$ 0.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
				$ 0.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
				$ 0.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
				$ 0.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
				$ 0.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
				$ 0.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
				$ 0.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
				$ 0.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
TOTAL				$ 17.219.830	$ 17.219.830	$ 11.879.830	59.18%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO
CERTIFICO

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

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 17.219.830.00
Saldo por ejecutar	ONCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 11.879.830.00
Valor total certificado (Acumulado)	DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 17.219.830.00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO, DD/MM/AAAA
17625	02/03/2021
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 3.200.000.00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	

ANEXOS: FACTURA/HOJA DE GASTO ORIGINAL,ENTRADA ALMACEN , CERTIFICACION O PLANILLA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	LINA KARELINA [illegible] PEREZ
C.C. No.	[illegible]
CARGO/PERFIL	INSTRUCTOR [illegible]
AREA DE UBICACION	SALUD [illegible]
Correo Electronico:	[illegible]
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	SAN [illegible]
AREA DE UBICACION	SALUD [illegible]
Correo Electronico:	[illegible]

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: 05
FECHA: 2020-12-30

CERTIFICACION:	8	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0004-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	17/03/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	EXEL MEDICAL S.A.S	**NIT O C.C**	**900.127.147-5**	
Representante Legal:	JOSE FERNANDO RINCON RIVERA	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** / **C.E:**	79.484.187 de Bogota
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 ESE			

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 116.398.640.00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 29.099.660.00**	**Plazo**	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 22/01/2021	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 21/02/2021
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	7	04/01/2021	**Registro Inicial**	5515	14/01/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			Adicion 1:	$ 0.00	Prorroga 1:	22/02/2021	31/03/20.
						Adición 2:	$ 0.00	Prórroga 2:		
						Adición 3:	$ 0.00	Prórroga 3:		
						Adición 4	$ 0.00	Prórroga 4		
						Adición 5:	$ 0.00	Prorroga 5:		
						Modificación 10	$ 0.00	Prórroga 6		
						Adición 6:	$ 0.00	Prórroga 7:		
						Adición 7:	$ 0.00	Prórroga 8		
						Adición 8:	$ 0.00	Prorroga 9:		
						Adición 9:	$ 0.00	Prórroga 10:		
						Valor Total:	$ 29.099.660.00	**Fecha Terminación actual:**		31/03/20.
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			**Código(S) Rubro(S)**	4215010401011	**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**				
8	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	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 RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , 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.**

EL REVISOR FISCAL

En calidad de Revisor Fiscal de la sociedad **EXEL MEDICAL S.A.S.** Identificada con NIT 900.127.147-5, en Cumplimiento de las Leyes 489 de 1998 y 789 de 2002, bajo juramento:

3. **CERTIFICO** que la sociedad ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la diligencia de cierre del proceso y entrega de propuestas de la presente convocatoria con los pagos al sistema de seguridad social integral en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales (Cajas de Compensación, SENA, ICBF) correspondientes a todos sus trabajadores vinculados por contrato trabajo, así mismo que se encuentra a paz y salvo con las empresas promotoras de salud -EPS-, los fondos de pensiones.

4. **EXEL MEDICAL S.A.S.** sociedad contribuyente declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, se encuentra exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del SENA, I.C.B.F, y a las cotizaciones al régimen contributivo en de salud, correspondientes a los trabajadores que por sus ingresos devenguen individuamente considerados menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Dado en Bogotá a los 02 días del mes de Marzo de 2021

JORGE IVAN ACUÑA GUZMAN
CC 14.318.096 De Bogota
Revisor fiscal
T.P. 75119 - T

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

Fecha Actual: viernes, 19 marzo 2021

COMPROBANTE ENTRADA

NOMINUMMI4nn44

PROVEEDOR:	EXEL MEDICAL SAS	NIT:	900127147	FECHA:	19/03/2021 09:41 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CL 147 N 17 - 78 ED SOKO OF 606			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	7451529			TASA CAM:	0,00
N° FACTURA:	17626	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	12/03/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QC010492	MATRIZ OSEA CORTICOESPONJA 10 CC	UNIDAD	1.00	$ 3.200.000,00	$ 3.200.000,00	0.00	0.00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0004-2021, UNIDAD SANTA CLARA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 3.200.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 13.246,00
RETE FUENTE:	$ 80.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE REA:	$ 0,10
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.106.752,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES CIENTO SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: *Revisó Almacen*

Adriana Hyo ec

Revisado Impuestos

Adriana Hyo ec
29 Marzo/2021

SM
27-4-21

20307

EXEL MEDICAL S..A.S.

NIT : 900,127,147 - 5
CALLE 147 N° 17 - 78 EDIFICIO SOKO 147 OF 606
BOGOTA - COLOMBIA
3103749 7451529
facturacion@exelmedical.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

- 17626

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3444484
Dirección	DG 34 5 43	**Vendedor**	MARIA ALEJANDRA
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA	**Centro Costo**	1,00
Correo	facturaelectronica@subredcentrooriente.gov.co		

Fecha generación: 02/03/2021

Hora generación: 18:09:09

Paciente:	ANDRES MADERA
Cedula:	1.028.800.698
Institucion:	HOSPITAL SANTA CLARA
Especialista:	FRANCISCO VERGARA
Fecha de Cirugia:	25/02/2021

Fecha Factura	Fecha Vencimiento
2021-03-02	2021-06-02

Referencia	Descripción		Registro Invima	Unid	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
02-2110-100	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA ORTHOBLAST II PUTTY 10		2012DM-0008905	UND	1.00	3,200,000.00	3,200,000.00
Lote	412207	F.V : 2022-12-28			1.00		

Total Bruto	3,200,000.00
RTEFTE 2.5% COM	80,000.00
Retenc. ICA	13,248.00
Total a Pagar	**$ 3.106.752,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Nacionales 3.106.752,00 Cuota 1 Vence el 2021-06-02

VALOR EN LETRAS

Tres Millones Ciento Seis Mil Setecientos Cincuenta Y Dos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
17 MAR 2021
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Elaborado e Impreso por Siigo Nit: 830.048.145 -8

ORDEN DE COMPRA: CONTRATO 02-BS-0004-2021
CONDICION FINANCIERA:
ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA
ZONA: BOGOTA
LINEA:
CANAL:

Elaborado por

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763001796810 **aprobado en** 2019-11-19 **vigente** 18 Meses, **prefijo desde el número** 15001 **al** 20000 Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.140

CUFE: 6d415194adfdd5fcff00f4c8facbd269b03f9d809dc644a50867e2badfda1189402dc4bed4f587fe8f09515705cae9d5

ORIGINAL

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: 05
FECHA: 2020-12-30

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
8	17625	02/03/2021	FEBRERO	$ 3.200.000.00	$ 17.219.830.00	$ 11.879.830.00	59.18%	
9	17626	02/03/2021	FEBRERO	$ 3.200.000.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
				$ 0.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
TOTAL				$ 20.419.830	$ 20.419.830	$ 8.679.830	70.17%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO
CERTIFICO

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

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 20.419.830.00
Saldo por ejecutar	OCHO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 8.679.830.00
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 20.419.830.00

No. FACTURA (S) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
626	02/03/2021
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 3.200.000.00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	

ANEXOS: FACTURA,HOJA DE GASTO ORIGINAL ENTRADA ALMACEN , CERTIFICACION O PLANILLA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	LEONA KAROLINA [illegible]
C.C.No	52.2[illegible]02
CARGO/PERFIL	[illegible] AREA [illegible]
AREA DE UBICACIÓN	SALAS [illegible]
Correo Electrónico	[illegible]
NOMBRE Y APELLIDOS ELABORA	[illegible]
AREA DE UBICACIÓN	[illegible]
Correo Electrónico	[illegible]

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: 05
FECHA: 2020-12-30

CERTIFICACION:	9	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0004-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	17/03/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	EXEL MEDICAL S A S.	**NIT O C.C**	**900.127.147-5**	
Representante Legal:	JOSE FERNANDO RINCON RIVERA	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** / **C.E:**	79.484.187 de Bogota.
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 ESE			

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 116.398.640.00	**Valor Inicial contrato:**	$ 29.099.660.00	**Plazo**	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 22/01/2021	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 21/02/2021
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	7	04/01/2021	Registro Inicial	5515	14/01/2021					
Disponibilidades Numeros de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			**Adición 1:**	$ 0.00	**Prórroga 1:**	22/02/2021	31/03/2021
						Adición 2:	$ 0.00	**Prórroga 2:**		
						Adición 3:	$ 0.00	**Prórroga 3:**		
						Adición 4:	$ 0.00	**Prórroga 4:**		
						Adición 5:	$ 0.00	**Prórroga 5:**		
						Modificación 1:	$ 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:	$ 29.099.660.00	**Fecha Terminación actual:**		31/03/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICOQUIRÚRGICOS			**Código(S) Rubro(S)**	4215010401011	**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**			
9	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	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 RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , 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.

EL REVISOR FISCAL

En calidad de Revisor Fiscal de la sociedad **EXEL MEDICAL S.A.S.** Identificada con NIT 900.127.147-5, en Cumplimiento de las Leyes 489 de 1998 y 789 de 2002, bajo juramento:

3. **CERTIFICO** que la sociedad ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la diligencia de cierre del proceso y entrega de propuestas de la presente convocatoria con los pagos al sistema de seguridad social integral en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales (Cajas de Compensación, SENA, ICBF) correspondientes a todos sus trabajadores vinculados por contrato trabajo, así mismo que se encuentra a paz y salvo con las empresas promotoras de salud -EPS-, los fondos de pensiones.

4. **EXEL MEDICAL S.A.S.** sociedad contribuyente declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, se encuentra exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del SENA, I.C.B.F, y a las cotizaciones al régimen contributivo en de salud, correspondientes a los trabajadores que por sus ingresos devenguen individuamente considerados menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Dado en Bogotá a los 02 días del mes de Marzo de 2021

JORGE IVAN ACUÑA GUZMAN
CC 14.318.096 De Bogota
Revisor fiscal
T.P. 75119 - T

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

Fecha Actual : viernes, 19 marzo 2021

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000046646

PROVEEDOR:	EXEL MEDICAL SAS	**NIT:**	900127147	**FECHA:**	19/03/2021 09:43 a. m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CL 147 N 17 - 78 ED SOHO OF 606			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	7451329			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	17673	**% ICA:**	4,1400	**PLAZO:**	0
				FECHA FAC:	15/03/2021 12:00 a. m

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DS121QC0011349 4	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY 5 CC SURGIBASE	UNIDAD	1.00	$ 2.000.000,00	$ 2.000.000,00	0.00	0.00

DETALLE

CONTRATO 02-SS-000-2021, UNIDAD SANTA CLARA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 2.000.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 8.280,00
RETE FUENTE:	$ 50.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.941.720,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Patricia Almanza

Patricia Impuestos

Adriana hyo ev
29-Marzo/2021

SM
27-4-21

20308
R

EXEL MEDICAL S..A.S.

NIT : 900,127,147 - 5
CALLE 147 N° 17 - 78 EDIFICIO SOKO 147 OF 606
BOGOTA - COLOMBIA
3103749 7451529
facturacion@exelmedical.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

- 17675

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3444484
Dirección	DG 34 5 43	**Vendedor**	MARIANA PEREZ
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA	**Centro Costo**	1,00
Correo	facturaelectronica@subredcentrooriente.gov.co		

Fecha generación: 05/03/2021
Hora generación: 18:14:14

Paciente:	LUZ HIGUERA
Cedula:	51.936.734
Institucion:	HOSPITAL SANTA CLARA
Especialista:	MANUEL VERGARA
Fecha de Cirugia:	04/03/2021

Fecha Factura	Fecha Vencimiento
2021-03-05	2021-06-05

Referencia	Descripción	Registro Invima	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
02-2110-050	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA ORTHOBLAST II 5CC PUTT	2012DM-0008905	UND	1.00	2,000,000.00	2,000,000.00
Lote	411880 F.V : 2022-12-28			1.00		

Total Bruto	2,000,000.00
RTEFTE 2.5% COM	50,000.00
Retenc. ICA	8,280.00
Total a Pagar	**$ 1.941.720,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Nacionales 1.941.720,00 Cuota 1 Vence el 2021-06-05

VALOR EN LETRAS

Un Millon Novecientos Cuarenta Y Un Mil Setecientos Veinte Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Secretaria Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
17 MAR 2021
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

21 Jan. for 12.03.2021

ORDEN DE COMPRA: CONTRATO 02-BS-0004-2021
CONDICION FINANCIERA:
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
ZONA: BOGOTA
LINEA:
CANAL:

Elaborado por

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763001796810 **aprobado en** 2019-11-19 **vigente** 18 Meses, **prefijo desde el número** 15001 **al** 20000 Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.140

CUFE: 5e9f0601c6139def596fcc48aaecd82db7f2ffb3c7214205e64f95c7e1970ffd05e4e5d82ed944523954dc8172a6107e

ORIGINAL

Elaborado e Impreso por Siigo Nit: 830.048.145 -8

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: 05
FECHA: 2020-12-30

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
9	17626	02/03/2021	FEBRERO	$ 3.200.000.00	$ 20.419.830.00	$ 8.679.830.00	70.17%	
10	17675	05/03/2021	MARZO	$ 2.000.000.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
				$ 0.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
				$ 0.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
				$ 0.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
				$ 0.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
				$ 0.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
				$ 0.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
				$ 0.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
				$ 0.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
				$ 0.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
				$ 0.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
				$ 0.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
				$ 0.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
				$ 0.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
TOTAL				$ 22.419.830	$ 22.419.830	$ 6.679.830	77.04%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO
CERTIFICO

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

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	VEINTIDOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 22.419.830.00
Saldo por ejecutar	SEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 6.679.830.00
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTIDOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 22.419.830.00

No. FACTURA (S) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA
17675	05/03/2021
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 2.000.000.00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	

ANEXOS: FACTURA/HOJA DE GASTO ORIGINAL,ENTRADA ALMACEN , CERTIFICACION O PLANILLA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	KAROLINA CUELLAR PEREZ
C.C. No.	52.433.402
CARGO/PERFIL	INSTRUMENTADOR [illegible] ENFERMERA AREA DE SALUD [illegible]
AREA DE UBICACIÓN	SALAS DE CIRUGIA
Correo Electronico:	[illegible]subredcentrooriente.gov
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	[illegible]
AREA DE UBICACIÓN	[illegible]
Correo Electronico:	[illegible]

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: 05
FECHA: 2020-12-30

CERTIFICACION:	10	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0004-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	17/03/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	EXEL MEDICAL S.A.S.	**NIT O C.C**	**900.127.147-5**	
Representante Legal:	JOSE FERNANDO RINCON RIVERA	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** / **C.E:**	79.484.187 de Bogotá
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 ESE			

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 116.398.640.00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 29.099.660.00**	**Plazo**	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 22/01/2021	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 21/02/2021
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	7	04/01/2021	**Registro Inicial**	5515	14/01/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**	$ 0.00	**Prórroga 1:**	22/02/2021	31/03/2021
						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:	$ 29.099.660.00	**Fecha Terminación actual:**		31/03/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			**Codigo(S) Rubro(S)**	421501040101	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
	6				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**				
10	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	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 RESOLUCIÓN 152 DEL 15 DE MARZO DE 2019 , 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.

EL REVISOR FISCAL

En calidad de Revisor Fiscal de la sociedad **EXEL MEDICAL S.A.S.** Identificada con NIT 900.127.147-5, en Cumplimiento de las Leyes 489 de 1998 y 789 de 2002, bajo juramento:

3. **CERTIFICO** que la sociedad ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la diligencia de cierre del proceso y entrega de propuestas de la presente convocatoria con los pagos al sistema de seguridad social integral en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales (Cajas de Compensación, SENA, ICBF) correspondientes a todos sus trabajadores vinculados por contrato trabajo, así mismo que se encuentra a paz y salvo con las empresas promotoras de salud -EPS-, los fondos de pensiones.

4. **EXEL MEDICAL S.A.S.** sociedad contribuyente declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, se encuentra exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del SENA, I.C.B.F, y a las cotizaciones al régimen contributivo en de salud, correspondientes a los trabajadores que por sus ingresos devenguen individuamente considerados menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Dado en Bogotá a los 02 días del mes de Marzo de 2021

JORGE IVAN ACUÑA GUZMAN
CC 14.318.096 De Bogota
Revisor fiscal
T.P. 75119 - T

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000046647

PROVEEDOR:	EXEL MEDICAL SAS	**NIT:**	900127147	**FECHA:**	19/03/2021 09:49 a. m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CL 147 N 17 - 78 ED SOKO OF 606			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	7451329			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	17676	**% ICA:**	4,1400	**PLAZO:**	0
				FECHA FAC:	05/03/2021 12:00 a. m

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
JJ121QC011328	CHIPS DE TEJIDO OSEO ESPONJOSO PARA ALOINJERTO 1.7-10MM VOLUMEN 5CC	UNIDAD	1.00	$ 800.000,00	$ 800.000,00	0,00	0,00
JJ121QC010250	CHIPS DE TEJIDO OSEO ESPONJOSO PARA ALOINJERTO 15 CC COTIADAS LIOFILIZADO	UNIDAD	1,00	$ 1.300.000,00	$ 1.300.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-SS-0004-2021, UNIDAD SANATA CLARA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 2.100.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 8.694,00
RETE FUENTE:	$ 52.500,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.038.806,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana Hyo Cp

Revisado Impuestos

Adriana Hyo cp
29 - Marzo /2021.

SM
27-4-21

20310

EXEL MEDICAL S..A.S.

NIT : 900,127,147 - 5
CALLE 147 N° 17 - 78 EDIFICIO SOKO 147 OF 606
BOGOTA - COLOMBIA
3103749 7451529
facturacion@exelmedical.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

- 17676

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE
NIT	900,959,051 - 7
Dirección	DG 34 5 43
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA
Correo	facturaelectronica@subredcentrooriente.gov.co
Teléfono	3444484
Vendedor	MARIA ALEJANDRA
Centro Costo	1,00

Fecha generación: 05/03/2021
Hora generación: 18:27:27

Paciente:	ORLANDO GONZALEZ
Cedula:	19.125.085
Institucion:	HOSPITAL SANTA CLARA
Especialista:	ERIKA ARANGO
Fecha de Cirugia:	27/02/2021

Fecha Factura	Fecha Vencimiento
2021-03-05	2021-06-05

Referencia	Descripción		Registro Invima	Unid	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1121-12	CHIPS DE HUESO CORTICOESPONJOSO LIOFILIZADO CTS 5C		2014DM-0011097	UND	1.00	800,000.00	800,000.00
Lote	204380-068	F.V : 2025-10-24			1.00		
03-0400-150	CHIPS DE HUESO ESPONJOSO SEASPINE 15CC 4-10MM		2014DM-0011793	UND	1.00	1,300,000.00	1,300,000.00
Lote	200357-018	F.V : 2025-05-07			1.00		

Total Bruto	2,100,000.00
RTEFTE 2.5% COM	52,500.00
Retenc. ICA	8,694.00
Total a Pagar	**$ 2.038.806,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Nacionales 2.038.806,00 Cuota 1 Vence el 2021-06-05

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Treinta Y Ocho Mil Ochocientos Seis Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Secretaria Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
17 MAR 2021
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

ORDEN DE COMPRA: CONTRATO 02-BS-0004-2021
CONDICION FINANCIERA:
ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA
ZONA: BOGOTA
LINEA:
CANAL:

Elaborado por

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No**. 18763001796810 **aprobado en** 2019-11-19 **vigente** 18 Meses, **prefijo desde el número** 15001 **al** 20000 Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.140

CUFE: 401f7a2c330304b007d1a362d43f4dbef31c88e812d2f8ed3a0c9cf0e5f80211d4fd1cff8629989c75a60edc563a5bc9

ORIGINAL

Elaborado e Impreso por Siigo Nit: 830.048.145 -8

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: 05
FECHA: 2020-12-30

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
10	17675	05/03/2021	MARZO	$ 2.000.000.00	$ 22.419.830.00	$ 6.679.830.00	77.04%	
11	17676	05/03/2021	FEBRERO	$ 2.100.000.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
				$ 0.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
				$ 0.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
				$ 0.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
				$ 0.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
				$ 0.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
				$ 0.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
				$ 0.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
				$ 0.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
				$ 0.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
				$ 0.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
				$ 0.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
				$ 0.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
TOTAL				$ 24.519.830	$ 24.519.830	$ 4.579.830	84.26%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO
CERTIFICO

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

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 24.519.830.00
Saldo por ejecutar	CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 4.579.830.00
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 24.519.830.00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
17676	05/03/2021
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 2.100.000.00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	

ANEXOS: FACTURA,HOJA DE GASTO ORIGINAL,ENTRADA AL MACEN , CERTIFICACION O PLANILLA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD YCERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	LEYNA KAROLINA CUELLAR PEREZ
C.C. No.	52.433.402
CARGO/PERFIL	INSTRUMENTADOR(A) QUIRURGICA TECNICO AREA DE SALUD GRADO 13
AREA DE UBICACIÓN	SALAS DE CIRUGIA
Correo Electronico:	insumos@subredcentr[illegible]
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	PAOLA MADRONERO [illegible]
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA DE CIRUGIA
Correo Electronico:	[illegible]

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: 05
FECHA: 2020-12-30

CERTIFICACION:	11	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0004-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	17/03/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	EXEL MEDICAL S.A.S.	**NIT O C.C**	900.127.147-5
Representante Legal:	JOSE FERNANDO RINCON RIVERA	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** 79.484.187 de Bogotá **C.E:**
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 ESE		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 116.398.640.00	**Valor Inicial contrato:**	$ 29.099.660.00	**Plazo**	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 22/01/2021	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 21/02/2021
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 Terminacion Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	7	04/01/2021	Registro Inicial	5515	11/02/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**	$ 0.00	**Prórroga 1:**	22/02/2021	31/03/2021
						Adición 2:	$ 0.00	**Prórroga 2:**		
						Adición 3:	$ 0.00	**Prórroga 3:**		
						Adición 4:	$ 0.00	**Prórroga 4:**		
						Adición 5:	$ 0.00	**Prórroga 5:**		
						Modificación 20	$ 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:	$ 29.099.660.00	**Fecha Terminacion actual:**		31/03/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			**Código(S) Rubro(S)**	4215010401O1	**Validación Tope Máximo del Contrato**	Validar			
	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**				
11	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CE...	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 RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 201... LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFIC... DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

EL REVISOR FISCAL

En calidad de Revisor Fiscal de la sociedad **EXEL MEDICAL S.A.S.** Identificada con NIT 900.127.147-5, en Cumplimiento de las Leyes 489 de 1998 y 789 de 2002, bajo juramento:

3. **CERTIFICO** que la sociedad ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la diligencia de cierre del proceso y entrega de propuestas de la presente convocatoria con los pagos al sistema de seguridad social integral en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales (Cajas de Compensación, SENA, ICBF) correspondientes a todos sus trabajadores vinculados por contrato trabajo, así mismo que se encuentra a paz y salvo con las empresas promotoras de salud -EPS-, los fondos de pensiones.

4. **EXEL MEDICAL S.A.S.** sociedad contribuyente declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, se encuentra exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del SENA, I.C.B.F, y a las cotizaciones al régimen contributivo en de salud, correspondientes a los trabajadores que por sus ingresos devenguen individuamente considerados menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Dado en Bogotá a los 02 días del mes de Marzo de 2021

JORGE IVAN ACUÑA GUZMAN
CC 14.318.096 De Bogota
Revisor fiscal
T.P. 75119 - T

Clínica Colonial E.V.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000046649

PROVEEDOR:	EXEL MEDICAL SAS	**NIT:**	900127147	**FECHA:**	19/03/2021 09:51 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CL 147 N 17 - 78 ED SOKO OF 606			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	7451529			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	17677	**% ICA:**	4,1400	**PLAZO:**	0
				FECHA FAC:	10/03/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QO011012	MATRIZ OSEA OPTECURE 2 CC	UNIDAD	2.00	$ 1.400.000,00	$ 2.800.000,00	0.00	0.00

DETALLE

CONTRATO 02-SS-0004-2021, UNIDAD SANTA CLARA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 2.800.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 11.592,00
RETE FUENTE:	$ 70.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE REU:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.718.408,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana Lyo ep
Revisado Impuestos

Adriana Lyo
29. Marzo / 2021.

SM
27. 4. 21

20311

EXEL MEDICAL S..A.S.

NIT : 900,127,147 - 5
CALLE 147 N° 17 - 78 EDIFICIO SOKO 147 OF 606
BOGOTA - COLOMBIA
3103749 7451529
facturacion@exelmedical.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

- 17677

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3444484
Dirección	DG 34 5 43	**Vendedor**	MARIANA PEREZ
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA	**Centro Costo**	1,00
Correo	facturaelectronica@subredcentrooriente.gov.co		

Fecha generación: 05/03/2021
Hora generación: 18:37:37

Paciente: BLANCA ROJAS
Cedula: 41.689.861
Institucion: HOSPITAL SANTA CLARA
Especialista: RENE ALVARES
Fecha de Cirugia: 02/03/2021

Fecha Factura	Fecha Vencimiento
2021-03-05	2021-06-05

Referencia	Descripción		Registro Invima	Unid	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
02-2100-030	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA ORTHOBLAST II. PASTE 3		2012DM-0008905	UND	2.00	1,400,000.00	2,800,000.00
Lote	412625	F.V : 2022-12-28			1.00		
Lote	412629	F.V : 2022-12-28			1.00		

Total Bruto	2,800,000.00
RTEFTE 2.5% COM	70,000.00
Retenc. ICA	11,592.00
Total a Pagar	**$ 2.718.408,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Nacionales 2.718.408,00 Cuota 1 Vence el 2021-06-05

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Setecientos Dieciocho Mil Cuatrocientos Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
17 MAR 2021
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

ORDEN DE COMPRA: CONTRATO 02-BS-0004-2021
CONDICION FINANCIERA:
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
ZONA: BOGOTA
LINEA:
CANAL:

21 Jan 22
12:32:21

Elaborado por | **Firma Recibido**

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18763001796810 **aprobado en** 2019-11-19 **vigente** 18 Meses, **prefijo desde el número** 15001 **al** 20000 Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.140

CUFE: 4b23455a97aa799fae208abb7752a4f49820784c8295de486e3ada7e46842ec89c6d9e5da0bdf300b9c5e83e38552ede

ORIGINAL

Elaborado e Impreso por Siigo Nit: 830.048.145 -8

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: 05
FECHA: 2020-12-30

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
11	17676	05/03/2021	FEBRERO	$ 2.100.000.00	$ 24.519.830.00	$ 4.579.830.00	84.26%	
12	17677	05/03/2021	MARZO	$ 2.800.000.00	$ 27.319.830.00	$ 1.779.830.00	93.88%	
				$ 0.00	$ 27.319.830.00	$ 1.779.830.00	93.88%	
				$ 0.00	$ 27.319.830.00	$ 1.779.830.00	93.88%	
				$ 0.00	$ 27.319.830.00	$ 1.779.830.00	93.88%	
				$ 0.00	$ 27.319.830.00	$ 1.779.830.00	93.88%	
				$ 0.00	$ 27.319.830.00	$ 1.779.830.00	93.88%	
				$ 0.00	$ 27.319.830.00	$ 1.779.830.00	93.88%	
				$ 0.00	$ 27.319.830.00	$ 1.779.830.00	93.88%	
				$ 0.00	$ 27.319.830.00	$ 1.779.830.00	93.88%	
				$ 0.00	$ 27.319.830.00	$ 1.779.830.00	93.88%	
				$ 0.00	$ 27.319.830.00	$ 1.779.830.00	93.88%	
				$ 0.00	$ 27.319.830.00	$ 1.779.830.00	93.88%	
TOTAL				$ 27.319.830	$ 27.319.830	$ 1.779.830	93.88%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO
CERTIFICO

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

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	VEINTISIETE MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 27.319.830.00
Saldo por ejecutar	UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 1.779.830.00
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTISIETE MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS	$ 27.319.830.00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA
17677	05/03/2021
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 2.800.000.00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	

ANEXOS: FACTURA,HOJA DE GASTO ORIGINAL,ENTRADA ALMACEN ,CERTIFICACION O PLANILLA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	EDNA KAROLINA QUI[illegible]
C.C. No.	52.433.402
CARGO/PERFIL	[illegible]RA QUIRURGICA TECNICO AN[illegible] [illegible]BOG 323 GRADO 13
AREA DE UBICACIÓN	SALAS DE PARTO
Correo Electronico:	solicitudinsumos@subred[illegible]
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JENNIFER PAOLA [illegible]
AREA DE UBICACION	OFICINA [illegible]
Correo Electronico:	ofencirugia.ho[illegible]

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: 05
FECHA: 2020-12-30

CERTIFICACION:	12	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0004-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	17/03/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	EXEL MEDICAL S.A.S.	**NIT O C.C**	**900.127.147-5**	
Representante Legal:	JOSE FERNANDO RINCON RIVERA	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** / **C.E:**	79.484.187 de Bogota.
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 ESE			

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 116.398.640.00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 29.099.660.00**	**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**	**Prorrogas**		**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	7	04/01/2021	**Registro Inicial**	5515	13/01/2021						
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			Adicion 1:	$ 0.00	Prorroga 1:		22/02/2021	[illegible]
						Adición 2:	$ 0.00	Prorroga 2:			
						Adición 3:	$ 0.00	Prórroga 3:			
						Adición 4:	$ 0.00	Prorroga 4:			
						Adición 5:	$ 0.00	Prorroga 5:			
						Modificación 10:	$ 0.00	Prorroga 6:			
						Adición 6:	$ 0.00	Prorroga 7:			
						Adición 7:	$ 0.00	Prorroga 8:			
						Adición 8:	$ 0.00	Prorroga 9:			
						Adición 9:	$ 0.00	Prorroga 10:			
						Valor Total:	$ 29.099.660.00	**Fecha Terminacion actual:**			
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICOQUIRURGICOS		**Código(S) Rubro(S)**	4215010401O1		**Validacion 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**			
12	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	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 RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , 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

EL REVISOR FISCAL

En calidad de Revisor Fiscal de la sociedad **EXEL MEDICAL S.A.S.** Identificada con NIT 900.127.147-5, en Cumplimiento de las Leyes 489 de 1998 y 789 de 2002, bajo juramento:

3. **CERTIFICO** que la sociedad ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la diligencia de cierre del proceso y entrega de propuestas de la presente convocatoria con los pagos al sistema de seguridad social integral en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales (Cajas de Compensación, SENA, ICBF) correspondientes a todos sus trabajadores vinculados por contrato trabajo, así mismo que se encuentra a paz y salvo con las empresas promotoras de salud -EPS-, los fondos de pensiones.

4. **EXEL MEDICAL S.A.S.** sociedad contribuyente declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, se encuentra exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del SENA, I.C.B.F, y a las cotizaciones al régimen contributivo en de salud, correspondientes a los trabajadores que por sus ingresos devenguen individuamente considerados menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Dado en Bogotá a los 02 días del mes de Marzo de 2021

JORGE IVAN ACUÑA GUZMAN
CC 14.318.096 De Bogota
Revisor fiscal
T.P. 75119 - T