GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL**	Código: FO-M7-P6-016 Versión: 01 Fecha de aprobación: 01 de febrero de 2021

INFORME No.:	No. 1	**SUPERVISION** ☒		DE SEGUIMIENTO	☒	FINAL	☐
		INTERVENTORIA ☐		PARA PAGO	☒		
PERIODO DE SEGUIMIENTO		Desde:	22/09/2021	Hasta:	05/10/2021		
PERIODO PARA PAGO		Desde:	22/09/2021	Hasta:	05/10/2021		

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	☒	NÚMERO:		4600012423	
	☐	FECHA DE SUSCRIPCION:		20/09/2021	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:				22/09/2021	
OBJETO: Suministrar elementos de biología molecular que permitan realizar la identificación de variante circulante del virus SASR-CoV-2 y otras enfermedades de interés en el Departamento de Antioquia – LOTE 1: Reactivos e insumos categorizados en el protocolo de secuenciación genómica.					
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:				DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:		SUMUNISTROS CLINICOS ISLA S.A.S	
		NIT		830.508.200-1	
VALOR [$]:		INICIAL:		CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS ($436.880.283) IVA Incluido.	
		ADICIONES	**No.**	**VALOR ADICIONADO**	**% DE ADICION**
			No.	N/A	N/A
		VALOR TOTAL:		CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS ($436.880.283) IVA Incluido.	
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:				N/A	
PLAZO:		INICIAL		Hasta cuatro (4) meses contados a partir de la firma del acta de inicio sin que supere el 10 de diciembre de 2021 o al momento de culminar las actividades del presente contrato.	
				FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACION**
				22/09/2021	15/12/2021
		PRORROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**
			No.	N/A	N/A
HISTORICO DE SUSPENSIONES:			**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**	**FECHA REANUDACIÓN**
			No.	N/A	N/A
			NUEVA FECHA DE TERMINACION		N/A
REGISTRO PRESUPUESTAL		RPC NUMERO:			4500054417
		FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):			03/09/2021
TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS				SI	
IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP:				12194	

SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:	GABRIEL JAIME RAMIREZ ZAPATA
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	8.434.215

% DE EJECUCION FISICA	28 %
% DE EJECUCION DE RECURSOS	28 %

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES DE LAS PARTES

Como parte de las actividades de supervisión de este contrato, se verifican las actividades objeto del presente contrato.

2.1. SEGUIMIENTO TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO:

2.1.1. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA

POR PARTE DEL CONTRATISTA:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	% EJECUCION	JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN
Entregar los elementos con las especificaciones técnicas descritas y en las cantidades y condiciones solicitadas de acuerdo al Numeral 2.2 - Condiciones técnicas, del Estudio Previo	100 %	El contratista cumplió con la entrega de los productos del objeto contractual de acuerdo a los términos pactados en los estudios y documentos previos de este proceso.
Reemplazar a sus expensas y a entera satisfacción sin costo alguno, todos los reactivos de laboratorio que resulten de mala calidad, con defectos de fabricación o no cumplan con las condiciones exigidas anteriormente, de forma inmediata. Las fechas de vencimiento de los reactivos deben ser mínimo de 6 meses contados a partir de la fecha de entrega; en el caso que por cualquier razón el producto no pueda cumplir con las fechas de vencimiento exigidas, se podrá recibir fechas inferiores a 6 meses, siempre y cuando el proveedor realice un compromiso por escrito de cambiar estos productos, en caso que llegue la fecha de vencimiento y el LDSP no haya hecho uso de estos.	0 %	Los elementos entregados cumplen con lo requerido, no se realiza ningún cambio.
Garantizar cadena de frío a la entrega de los reactivos que lo requieran, así mismo el transporte adecuado, condiciones de embalaje y acomodación del producto.	100%	Se realiza la entrega cumpliendo la cadena de frio de los reactivos que la necesitan.
Constituir las garantías para amparar los riesgos del contrato y mantenerlas vigentes por el tiempo pactado en el contrato, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución del mismo.	100%	Se allegaron garantías de expedidas por Seguros del Estado SA N°21--44101361591 de cumplimiento y calidad del servicio con los requerimientos de plazo y montos solicitados.
Atender los requerimientos que haga la entidad relacionada con el objeto en mención, así mismo realizar los actos necesarios y tomar las medidas conducentes para el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales y ejecución del contrato.	0%	No se han presentado requerimientos.

Atender las solicitudes de los funcionarios autorizados por la entidad para realizar: Pedidos, acuerdos, conversaciones, reuniones y demás solicitudes relacionadas con la ejecución del contrato, quienes serán exclusivamente los supervisores asignados por el ordenador del gasto. No se tendrá en cuenta; oficios, correos u otras diligencias de personal ajeno a la supervisión del contrato.	0%	No se han presentado solicitudes.
Previo a la suscripción del Acta de Inicio, y durante el plazo contractual, estará a cargo del contratista el pago mensual de salarios, prestaciones sociales, parafiscales, riesgos laborales, dotación, elementos de protección personal, herramientas de trabajo, según las actividades a desempeñar y cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF). Para el efecto el Contratista debe presentar al supervisor/interventor del contrato, dentro del término establecido, la documentación que acredite el cumplimiento del pago de estas obligaciones.	100%	El contratista aportó los soportes de pago donde se evidencia que se encuentran al día con estos pagos para el mes de **Octubre**.
En dado caso que el contratista este obligado a la facturación electrónica, esta factura deberá cumplir con la normativa vigente y observar que en la misma se Indique el CUFE: Código Único de Facturador Electrónico, el segundo elemento es que debe tener un código QR es un código de barras bidimensional cuadrada que puede almacenar los datos codificados y que esté denominada Factura Electrónica de Venta, acompañada de un archivo que contiene un código tipo XLM, entre otros aspectos, de presentarse el incumplimiento a lo indicado, será causal de devolución de la factura.	100 %	Se presenta factura electrónica **N° 46885**, que cumple con los requerimientos.
POR PARTE DEL CONTRATANTE:		
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	**% EJECUCION**	**JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN**
Cancelar en forma oportuna el valor del contrato conforme a la forma de pago estipulada en el mismo, previa presentación de los informes de la supervisión y soportes de ejecución por parte del contratista.	0 %	No se realiza pago por que a la fecha el contratista no presenta Factura.
Vigilar el cumplimiento del objeto y las obligaciones, así como que los recursos financieros sean invertidos en la ejecución de los mismos.	100%	Se verifica el cumplimiento del contrato por parte del contratista
Asignar por parte de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Supervisor para el contrato.	100%	Se designó supervisor a GABRIEL JAIME RAMIREZ ZAPATA, el día 21/09/2021 mediante oficio 2021020052577.
Efectuar los requerimientos y recomendaciones que sean necesarias.	0%	No se ha requerido
Exigir para cada pago derivado del contrato que el contratista se encuentra al día con el pago de aportes parafiscales y los relativos al sistema de seguridad social integral (artículo 23 de la Ley 1150 de 2007).	100%	Se recibe y verifica los soportes de pago de Seguridad Social Integral y parafiscales del mes de **Octubre de 2021**.
Recibir y revisar dentro del término estipulado, cada uno de los servicios efectuados por el contratista y hacer los requerimientos correspondientes para garantizar la calidad y la seguridad exigida dentro de los estándares para este tipo de suministro.	100%	Se verifico la realización de todas las actividades en los términos pactados en el contrato.

El supervisor asignado verificara la ejecución y el cumplimiento del contrato para realizar el aval de pago, haciendo énfasis en las especificaciones técnicas, Plazo, Lugar de entrega y Obligaciones del contratista.	100%	Se verifico la realización de todas las actividades en los términos pactados en el contrato y se elaboró informe de supervisión **N°1** de Seguimiento y pago.

2.2. SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	**DEPARTAMENTO**	**MUNICIPIO**	**OTROS**	**TOTAL**
1. Recursos iniciales comprometidos	**$ 436.880.283**	**N/A**	**N/A**	**$ 436.880.283**
2. Adiciones	N/A	N/A	N/A	N/A
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	**$ 436.880.283**	**N/A**	**N/A**	**$ 436.880.283**
4. Anticipos	N/A	N/A	N/A	N/A
5. Recursos pagados / desembolsados	$ 0	N/A	N/A	$ 0
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	$ 0	N/A	N/A	$ 0
7. Recursos ejecutados	$ 121.414.841	N/A	N/A	$ 121.414.841
8. Recursos no ejecutados	$ 315.465.442	N/A	N/A	$ 315.465.442

2.3. ANOTACIONES ADICIONALES:

N/A

3. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

Según lo estipulado en la cláusula NOVENA. “FORMA DE PAGO”, el valor del contrato que se pretende suscribir será cancelado por el Departamento de Antioquia – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, al contratista en pagos parciales, correspondientes a:

Se realizarán pagos de acuerdo a las entregas programadas, lo cual está acorde a la necesidad planteada por el LDSP y dentro de la vigencia del contrato.

Para efectuar los pagos, el contratista deberá aportar la siguiente documentación:

- La factura o cuenta de cobro original y copia, correspondientes a las entregas recibidas.

- Informe de seguimiento de la supervisión a la contratación estatal elaborado por el supervisor del contrato.

- Certificado de estar a paz y salvo con los aportes parafiscales y los relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, expedido por el Revisor Fiscal o el Gerente/ representante legal. Si el certificado es expedido por el revisor fiscal, este deberá aportar: Fotocopia de la cédula de Ciudadanía, de la tarjeta profesional y certificado de la Junta Central de Contadores vigente

- En el evento en que el proponente se encuentre exento de realizar el pago de aportes parafiscales al SENA e ICBF, deberá realizar y presentar una manifestación suscrita por el revisor fiscal y/o representante legal, que acredite su condición de beneficiario de dicha exoneración al cumplir con los presupuestos normativos del artículo 25 de la Ley 1607 de 2012 y Decreto Nacional 862 de 2013.

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO
Valor Inicial	20/09/2021	**$436.880.283**		N/A		**$ 436.880.283**
Adiciones	N/A	N/A				N/A
Pago No.1 / Desembolso Factura N°46885	05/10/2021		$ 0	N/A	$ 121.414.841	$ 315.465.442
TOTALES		**$436.880.283**	$ 0	N/A	$ 121.414.841	

VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista/asociado presenta los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

PAGO: Según lo estipulado en la cláusula NOVENA. “FORMA DE PAGO”, con la recepción a satisfacción por parte del supervisor, en el desarrollo del contrato se hará el siguiente pago al contratista, correspondiente a la suma de CIENTO VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE OCHOCIENTOS CUARENTA Y UNO ($ 121.414.841) relacionada en el Pago No. **1** De orden de pago de la tabla adjunta en el numeral 3. “CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS”.

4 CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS.

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y el Manual de identificación y cobertura del riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente, la Entidad deberá realizar el control y mitigación de los riesgos identificados y clasificados para el proceso de contratación, razón por la cual esta supervisión ha realizado las siguientes acciones de control y seguimiento a los riesgos previsibles que se han presentado durante la ejecución del presente contrato/convenio:

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y COMO SE REALIZA EL MONITOREO
(N/A)	(N/A)	(N/A)	(N/A)

Los riesgos que no han sido relacionados en este numeral, han sido monitoreados por la supervisión del contrato/convenio durante la vigencia del contrato, sin embargo no ha sido necesario implementar el tratamiento de mitigación señalado en la matriz de riesgo de los documentos del proceso de selección, en consideración a que a la fecha no se han presentado o materializado durante la ejecución contractual.

5. ANEXOS Y OBSERVACIONES ADICIONALES

1. Factura número 46885
2. Certificado de Paz y Salvo expedido por el revisor fiscal de estar al día en el pago de seguridad social en salud, riesgos laborales y aportes parafiscales (Sena, ICBF, Cajas de Compensación Familiar).
3. Tarjeta profesional del revisor fiscal.
4. Certificado de la junta central de contadores de no tener antecedentes fiscales
5. Planilla de pago de la seguridad social.

Para constancia, se firma la presente acta el 05/10/2021:



GABRIEL JAIME RAMIREZ ZAPATA
SUPERVISOR

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
RECIBO A SATISFACCION

Fecha Elaboración: 11.10.2021

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000178799

FACTURA: 46885	**Nro ACTA**:	**DOC CAUSACION:**
CODIGO PROVEEDOR: 2200014936	**NIT:** 8305082001	**NOMBRE / RAZON SOCIAL :** SUMINISTROS CLINICOS ISLA SAS
Nro CONTRATO: 4600012423	**DEPENDENCIA:** SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC	
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 20.09.2021	**OBSERVACION:**	

PEDIDO: 1. 4500054417 SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC

PED	POS PED	ANT	FONDO	CODIGO MATERIAL / SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UMB	V/R UNI. SIN IVA	% IVA	V/R UNI. INC. IVA	TOTAL INC. IVA
	1		4-SP2611	3003599	LunaScript RT SuperMix Kit	10	KIT	2.257.542,017	19%	2.686.475,0000	26.864.750,000
	15		4-SP2611	3003614	Tubo para PCR tira x 8 PP 0,2 ml; tapa p	10	PQ	113.730,000	19%	135.338,7000	1.353.387,000
	17		4-SP2611	3003616	Magnetic Separation Rack - 24 tube capac	1	UN	2.453.850,420	19%	2.920.082,0000	2.920.082,000
	2		4-SP2611	3003600	Q5 High-Fidelity 2X Master Mix	8	KIT	3.817.673,950	19%	4.543.032,0000	36.344.256,000
	3		4-	3003601	Deoxynucleotide Solution	5	KIT	1.317.330,084	19%	1.567.622,8000	7.838.114,000

REVISIÓN DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD

1. Factura Original	V.Bo.	8. Firma y tel. Supervisor, # factura, contrato, fecha, y acta	V.Bo.
2. Resolución de facturación vigente	V.Bo.	9. Porcentaje de particiación si es consorcio o unión Tem.	V.Bo.
3. Cumple requisitos de factura Art. 617 E.T.	V.Bo.	10. T.P y antecedentes disciplinarios contador Per.Jurid.	V.Bo.
4. Recibo a satisfacción por fondo	V.Bo.	11. Informe de seguimiento	V.Bo.
5. RPC del pago	V.Bo.	12. Certificado de Industria y Comercio si se requiere	V.Bo.
6. Contrato y Rut actualizado.	V.Bo.	13. En caso de adición se deben anexar Otro SI o Adición	V.Bo.
7. Soportes del pago a seguridad social	V.Bo.	14. Elaborar Documento Equivalente si se requiere	V.Bo.
		15. Rut Consorciados o integrantes de unión la temporal	V.Bo.

DEDUCCIONES Y RETENCIONES

Estampillas	
Contribución Especial	
Retención de IVA	
Retención en la Fuente	
Retención en la Fuente Obra Púb.	
Retención Empleados 1070	
Retención Industria y Comercio	

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
RECIBO A SATISFACCION

Fecha Elaboración: 11.10.2021

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000178799

PED	POS PED	ANT	FONDO	CODIGO MATERIAL / SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UMB	V/R UNI. SIN IVA	% IVA	V/R UNI. INC. IVA	TOTAL INC. IVA
			SP2611		Mix						
	4		4-SP2611	3003602	NEBNext Ultra II End Repair/dA-Tailing M	2	KIT	4.106.968,908	19%	4.887.293,0000	9.774.586,000
	5		4-SP2611	3003603	NEBNext Quick Ligation Module	6	KIT	1.642.787,955	19%	1.954.917,6667	11.729.506,000
	6		4-SP2611	3003604	Blunt/TA Ligase Master Mix	10	KIT	2.066.400,000	19%	2.459.016,0000	24.590.160,000

V/R TOTAL NETO	102.029.278,156
V/R TOTAL IVA	19.385.562,844
V/R TOTAL	121.414.841,000

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Juan Camilo Zapata Ortiz

SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

Ramirez Zapata, Gabriel Jaime

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764014912749 que habilita desde 46001 hasta 60000. Inicia el 2021-07-08 Vence el 2022-07-08

Tarifa ICA 4,14 x 1000 Tarifa Impto CREE 0,40%
Responsable de IVA
Actividad Económica 4645
No somos Autorretenedores
No somos Grandes Contribuyentes
Retenedores de IVA solo a Regimen Simplificado

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. 46885

SEÑOR(ES)
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

CL 42 B 52 106 P 1 OF 111
3838111
Medellín **NIT.** 890900286 0

FECHA FACTURA	05-oct-21
FECHA VENCIMIENTO	05-oct-21
VENDEDOR	CONTRATOS COVID-19
ORDEN DE COMPRA	CONTRATO 4600012423

I.	CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	LOTE	VTO	IVA	VR.UNIT.	VALOR
1	M0367L	10	BLUNT/TA LIGASE MASTER MIX 250 RXNS - NEW ENGLAND BIOLABS	10118319	30/08/2023	19%	2.066.400	20.664.000
2	N0447L	2	DEOXYNT SOLUTION MIX - NEW ENGLAND RUO No 2016018606	10115538	30/05/2023	19%	1.317.330	2.634.660
3	N0447L	3	DEOXYNT SOLUTION MIX - NEW ENGLAND RUO No 2016018606	10115538	30/05/2023	19%	1.317.330	3.951.990
4	E3010L	2	LUNASCRIPT RT SUPERMIX KIT, 100 RXNS - NEW ENGLAND BIOLABS	10120533	30/08/2023	19%	2.257.542	4.515.084
5	E3010L	1	LUNASCRIPT RT SUPERMIX KIT, 100 RXNS - NEW ENGLAND BIOLABS	10120533	30/08/2023	19%	2.257.542	2.257.542
6	E3010L	2	LUNASCRIPT RT SUPERMIX KIT, 100 RXNS - NEW ENGLAND BIOLABS	10120533	30/08/2023	19%	2.257.542	4.515.084
7	E3010L	5	LUNASCRIPT RT SUPERMIX KIT, 100 RXNS - NEW ENGLAND BIOLABS	10120533	30/08/2023	19%	2.257.542	11.287.710
8	E6056S	6	NEBNEXT QUICK LIGATION MODULE 20 RXNS - NEW ENGLAND BIOLABS	10116800	30/04/2023	19%	1.642.788	9.856.728
9	M0492L	4	Q5 HIGH-FIDELITY 2X MASTER MIX 500 REACCIONES - NEW ENGLAND BIOLABS	10118531	30/07/2023	19%	3.817.674	15.270.696
10	M0492L	4	Q5 HIGH-FIDELITY 2X MASTER MIX 500 REACCIONES - NEW ENGLAND BIOLABS	10118531	30/07/2023	19%	3.817.674	15.270.696
11	T320-1N	10	TUBO PCR 0,2 TIRA X 8, INCLUYE TAPA PLANA T321-2N, PP CERTIFICADO LIBRE DE RNAsa, DNAsa, PIROGENOS, ADN BOLSA X 125 UNIDADES - SIMPORT	12690066	01/01/9999	19%	113.730	1.137.300
12	S1515S	1	NEBNEXT MAGNETIC SEPARATION RACK 24 TUBES - NEW ENGLAND BIOLABS	10118166	01/01/9999	19%	2.453.850	2.453.850

SON: *CIENTO VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE*

CANT. ITEMS	SUBTOTAL	IVA	TOTAL A PAGAR
13	102.029.278	19.385.563	**121.414.841**

FORMA DE PAGO:	RETEFUENTE	RETEICA	RETEIVA:	VALOR NETO A PAGAR
Credito	2.550.732	0	2.907.834	**115.956.274**

SIGUENOS EN REDES
@ISLAMOLECULAR @ISLA_MOLECULAR

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 05/10/2021 15:48:50

CONDICIONES:
1. VENCIDO EL PLAZO DE PAGO SE COBRARA EL INTERÉS MÁS ALTO PERMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA Y SE INICIARA EL COBRO POR LA VIA LEGAL PERTINENTE.
2. TRES (3) DÍAS DESPUÉS DE RECIBIDA LA MERCANCÍA NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES.
3. SE HACE CONSTAR QUE LAS MERCANCÍAS DESCRITAS FUERON REAL Y MATERIALMENTE ENTREGADAS.
4. LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
5. AGRADECEMOS CONSIGNAR EN LAS SIGUIENTES CUENTAS CORRIENTES. BANCO COLPATRIA 4321011883- BANCO DE BOGOTA 380105452-BANCO DAVIVIENDA 005869999275. Y ENVIAR SOPORTE DE PAGO AL CORREO contabilidad@islasas.com, cartera@islasas.com Y/O scliente@islasas

Paga online pse

https://www.psepagos.co/PSEHostingUI/ShowTicketOffice.aspx?ID=9332

NOTA: VENTA DE BIENES EXENTOS - DECRETO 417 DEL 17 DE MARZO DE 2020- DECRETO 551 DEL 15 DE ABRIL DE 2020.

SUMINISTROS CLINICOS ISLA S.A.S. ° Nit. 830.508.200-1
Oficinas y Bodega: Calle 143 No. 46 - 45 Bogotá - Colombia - Suramérica
PBX. (571) 625 05 80 - 466 06 10 * Cels. (57) 316 228 74 43
SCLIENTE@ISLASAS.COM ° WWW.ISLASAS.COM

FECHA RECIBIDO
D M A

NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN RECIBE Y SELLO DEL CLIENTE

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764014912749 que habilita desde 46001 hasta 60000. Inicia el 2021-07-08 Vence el 2022-07-08

Tarifa ICA 4,14 x 1000 Tarifa Impto CREE 0,40%
Responsable de IVA
Actividad Económica 4645
No somos Autorretenedores
No somos Grandes Contribuyentes
Retenedores de IVA solo a Regimen Simplificado

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. 46885

SEÑOR(ES)
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

CL 42 B 52 106 P 1 OF 111
3838111
Medellín **NIT.** 890900286 0

FECHA FACTURA	05-oct-21
FECHA VENCIMIENTO	05-oct-21
VENDEDOR	CONTRATOS COVID-19
ORDEN DE COMPRA	CONTRATO 4600012423

I.	CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	LOTE	VTO	IVA	VR.UNIT.	VALOR
13	E7546L	2	NEBNEXT ULTRA II END REPAIR/DA-TAILING MODULE, 96 RXNS - NEW ENGLAND BIOLABS	10117411	30/05/2022	19%	4.106.969	8.213.938

SON: *CIENTO VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE*

CANT. ITEMS	SUBTOTAL	IVA	TOTAL A PAGAR
13	102.029.278	19.385.563	**121.414.841**

FORMA DE PAGO:	RETEFUENTE	RETEICA	RETEIVA:	VALOR NETO A PAGAR
Credito	2.550.732	0	2.907.834	**115.956.274**

SIGUENOS EN REDES
@ISLAMOLECULAR @ISLA_MOLECULAR

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 05/10/2021 15:48:50

CONDICIONES:
1. VENCIDO EL PLAZO DE PAGO SE COBRARA EL INTERÉS MÁS ALTO PERMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA Y SE INICIARA EL COBRO POR LA VIA LEGAL PERTINENTE.
2. TRES (3) DÍAS DESPUÉS DE RECIBIDA LA MERCANCÍA NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES.
3. SE HACE CONSTAR QUE LAS MERCANCÍAS DESCRITAS FUERON REAL Y MATERIALMENTE ENTREGADAS.
4. LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
5. AGRADECEMOS CONSIGNAR EN LAS SIGUIENTES CUENTAS CORRIENTES. BANCO COLPATRIA 4321011883- BANCO DE BOGOTA 380105452-BANCO DAVIVIENDA 005869999275. Y ENVIAR SOPORTE DE PAGO AL CORREO contabilidad@islasas.com, cartera@islasas.com Y/O scliente@islasas

Paga online pse

https://www.psepagos.co/PSEHostingUI/ShowTicketOffice.aspx?ID=9332

NOTA: VENTA DE BIENES EXENTOS - DECRETO 417 DEL 17 DE MARZO DE 2020- DECRETO 551 DEL 15 DE ABRIL DE 2020.

SUMINISTROS CLINICOS ISLA S.A.S. ° Nit. 830.508.200-1
Oficinas y Bodega: Calle 143 No. 46 - 45 Bogotá - Colombia - Suramérica
PBX. (571) 625 05 80 - 466 06 10 * Cels. (57) 316 228 74 43
SCLIENTE@ISLASAS.COM ° WWW.ISLASAS.COM

FECHA RECIBIDO
D M A

NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN RECIBE Y SELLO DEL CLIENTE

CUFE: bc8ed09b176e9d441c1830d4e29a24706aae87c60b16e4b74f6433a7068d3fcf6e437aaa3121aca4733528d1bcfa0ef5--Expedición:05/10/2021 04:25 PM

SUMINISTROS CLINICOS ISLA S.A.S
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002
ARTICULO 23 LEY 1150 DE 2007

Yo, **JOSE MARTIN ROMERO SILVA**, identificado con cedula de ciudadanía No. **79.486.961** de Bogotá, en mi calidad de revisor fiscal de la empresa **SUMINISTROS CLINICOS ISLA S.A.S.** con Nit. **No. 830.508.200 – 1** manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la entrega de la presente certificación, con los pagos del sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud – EPS, Fondos de pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales – ARL, Caja de Compensación Familiar.

Expedida en octubre 05 de 2021

Firma:

JOSE MARTIN ROMERO SILVA
Revisor Fiscal
T.P.C.P. 60195-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9BA4CEACFD4A129F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JOSE MARTIN ROMERO SILVA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79486961 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 60195-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Septiembre de 2021 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



60195-T

JOSE MARTIN
ROMERO SILVA
C.C. 79486961
RESOLUCION INSCRIPCION 82 FECHA 16/07/98
UNIVERSIDAD CENTRAL

Presidente

00067901

CARVAJAL S.A. 06/98-23280

FIRMA DEL TITULAR 016606

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

7 9 4 8 6 9 6 1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.486.961**

ROMERO SILVA

APELLIDOS

JOSE MARTIN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-MAY-1969**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-OCT-1987 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00268910-M-0079486961-20101203 **0025**089473A 2 1481081261

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 830508200	1	SUMINISTROS CLINICOS ISLA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUMINISTROS CLINICOS ISLA SAS	CLL 143 46 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6250580	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-09	1116143923	9424293017	E	2021/09/02	2021/09/02	BANCO DE BOGOTA	0	$27,065,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				30	$16,270,100	$0	$0	$16,270,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$264,000	$0	$0	$264,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	12	$8,044,000	$0	$0	$8,044,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	14	$7,018,100	$0	$0	$7,018,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$656,000	$0	$0	$656,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				32	$1,483,200	$0	$0	$1,483,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	32	$1,483,200	$0	$0	$1,483,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				31	$3,952,300	$0	$0	$3,952,300
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	1	$363,500	$0	$0	$363,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	30	$3,588,800	$0	$0	$3,588,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				32	$4,881,500	$0	$0	$4,881,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	15	$1,905,600	$0	$0	$1,905,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$336,000	$0	$0	$336,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$625,900	$0	$0	$625,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$38,000	$0	$0	$38,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	8	$1,976,000	$0	$0	$1,976,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$286,800	$0	$0	$286,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$286,800	$0	$0	$286,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$191,200	$0	$0	$191,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$191,200	$0	$0	$191,200
TOTAL				32	$27,065,100	$0	$0	$27,065,100

2021/09/08 09:33 AM