COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000319844

Consecutivo :	000000000319844	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	02/08/2021 09:17:38 a.m.	Valor :	$ 44.342.160,00
Beneficiario	830055758 MEDIHUMANA COLOMBIA SAS		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000001454	*Numero Nota:*	00000001454
Valor en Letras	CUARENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco	BANCO DAVIVIENDA S.A.				
Numero :		Consignar :	08/02/2021	Impuesto X Mil :	$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS CTA Nº 008400747591	830055758	111006001	$ 0,00	$ 44.342.160,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000001454	830055758	240101001	$ 44.342.160,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
MH55676	$ 44.342.160,00				

TESORERIA	DIRECCIÓN FINANCIERA	GERENCIA	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :40375809 CIELO JANETH PEREZ VILLALOBOS

Usuario Id. :40375809

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

Fecha Actual : miércoles, 17 marzo 20

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000046502

PROVEEDOR:	MEDIHUMANA COLOMBIA SAS	**NIT:**	830055758	**FECHA:**	17/03/2021 09:59 a. m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CL 90 N 19 A - 49 OF 706			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:				**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	MH55676	**% ICA:**	11,0400	**PLAZO:** 0	**FECHA FAC:** 15/03/2021 12:00 a. m

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ033015	IMPLANTE COCLEAR PARA REHABILITACION AUDITIVA.	UNIDAD	1,00	$ 46.000.000,00	$ 46.000.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-008-2021, PACIENTE ANA LUCIA LEON ROJAS H.C 51619053, FECHA DE CIRUGIA MARZO 15 DE 2021, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 46.000.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 507.840,00
RETE FUENTE:	$ 1.150.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 44.342.160,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana Lugo

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

19 ABR 2021

SN
26-4-21

Obl: 20546/21
daniela.

SEÑORES:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT/C,C:	900959051-7
SUCURSAL:	PRINCIPAL
DIRECCIÓN:	AVENIDA CARACAS NO 33 A 11 PISO 3
TELÉFONO:	3023290548
CIUDAD:	BOGOTA
E-MAIL:	

medihumana
COLOMBIA

NIT. 830055758-1 IVA REGIMEN COMUN

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORRETENEDORES
ACTIVIDAD ECONOMICA 46451 TARIA 4.14 X 1000
RESOLUCION DIAN No 18763004751231 - FECHA 2020/03/02 Vigencia 24 Meses
NUMERACION DE FACTURA ELECTRONICA AUTORIZA DEL MH 53001 AL MH 59000

FECHA FACTURA 15/03/2021 **FECHA VENCIMIENTO** 13/06/2021 **FACTURA DE VENTA No** **MH 55676**

	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANT	V/R UNITARIO	VALOR TOTAL
1	IC-NEURO2-2	IMPLANTE COCLEAR CON PROCESADOR NEURO 2 CAFÉ	1	46.000.000,00	46.000.000,00
2	M80185	IMPLANTE COCLEAR NEURO ZTIEVO NZB05413	1	0,00	0,00
3	179393	PROCESADOR DE SONIDO NEURO 2 CAFÉ SERIAL	1	0,00	0,00

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

21 Jennifer 16-03-2021

Identificación Paciente: 51619053 **Nombre Paciente: Ana Lucia Leon Rojas** **Fecha Cirugia 15 de marzo 2021**
No autorización: CONTRATO DE SUMINISTRO No. 02-BS-0008-2021

SON: Cuarenta y seis millones de pesos mtc

Favor Notificar su pago al E-MAIL: mrojas@medihumana.com

1. Girar cheque cruzado a nombre de **MEDIHUMANA COLOMBIA S.A. 2.** Esta factura de venta es titulo valor negociable Art. 1 Ley 1231, Art. 772, 773 ,774, 777, 778, 779 de Código de Cio, Una vez vencido este documento, generará interés de mora a la tasa máxima autorizada. **3.** La firma de terceros en representacion del cliente implica aceptacion de este documento. **4.** Pasados 5 dias después de recibida, se entenderá aceptada y no habra derecho a reclamación posterior. **5.** Para efectos legales, el domicilio contractual de las partes, será en la ciudad de Bogotá. **6.** Autorizo a **MEDIHUMANA COLOMBIA S.A** a consultar y reportar en centrales de riesgo, de conformidad con lo establecido en la Ley 1266 de 2008 Habeas Data.

NOMBRE:	**ELABORÓ:**
FIRMA CLIENTE NIT. / C.C	

SUBTOTAL	$	46.000.000,00
DESCUENTO	$	0,00
VALOR NETO	$	46.000.000,00
IVA	$	0,00
COPAGO	$	0,00
TOTAL	$	46.000.000,00

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:	2	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0008-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	16/03/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	MEDIHUMANA COLOMBIA S.A.	**NIT O C.C**	**830.055.758-1**
Representante Legal:	ELIZABETH GOMEZ OSSA	**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

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 184.000.000.00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 46.000.000.00**	**Plazo**	**22/01/2021**	**24/02/2021**
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**	6486	18/01/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones	572	16/02/2021	**Registros Presupuestales de Adiciones**	10010	19/02/2021	**Adición 1:**	$ 46.000.000.00	**Prórroga 1:**	22/02/2021	31/03/2021
	915	18/03/2021		14694	26/03/2021	**Adición 2:**	$ 46.000.000.00	**Prórroga 2:**	01/04/2021	31/07/2021
						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:	**$ 138.000.000.00**	**Fecha Terminación actual:**		31/07/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	**421501040101**	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
	0				421202010040201					

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**				
2	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.**

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
1	55549	01/03/2021	MARZO	$ 46.000.000.00	$ 46.000.000.00	$ 92.000.000.00	33.33%	
2	55676	15/03/2021	MARZO	$ 46.000.000.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
				$ 0.00	$ 92.000.000.00	$ 46.000.000.00	66.67%	
TOTAL				$ 92.000.000	$ 92.000.000	$ 46.000.000	66.67%	

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	NOVENTA Y DOS MILLONES PESOS	$ 92.000.000.00
Saldo por ejecutar	CUARENTA Y SEIS MILLONES PESOS	$ 46.000.000.00
Valor total certificado (Acumulado)	NOVENTA Y DOS MILLONES PESOS	$ 92.000.000.00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
55676	15/03/2021
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 46.000.000.00
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 YCERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	EDNA KAROLINA CUELLAR PEREZ
C.C. No.	52.433 402
CARGO/PERFIL	INSTRUMENTADORA QUIRURGICA TECNICO AREA DE SALUD CODIGO 323 GRADO 13
AREA DE UBICACIÓN	SALAS DE CIRUGIA
Correo Electronico:	solicitudinsumos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JENNIFER PAOLA MADRONERO FERNANDEZ
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA DE CIRUGIA
Correo Electronico:	ufencirugia.hemodinamia@gmail.com

medihumana
COLOMBIA
Nit. 830.055.758-1

CERTIFICACIÓN DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y DEMÁS OBLIGACIONES LABORALES

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE MEDIHUMANA COLOMBIA S.A.
NIT 830.055.758-1

HACE CONSTAR:

Que, a marzo de 2021, Medihumana Colombia S.A ha cumplido con todas las obligaciones en cuanto a los aportes a seguridad social de sus empleados (Salud, Riesgos Profesionales y Pensiones), Aportes Parafiscales (Aportes a Cajas de Compensación Familiar, Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje), al igual que con el pago de salarios y prestaciones sociales.

Dado en Bogotá a los 15 días del mes de marzo de 2021.

MILDRETH LAYTON CAMACHO
Revisor Fiscal
CC: 1022374682
TP: 227456-T