

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000320148

03222020

Consecutivo : 000000000320148

Fecha del Egreso : 19/08/2021 3:30:30 p. m.

Beneficiario 900193357

PAPELES RR S A S.

Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001484

Estado : Confirmado

Valor : \$4.048.632,00

Numero Nota: 00000001484

Valor en Letras CUATRO MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.

Numero : Consignar : 08/19/2021

Impuesto X Mil : \$0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS CTA N° 008400747591	900193357	111006001	\$0,00	\$4.048.632,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000001484	900193357	240101001	\$4.048.632,00	\$0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE7417	\$4.048.632,00				

TESORERIA

DIRECCIÓN FINANCIERA

GERENCIA

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :52441789 SANDRA PATRICIA NIÑO GARAVITO

Usuario Id. :52441789

OPX 35154

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

Fecha Actual: viernes, 16 abril 2021

1/1

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000047390

PROVEEDOR: PAPELES RRS A.S.
CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA DC)
DIRECCION: CL 11 N 29 - 53
TELEFONO: 2774213
Nº FACTURA: FE7417

NIT: 900193357

FECHA: 16/04/2021 11:22 a.m.

ESTADO: Confirmado

MONEDA: Pesos

TASA CAM: 0.00

FECHA FAC: 17/04/2021 12:00 a.m.

% ICA: 11.0400

PLAZO: 0

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALORU	SUBTOTAL	%DTG	%IVA
12100035477	TAPABOCAS DESECHABLE ELASTICO	UNIDAD	20.000,00	\$150,00	\$3.000.000,00	0,00	0,00
12100035477	TAPABOCAS DESECHABLE ELASTICO	UNIDAD	8.000,00	\$150,00	\$1.200.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BB-322-2020[(*&*)]. SANTA CLARA, MATERNO

SUBTOTAL: 14.200.000,00

DESCUENTO: \$0,00

IMPUESTO: \$0,00

FLETES: \$0,00

IMP FLETES: \$0,00

RETE IVA: \$0,00

RETE ICA: 146.368,00

RETE FUENTE: \$103.000,00

OTRAS RETE: \$0,00

OTRAS DEDUC: \$0,00

IMP DISTRI: \$0,00

AJUSTE RED: \$0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$0,00

TOTAL COMPR: 14.053.632,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cts.

Adriana Lugo
Emitido Impuestos

08

RECEIVED A: CENTRO INTEGRADO DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. [Firma]

SN
22-8-21

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

06 MAY 2021

OB
22486
P



PAPELESRR
Z1

NIT: 900.193.357-6

OFICINA PRINCIPAL
Calle 11 No 29 53
TELÉFONO: (57-1) 277 42 73
749 88 49 - 631 26 38
E-MAIL: papelesrr@hotmail.com
BOGOTÁ - COLOMBIA
OFICINA MEDELLIN
Calle 9 C Sur No 50 FF 51
TELÉFONO: (57-4) 255 82 59

**FACTURA DE VENTA
ELECTRONICA**

No. FE7417

NO SOMOS AUTORRETENEDORES

REGIMEN COMUN

CODIGO DE ACTIVIDAD 4649

Compra y venta de papeles y cartones
y suministros para artes graficas Tarifa ICA
11.04 x 1000.

FECHA: ABRIL 07 2021 VENCIMIENTO: JULIO 06 2021
SEÑOR(ES): SUBRED INTEGR DE SERV SALUD HORA: 08:20:57
NIT. O C.C. 900959051 REMISION No: DP-35801 M_PAGO: Pago y depósito pre
DIRECCIÓN: DIG 34 5 43 DIAS DE PLAZO: 90 F_PAGO: CREDITO
TELÉFONO: 3282828 OC: VENDEDOR: ANDREA RAMOS

ITEM	CANTIDAD	DESCRIPCION	%IVA	UM	V / UNIT.	V / TOTAL
01045	20,000.00	PT TAPABOCAS FACE MASK TMSD 3 CAPAS	0.00	94	150.00	3,000,000.00
01045	8,000.00	PT TAPABOCAS FACE MASK TMSD 3 CAPAS	0.00	94	150.00	1,200,000.00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DEL ICA SEGÚN RESOLUCION DDI-032117
DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA

SON: TOTAL ITEM: 2 TOTAL CANTIDAD: 28,000.00
CUATRO MILLONES NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE.

OBSERVACIONES:

ESTA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO
SEGUN EL ARTICULO 774 DEL CODIGO DEL COMERCIO.
SUSCRIBO DE CONFORMIDAD EL IMPORTE DE ESTA FACTURA Y PAGARE INCONDICIONALMENTE A PAPELES R.R. S.A.S.
LUEGO DE LA FECHA DE VENCIMIENTO ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DE MORA A LA MAXIMA TASA LEGAL VIGENTE.
NUMERACION POR COMPUTADOR AUTORIZADA CON RESOL. DIAN No. 18764001363513; DESDE LA FE1 A LA FE15000
DEL 29/07/2020 AL 29/07/2021, VIGENCIA DE 12 MESES. 08:21:00

FAVOR GIRAR CHEQUE CRUZADO A PAPELES R.R. S.A.S.

DESCUENTO

SUB-TOTAL

IVA

RTE. FUENTE

RTE. ICA

RTE. IVA

TOTAL

0.00

4,200,000.00

0.00

105,000.00

0.00

0.00

4,095,000.00

PAPELES R.R. S.A.S.



FIRMA AUTORIZADA

Software: Novasoft SAS Nit: 800.028.326-1 Software: Novasoft, Proveedor Tecnológico: Facture S.A.S Nit 900.399.741-7 Software PLICOLAB

ACEPTO LA FACTURA Y ME OBLIGO A PAGARLA

FIRMA Y SELLO

C.C. - NIT

CUFE: 88242c839b738294713afedba1dadd12a8ed8941dcfe610e4941c1400c3e59b613a4f92f016973c42f38594adc138012

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS								
No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	6229	11/02/2021	FEBRERO DE 2021					
2	7102	19/03/2021	MARZO DE 2021	\$ 19.500.000,00	\$ 19.500.000,00	\$ 18.000.000,00	33,33%	
3	7417	07/04/2021	ABRIL DE 2021	\$ 19.125.000,00	\$ 38.625.000,00	\$ 19.875.000,00	66,03%	Adición por valor de \$21.000.000
				\$ 4.200.000,00	\$ 42.825.000,00	\$ 15.675.000,00	73,21%	
						\$ 15.675.000,00		
TOTAL				\$ 42.825.000	\$ 42.825.000	\$ 15.675.000	73,21%	
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO								
CERTIFICO								
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES								
EJECUCION DEL CONTRATO								
CONCEPTO			VALOR EN LETRAS			VALOR EN NÚMEROS		
Valor ejecutado			CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL 00/100 PESOS M/CTE			\$ 42.825.000,00		
Saldo por ejecutar			QUINCE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL 00/100 PESOS M/CTE			\$ 15.675.000,00		
Valor total certificado (Acumulado)			CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL 00/100 PESOS M/CTE			\$ 42.825.000,00		
No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO				FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA				
7417				07/04/2021				
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO				\$ 4.200.000,00				
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:				Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según la factura relacionada en esta certificación. Que los valores facturados por el CONTRATISTA corresponden a los pactados en el contrato. Aplica Decreto 417 de 2020 (Decreto 551 de 2020 - Bienes Exentos de IVA)				
ANEXOS: Comprobante de Entrada No. 47390; Factura No. FE7417; Certificación de Parafiscales.								
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO								
NOMBRE Y APELLIDOS				FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL				
C.C. No.				74.358.922 DE PAIPA-BOYACA				
CARGO/PERFIL				PROFESIONAL UNIVERSITARIO				
AREA DE UBICACIÓN				OFICINA DE SUPERVISORES				
Correo Electronico:				supervisorcontratos5@gmail.com				
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA				FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL				
AREA DE UBICACIÓN				OFICINA DE SUPERVISORES				
Correo Electronico:				supervisorcontratos5@gmail.com				

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: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	3	INFORME PARCIAL:		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-322-2020	FECHA DEL INFORME :	03/05/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN				
Contratista:	PAPELES RR S.A.S.		NIT O C.C	900.193.357-6
Representante Legal:	EDISSON ALEJNADRO ROMERO SIERRA		Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DEL INSUMO MÉDICO QUIRÚRGICO, TAPABOCAS DESECHABLE ELÁSTICO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES Y MEDIDAS DEFINITIVAS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS MÍNIMOS PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, PREPARACIÓN, RESPUESTA Y ATENCIÓN DE CASOS DE ENFERMEDAD POR COVID-19 DENTRO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		FORMA DE PAGO	Noventa (90) Días
SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL			Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
Valor Tope del Contrato (Maximo)**		\$ 150.000.000,00	Valor Inicial contrato:	\$ 37.500.000,00
DOS (2) MESES Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE		04/01/2021	03/03/2021	

Consecutivo CDP	Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prórrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prórrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	4162	11/12/2020	Registro Inicial	37978	30/12/2020				
Disponibilidades	545	12/02/2021	Registros Presupuestales de Adiciones	11811	01/03/2021	Adición 1:	\$ 21.000.000,00	Prórroga 1:	04/03/2021
Números de Adiciones					Adición 2:		Prórroga 2:	01/05/2021	30/06/2021
					Adición 10:		Prórroga 10:		
					Valor Total:	\$ 58.500.000,00	Fecha Terminación actual:		30/06/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO		Código(S) Rubro(S)	421501040101	Validación	Adicionar			
	0			0	Tope Máximo del Contrato				

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN					
INFORMACION DE ACTIVIDADES					
No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO		
3	CONTRATAR EL SUMINISTRO DEL INSUMO MÉDICO QUIRÚRGICO, TAPABOCAS DESECHABLE ELÁSTICO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES Y MEDIDAS DEFINITIVAS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS MÍNIMOS PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, PREPARACIÓN, RESPUESTA Y ATENCIÓN DE CASOS DE ENFERMEDAD POR COVID-19 DENTRO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	N/A	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación

SI: X NO: SI: X NO: SI: X NO:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900193357	6	PAPELES RR SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PAPELES RR LTDA	CALLE 11 29 - 53	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2774273	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-02	2021-03	921757690	9417444777	E	2021/03/12	2021/03/12	BANCOLOMBIA	0	\$26,969,000
RESUMEN DE PAGO									

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				37	\$16,407,400	\$0	\$0	\$16,407,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	\$721,900	\$0	\$0	\$721,900
COLPENSIONES	2514	900,336,004	7	7	\$5,617,300	\$0	\$0	\$5,617,300
FORVENIR	230301	800,221,808	8	10	\$5,442,700	\$0	\$0	\$5,442,700
PROTECCION	230201	800,279,739	0	11	\$4,625,500	\$0	\$0	\$4,625,500
ARI (ADMINISTRADORAS: 1)				10	\$537,600	\$0	\$0	\$537,600
ARL SURA	1411	800,315,290	5	10	\$537,600	\$0	\$0	\$537,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 3)				19	\$4,069,100	\$0	\$0	\$4,069,100
CAFAM	CCF21	860,011,570	3	30	\$2,986,300	\$0	\$0	\$2,986,300
COMFAMA	CCF01	800,900,841	9	5	\$667,000	\$0	\$0	\$667,000
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	4	\$415,800	\$0	\$0	\$415,800
LPS (ADMINISTRADORAS: 7)				10	\$5,307,900	\$0	\$0	\$5,307,900
COMPENSAR	LPS000	860,011,570	7	2	\$680,900	\$0	\$0	\$680,900
LPS SURA (ARTES SUSALUD)	LPS010	800,081,702	2	13	\$1,136,500	\$0	\$0	\$1,136,500
FAMISANAR	LPS012	800,003,564	7	3	\$274,600	\$0	\$0	\$274,600
NUOVA EPS	LPS037	900,106,264	2	1	\$86,000	\$0	\$0	\$86,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	LPS018	805,001,157	2	1	\$56,100	\$0	\$0	\$56,100
SALUD TOTAL	LPS002	860,130,907	1	8	\$805,400	\$0	\$0	\$805,400
SANITAS	LPS005	800,251,140	6	5	\$2,318,400	\$0	\$0	\$2,318,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$388,200	\$0	\$0	\$388,200
INSTITUTO COLOMBIANO BIENESTAR FAMILIAR	IAICBF	899,999,239	2	1	\$388,200	\$0	\$0	\$388,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$258,800	\$0	\$0	\$258,800
SENA	IASENA	899,999,034	1	1	\$258,800	\$0	\$0	\$258,800
								\$26,969,000