COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000325739

0004 2021

Consecutivo : 000000000325739 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 10/09/2021 9:54:36 a. m. Valor : $3.106.752,00
Beneficiario 900127147 EXEL MEDICAL SAS
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001512 *Numero Nota:* 00000001512
Valor en Letras TRES MILLONES CIENTO SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.
Numero : Consignar : 09/10/2021 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	$3.106.752,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000001512	900127147	240101001	$3.106.752,00	$0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
18105	$3.106.752,00				

TESORERIA	DIRECCIÓN FINANCIERA	GERENCIA	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

OP/ 39634

Elaboró. :52441789 SANDRA PATRICIA NIÑO GARAVITO

Usuario Id. :52441789

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

Fecha Actual : martes, 22 abril 2021

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000047710

PROVEEDOR:	EXEL MEDICAL SAS	NIT:	900127147	FECHA:	22/04/2021 08:59 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Consumado
DIRECCION:	CL 147 N 17 - 78 ED SORO OF 606			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	7451529			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	18103	% ICA:	4,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	20/04/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
1210C0010492	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 (JT) SANTA CLARA , PACIENTE ANNY GOMEZ

SUBTOTAL:	$3.200.000,00
DES CUENTO:	$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 RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.106.754,00

TOTAL COMPROBANTE:

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

Elaboró: Barrio Abascon

Adriana Lugo

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
18 MAY 2021

OP # 35979 / 2021

10-8-21

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

- 18105

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

Fecha generación: 20/04/2021

Hora generación: 10:02:02

Paciente:	ANNY GOMEZ
Cedula:	1.206.225.477
Institucion:	HOSPITAL SANTA CLARA
Especialista:	SEBASTIAN MOSQUERA
Fecha de Cirugia:	19/04/2021

Fecha Factura	Fecha Vencimiento
2021-04-20	2021-07-20

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	390779	F.V : 2022-10-28		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 2021-07-20

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
20 ABR 2021
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

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

21 Anny G 20.04.2021

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: 2cec6f7e3cf98b3ca375921081c956c3684d026f13b4351af31e22366c2419243d672aea55a1d65f6ab6b7c1bca217c5

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: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	19	**INFORME PARCIAL:**	x	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0004-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	20/04/2021	

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			**FORMA DE PAGO:**	90 dias

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/AAAA**	**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	886	17/03/2021	**Registros Presupuestales de Adiciones**	14727	17/03/2021	**Adición 1:**	$ 29.099.660.00	**Prórroga 1:**	22/02/2021	31/03/2021
						Adición 2:	$ 0.00	**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:	**$ 58.199.320.00**	**Fecha Terminación actual:**		31/07/2021

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**	**Código(S) Rubro(S)**	421501040101	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**
			421202010040201		

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
19	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.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS								
No.	**No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo**	**FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA**	**PERIODO FACTURADO**	**VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo**	**ACUMULADO EJECUTADO**	**SALDO**	**% EJECUCIÓN**	**OBSERVACIONES**
18	18031	13/04/2021	ABRIL	**$ 3.200.000.00**	$ 39.119.830.00	$ 19.079.490.00	67.22%	
19	18105	20/04/2021	ABRIL	**$ 3.200.000.00**	$ 42.319.830.00	$ 15.879.490.00	72.72%	
				$ 0.00	$ 42.319.830.00	$ 15.879.490.00	72.72%	
				$ 0.00	$ 42.319.830.00	$ 15.879.490.00	72.72%	
TOTAL				**$ 42.319.830**	**$ 42.319.830**	**$ 15.879.490**	72.72%	

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	**CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA 00/100**	**$ 42.319.830**
Saldo por ejecutar	**QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA 00/100**	**$ 15.879.490**
Valor total certificado (Acumulado)	**CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA 00/100**	**$ 42.319.830**
No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA**	
18105	**20/04/2021**	
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO 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 YCERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL		
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO		
NOMBRE Y APELLIDOS	EDNA KAROLINA CUÉLLAR PÉREZ	
C.C. No.	52433402	
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 MADROÑERO FERNANDEZ	
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA DE CIRUGIA	
CORREO ELECTRONICO	ufencirugia.hemodinamia@gmail.com	

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 04 días del mes de Abril de 2021

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