Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

SOLINSA G.C. S.A.S
NIT. 900.580.962-2 REGIMEN COMUN
PARQUE INDUSTRIAL SAN JORGE
KM 7+400 ANILLO VIAL - BODEGA 92
VIA PALENQUE - FLORIDABLANCA (S.S.)
Tel. 691 57 67 - E-mail: pedidos@disfarma.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
ZD-120914

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT: 900959051-7 **CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.
DIRECCION: DIAGONAL 34 # 5 - 43
TELEFONO: 3444484-3102040836 **CIUD. DESP.:** BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: RECLAMA EN OFICINA RED SOLUCIONES

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	9	7	2021
FECHA VENCIMIENTO	7	10	2021
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
104543	LORATADINA 1MG/ML FCO*100ML JBE - LAPROFF	0	41	1,455.00	59,655.00

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

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA

* La presente FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a la LETRA DE CAMBIO (Art. 774 Numeral 6 del código de comercio).

Favor consignar a nombre de SOLINSA G.C. SAS en las siguientes Cuentas de Ahorro
BANCO DE BOGOTA No. 157-55108-6 | BANCOLOMBIA No. 020-000380-35 | BANCO BBVA No. 509-00319-0

SUBTOTAL	59,655.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**59,655.00**

Observaciones:
CONTRATO 02-BS-0124-2021 SAN BLAS

Resolución de Facturación DIAN No. 18763001978861 (2019/11/26) Rango del ZD- 1 al ZD- 500000 Vigencia 2019/11/26 - 2021/11/26

Firma Autorizada

Firma y Sello Cliente
Cedula 487
13-07-2021

RUVARGAS (M00) 2021-07-09 22:00:17

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:	d76335ead047c0d7c4b8c374f262cd21391cbae111a2d26ffada9549288856611be6d4d4e121c6dbac955b0e52c53ba1
Numero Documento:	ZD-120914
Valor Documento:	59.655,00
Facturador:	SOLINSA G.C. S.A.S.
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

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.	24	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0124-2021	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	05/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISFARMA GC SAS	NIT O C.C	900.580.962-2	
Representante Legal:	JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	No. 13.920.613 de Malaga
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 5.378.228.652,00	Valor Inicial contrato:	$ 1.344.557.163,00	Plazo	01/07/2021	30/09/2021
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	452	05/02/2021	Registro Inicial	25899	24/06/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:		Prórroga 1:		
						Adición 2:		Prórroga 2:		
						Adición 3:		Prórroga 3:		
						Adición 4:		Prórroga 4:		
						Adición 5:		Prórroga 5:		
						Adición 6:		Prórroga 6:		
						Adición 7:		Prórroga 7:		
						Adición 8:		Prórroga 8:		
						Adición 9:		Prórroga 9:		
						Adición 10:		Prórroga 10:		
						Valor Total:	$ 1.344.557.163,00	Fecha Terminación actual:		30/09/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	421501030101	Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar			

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				
24	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.	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.

122MP022928	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA
122MP022929	METRONIDAZOL 500 mg/100 mL SOLUCION PARENTERAL PARA INFUSION
122MN012841	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE MOLECULA ORIGINAL
122ML132669	MITOMICINA 5 mg POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE
122MN012843	MORFINA CLOROHIDRATO 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
122MR122972	N-ACETILCISTEINA 300MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE
122MV043072	NALOXONA 0.4MG/ ML SOLUCION INYECTABLE
122MM082700	NAPROXENO 2.5 % SUSPENSION ORAL
122MM082701	NAPROXENO 250MG TABLETA
122MN012845	NEOSTIGMINA 0.5 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA
122MC062310	niFEDipino 30 MG CAPSULA
122MA072094	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSION ORAL FRASCO 60ML
122MD052351	NITROFURAZONA 0.2 % EMULSION FRASCO 500 G
122MC062313	NITROGLICERINA 50 MG SOLUCION INYECTABLE
122MC062316	NOREPINEFRINA 4 MG/4 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA
122MN012847	OLANZAPINA 10 MG TABLETA RECUBIERTA
122MN012848	OLANZAPINA 5 MG TABLETA RECUBIERTA
122MA072098	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA
122MA072099	OMEPRAZOL 40 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A INYECTABLE
122MA072100	ONDANSETRON 8MG/4 ML SOLUCION INYECTABLE
122MJ032582	OXACILINA 1 G POLVO INYECTABLE VIAL
122MN012850	OXcarbazepina 300 MG TABLETA
122MR122975	OXIMETAZOLINA 0,025% SOLUCION NASAL PEDIÁTRICA FRASCO 15ML
122MH142425	OXITOCINA 10 UI/ML SOLUCION INYECTABLE
122MN012857	PAROXETINA 20MG
122MJ032586	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 UI POLVO ESTERIL **PARA RECONSTITUIR SUSPENSION INYECTABLE VIAL**
122MJ032589	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI VIAL
122MJ032592	PENICILINA G SODICA CRISTALINA 1.000.000 UI
122MJ032585	PENICILINAG SODICA CRISTALINA5.000.000 UI
122MJ032594	PIPERACILINA 4 G + TAZOBACTAM 0.5 G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE
122MA072106	PIRIDOXINA 50 MG TABLETA
122MD052356	PLATA SULFADIAZINA 1% CREMA TOPICA
122MA072108	POLIETILENGLICOL SIN ELECTROLITOS 3350 POLVO PARA SOLUCION ORAL FRASCO 160 G

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
19	ZD 120485	08/07/2021	JULIO	$ 43.393.150,00	$ 364.806.565,00	$ 979.750.598,00	27,13%	
20	ZD 120487	08/07/2021	JULIO	$ 6.142.000,00	$ 370.948.565,00	$ 973.608.598,00	27,59%	
21	ZD 120488	08/07/2021	JULIO	$ 30.626.800,00	$ 401.575.365,00	$ 942.981.798,00	29,87%	
22	ZD 120489	08/07/2021	JULIO	$ 6.601.800,00	$ 408.177.165,00	$ 936.379.998,00	30,36%	
23	ZD 120490	08/07/2021	JULIO	$ 1.966.800,00	$ 410.143.965,00	$ 934.413.198,00	30,50%	
24	ZD 120914	09/07/2021	JULIO	$ 59.655,00	$ 410.203.620,00	$ 934.353.543,00	30,51%	
TOTAL				$ 410.203.620	$ 410.203.620	$ 934.353.543	30,51%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO . NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CUATROCIENTOS DIEZ MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS VEINTE 00/100	$ 410.203.620
Saldo por ejecutar	NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES 00/100	$ 934.353.543
Valor total certificado (Acumulado)	CUATROCIENTOS DIEZ MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS VEINTE 00/100	$ 410.203.620

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
ZD 120914	09/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 59.655,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	N/A

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ALEXIS ORJUELA ANGULO
C.C. No.	7921426
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	YULY MIREYA ROJAS HERNANDEZ
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	contratosmedicamentos@gmail.com

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO	CÓDIGO: AP-IA-FT-009 VERSIÓN: 03 FECHA: 2018-07-10

Fecha de Solicitud (A/M/D):	2021-09-16	No Contrato: 02-BS-0120-2021

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	**PROCLIN PHARMA S. A.**
Objeto:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.

Adición:	**SI**	**Valor:**	$ 37´000.000 TREINTA Y SIETE MILLONES DE PESOS
Prorroga:	**SI**	**Tiempo:**	HASTA EL 31 OCTUBRE 2021
Otro (*)			

DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN

Se solicita Adicionar y Prorrogar el Contrato 02-BS-0120-2021, suscrito con la firma PROCLIN PHARMA S. A.

1. Adicionar el contrato por valor de $ 37´000.000 (TREINTA Y SIETE MILLONES DE PESOS
2. Prorrogar el contrato hasta el 31 Octubre 2021.

JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN

Una vez revisada la ejecución del Contrato de Suministro 02-BS-0120-2021, se solicita Adicionar y Prorrogar el contrato para cubrir las necesidades y eventualidades que se presenten de los medicamentos en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Este contrato fue adjudicado en el marco de la convocatoria pública CP003-2021 realizado por la Entidad de Gestión y Administración Técnica EGAT.

Y en razón a que el consumo promedio mensual es de $ 35´600.000 y teniendo en cuenta que a la fecha se dispone de un saldo por valor de $1´686.300 y su fecha de vencimiento es 30 Septiembre de 2021.
Teniendo en cuenta que el proveedor se encuentra realizado la entrega del pedido del mes de Septiembre por valor estimado de $ 1´680.000, están pendientes por certificar las facturas, producto de las entrega del pedido.
Esta modificación es de conocimiento por parte del representante comercial RICARDO MONROY de PROCLIN PHARMA S. A.

Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma	YULY MIREYA ROJAS HERNÁNDEZ	Auxiliar Administrativo	
Supervisor: Nombre, Cargo y Firma	ALEXIS ORJUELA ANGULO	Quimico Farmaceutico	
Jefe de Oficina o Director: Nombre, Cargo y firma	CLAUDIA SILENIA NIÑO REY	Directora Servicios Complementarios	
Firma del Ordenador del Gasto: Nombre, Cargo y Firma	CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES	Gerente	
			Vo.Bo. Dirección de Contratación

NOTA: De acuerdo a la Resolucion No. 284 del 27 de junio de 2018, seran delegados como ordenadores del gasto: A la Subgerencia Corporativa, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Administrativo y a la Subgerencia de Servicios de Salud, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Asistencial, según la cuantía siempre y cuando la mismas no superen los 800 S.M.M.L.V.
La presente Resolucion no es aplicable a los procesos de Contratación de Bienes y Servicios.

Giron 01 de Julio del 2021

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

Bogota D.C

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

YO **JOSE E. GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cédula de ciudadanía Nº. 13.920.613 de Málaga, en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la empresa SOLINSA G.C. S.A.S con Nit.900.580.962-2, debidamente registrada en la cámara de comercio, manifiesto baja la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por el contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF- y Servicio de Aprendizaje –SENA

JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2

ROCIO MEDINA PEREZ
TP 109438 T-CONTADOR

ACELA & GARCIA ASESORES Y CONSULTORES S.A.S
TR 2011
EDGAR ACELA DIAZ
C.P DELEGADO
REVISOR FISCAL PRINCIPAL
T.P 37805-T

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

Fecha Actual : lunes, 12 julio 2021

1/1

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000050460

PROVEEDOR:	SOLINSA G.C. S.A.S	NIT:	900380962	FECHA:	12/07/2021 03:02 p. m.
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	DG 22 N 31 - BG 89 CENTRO LOGISTICO SAN JORGE KM 7			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8915767			TASA CAM:	0,00
N° FACTURA:	ZD-120916	% ICA:	4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC: 09/07/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MH142402	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO) 4 MG/ ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	10,00	$302,00	$3.020,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-124-2021[(*@*)]. SANTA CLARA

SUBTOTAL:	$3.020,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$13,00
RETE FUENTE:	$76,00
OTRAS RETE.	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$2.931,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana Goyo C.

Revisado Impuestos

Recibí Andrea Diaz
12 Agosto-21

CONTRATADO A TRAVES INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT 900380962-4

SM
8-10-21

Obl = 44920/21
daniela

Fisico

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

SOLINSA G.C. S.A.S
NIT. 900.580.962-2 REGIMEN COMUN
PARQUE INDUSTRIAL SAN JORGE
KM 7+400 ANILLO VIAL - BODEGA 92
VIA PALENQUE - FLORIDABLANCA (S.S.)
Tel. 691 57 67 - E-mail: pedidos@disfarma.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
ZD-120916

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT: 900959051-7 **CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.
DIRECCION: DIAGONAL 34 # 5 - 43
TELEFONO: 3444484-3102040836 **CIUD. DESP.:** BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: RECLAMA EN OFICINA RED SOLUCIONES

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	9	7	2021
FECHA VENCIMIENTO	7	10	2021
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
109441	BETAMETASONA 4MG/ML UND SOL INY - FARMIONNI	0	10	302.00	3,020.00

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

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA

* La presente FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a la LETRA DE CAMBIO (Art. 774 Numeral 6 del código de comercio).
Favor consignar a nombre de SOLINSA G.C. SAS en las siguientes Cuentas de Ahorro
BANCO DE BOGOTA No. 157-55108-6 | BANCOLOMBIA No. 020-000380-35 | BANCO BBVA No. 509-00319-0

SUBTOTAL	3,020.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**3,020.00**

Observaciones:
CONTRATO 02-BS-0124-2021

Resolución de Facturación DIAN No. 18763001978861 (2019/11/26) Rango del ZD- 1 al ZD- 500000 Vigencia 2019/11/26 - 2021/11/26

Firma Autorizada **Firma y Sello Cliente**

RUVARGAS (M00) 2021-07-09 22:04:55 Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:	9d8492350c271ce4f1d3af6e6967ed3cf7ed246bfd63b023343b76f5f969d0be2daec76bc84991bfe076ac9abefdcea7
Numero Documento:	ZD-120916
Valor Documento:	3.020,00
Facturador:	SOLINSA G.C. S.A.S.
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-120916

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
FARMIONNI	BETAMETASONA 4MG/ML UND SOL INY CUM: 19953549-7 ;ATC: H02AB01 ;INVIMA: 2016M-0004861-R1	1324253	2023-01-30	0	10	302.00	3,020

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.	25	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0124-2021	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	05/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISFARMA GC SAS	NIT O C.C	900.580.962-2		
Representante Legal:	JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	No. 13.920.613 de Malaga	
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 5.378.228.652,00	Valor Inicial contrato:	$ 1.344.557.163,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA 01/07/2021	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 30/09/2021
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	452	05/02/2021	Registro Inicial	25899	24/06/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:		Prórroga 1:		
						Adición 2:		Prórroga 2:		
						Adición 3:		Prórroga 3:		
						Adición 4:		Prórroga 4:		
						Adición 5:		Prórroga 5:		
						Adición 6:		Prórroga 6:		
						Adición 7:		Prórroga 7:		
						Adición 8:		Prórroga 8:		
						Adición 9:		Prórroga 9:		
						Adición 10:		Prórroga 10:		
						Valor Total:	$ 1.344.557.163,00	Fecha Terminación actual:		30/09/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	421501030101	Validación Tope Máximo del Contrato		Adicionar		

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				
25	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.	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
19	ZD 120485	08/07/2021	JULIO	$ 43.393.150,00	$ 364.806.565,00	$ 979.750.598,00	27,13%	
20	ZD 120487	08/07/2021	JULIO	$ 6.142.000,00	$ 370.948.565,00	$ 973.608.598,00	27,59%	
21	ZD 120488	08/07/2021	JULIO	$ 30.626.800,00	$ 401.575.365,00	$ 942.981.798,00	29,87%	
22	ZD 120489	08/07/2021	JULIO	$ 6.601.800,00	$ 408.177.165,00	$ 936.379.998,00	30,36%	
23	ZD 120490	08/07/2021	JULIO	$ 1.966.800,00	$ 410.143.965,00	$ 934.413.198,00	30,50%	
24	ZD 120914	09/07/2021	JULIO	$ 59.655,00	$ 410.203.620,00	$ 934.353.543,00	30,51%	
25	ZD 120916	09/07/2021	JULIO	$ 3.020,00	$ 410.206.640,00	$ 934.350.523,00	30,51%	
TOTAL				**$ 410.206.640**	**$ 410.206.640**	**$ 934.350.523**	**30,51%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO . NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CUATROCIENTOS DIEZ MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA 00/100	$ 410.206.640
Saldo por ejecutar	NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS VEINTITRES 00/100	$ 934.350.523
Valor total certificado (Acumulado)	CUATROCIENTOS DIEZ MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA 00/100	$ 410.206.640

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
ZD 120916	09/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 3.020,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	N/A

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ALEXIS ORJUELA ANGULO
C.C. No.	7921424
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	YULY MIREYA ROJAS HERNANDEZ
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	contratosmedicamentos@gmail.com

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO	CÓDIGO: AP-IA-FT-009 VERSIÓN: 03 FECHA: 2018-07-10

Fecha de Solicitud (A/M/D):	2021-09-16	No Contrato: 02-BS-0120-2021

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	**PROCLIN PHARMA S. A.**
Objeto:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.

Adición:	**SI**	**Valor:**	$ 37´000.000 TREINTA Y SIETE MILLONES DE PESOS
Prorroga:	**SI**	**Tiempo:**	HASTA EL 31 OCTUBRE 2021
Otro (*)			

DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN

Se solicita Adicionar y Prorrogar el Contrato 02-BS-0120-2021, suscrito con la firma PROCLIN PHARMA S. A.

1. Adicionar el contrato por valor de $ 37´000.000 (TREINTA Y SIETE MILLONES DE PESOS
2. Prorrogar el contrato hasta el 31 Octubre 2021.

JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN

Una vez revisada la ejecución del Contrato de Suministro 02-BS-0120-2021, se solicita Adicionar y Prorrogar el contrato para cubrir las necesidades y eventualidades que se presenten de los medicamentos en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Este contrato fue adjudicado en el marco de la convocatoria pública CP003-2021 realizado por la Entidad de Gestión y Administración Técnica EGAT.

Y en razón a que el consumo promedio mensual es de $ 35´600.000 y teniendo en cuenta que a la fecha se dispone de un saldo por valor de $1´686.300 y su fecha de vencimiento es 29 Septiembre de 2021.
Teniendo en cuenta que el proveedor se encuentra realizado la entrega del pedido del mes de Septiembre por valor estimado de $ 1´680.000, están pendientes por certificar las facturas, producto de las entrega del pedido.
Esta modificación es de conocimiento por parte del representante comercial RICARDO MONROY de PROCLIN PHARMA S. A.

Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma	YULY MIREYA ROJAS HERNÁNDEZ	Auxiliar Administrativo	
Supervisor: Nombre, Cargo y Firma	ALEXIS ORJUELA ANGULO	Quimico Farmaceutico	
Jefe de Oficina o Director: Nombre, Cargo y firma	CLAUDIA SILENIA NIÑO REY	Directora Servicios Complementarios	
Firma del Ordenador del Gasto: Nombre, Cargo y Firma	CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES	Gerente	
			Vo.Bo. Dirección de Contratación

NOTA: De acuerdo a la Resolucion No. 284 del 27 de junio de 2018, seran delegados como ordenadores del gasto: A la Subgerencia Corporativa, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Administrativo y a la Subgerencia de Servicios de Salud, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Asistencial, según la cuantía siempre y cuando la mismas no superen los 800 S.M.M.L.V.
La presente Resolucion no es aplicable a los procesos de Contratación de Bienes y Servicios.

Giron 01 de Julio del 2021

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

Bogota D.C

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

YO **JOSE E. GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cédula de ciudadanía Nº. 13.920.613 de Málaga, en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la empresa SOLINSA G.C. S.A.S con Nit.900.580.962-2, debidamente registrada en la cámara de comercio, manifiesto baja la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por el contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF- y Servicio de Aprendizaje –SENA

JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2

ROCIO MEDINA PEREZ
TP 109438 T-CONTADOR

ACELA & GARCIA ASESORES Y CONSULTORES S.A.S
TR 2011
EDGAR ACELA DIAZ
C.P DELEGADO
REVISOR FISCAL PRINCIPAL
T.P 37805-T

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

Fecha Actual : martes, 27 julio 2021

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000000051188

PROVEEDOR:	SOLINSA G.C S.A.S	NIT: 900580962	FECHA:	17/07/2021 03:56 p. m	
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	DG 22 N 31 - [illegible] 88 CENTRO LOGISTICO SAN JORGE KM 7		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	8913767		TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	SD-120918	% ICA: 4,1400 PLAZO: 0	FECHA FAC:	16/07/2021 12:00 a. m	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MA072084	METOPRRINA CLORHIDRATO 850 MG TABLETA	TABLETA	2.700,00	$51,00	$137.700,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0124-2021 (IT) CANMDELARIA

SUBTOTAL:	$137.700,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$570,00
RETE FUENTE:	$3.443,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$133.687,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Revisado Impuestos.

Recibí Andrea Diaz
17-Agosto-21

SN
8-10-21

Obl = 44921/21
daniela

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

SOLINSA G.C. S.A.S
NIT. 900.580.962-2 REGIMEN COMUN
PARQUE INDUSTRIAL SAN JORGE
KM 7+400 ANILLO VIAL - BODEGA 92
VIA PALENQUE - FLORIDABLANCA (S.S.)
Tel. 691 57 67 - E-mail: pedidos@disfarma.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
ZD-120918

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT: 900959051-7 **CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.
DIRECCION: DIAGONAL 34 # 5 - 43
TELEFONO: 3444484-3102040836 **CIUD. DESP.:** BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: RECLAMA EN OFICINA RED SOLUCIONES

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	9	7	2021
FECHA VENCIMIENTO	7	10	2021
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
110632	METFORMINA 850MG TAB - GENFAR	0	2,700	51.00	137,700.00

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

HOSPITAL CENTRO ORIENTE E.S.E
ALMACÉN
Milton Ortiz Zapata
C.C. 80.489.242 TRÁMITE
Técnico Farmacéutico
SENA ACEPTACIÓN
FECHA: 12-07-2021
HORA _____ FIRMA _____

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA

* La presente FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a la LETRA DE CAMBIO (Art. 774 Numeral 6 del código de comercio).

Favor consignar a nombre de SOLINSA G.C. SAS en las siguientes Cuentas de Ahorro
BANCO DE BOGOTA No. 157-55108-6 | BANCOLOMBIA No. 020-000380-35 | BANCO BBVA No. 509-00319-0

SUBTOTAL	137,700.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**137,700.00**

Observaciones:
**CONTRATO 02-BS-0124-2021 CANDELARIA

Resolución de Facturación DIAN No. 18763001978861 (2019/11/26) Rango del ZD- 1 al ZD- 500000 Vigencia 2019/11/26 - 2021/11/26

Firma Autorizada **Firma y Sello Cliente**

RUVARGAS (M00) 2021-07-09 22:09:59 Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:	5d61693b860a8216e86821d065819a9a3a72fb8073e8eec476f4fc38a44cadccff5f2cf7ffa6bce1fd1853a2a44198dd
Numero Documento:	ZD-120918
Valor Documento:	137.700,00
Facturador:	SOLINSA G.C. S.A.S.
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-120918

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
GENFAR	METFORMINA 850MG TAB CUM: 19905554-12 ;ATC: A10BA02 ;INVIMA: 2009 M-13957- R1	B00574A	2024-02-28	0	2,700	51.00	137,700

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.	26	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0124-2021	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	05/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISFARMA GC SAS	NIT O C.C	900.580.962-2	
Representante Legal:	JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	No. 13.920.613 de Malaga
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 5.378.228.652,00	Valor Inicial contrato:	$ 1.344.557.163,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
									01/07/2021	30/09/2021
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	452	05/02/2021	Registro Inicial	25899	24/06/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:		Prórroga 1:		
						Adición 2:		Prórroga 2:		
						Adición 3:		Prórroga 3:		
						Adición 4:		Prórroga 4:		
						Adición 5:		Prórroga 5:		
						Adición 6:		Prórroga 6:		
						Adición 7:		Prórroga 7:		
						Adición 8:		Prórroga 8:		
						Adición 9:		Prórroga 9:		
						Adición 10:		Prórroga 10:		
						Valor Total:	$ 1.344.557.163,00	Fecha Terminación actual:		30/09/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	421501030101	Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar			

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				
26	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.	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.

122MC062262	CLONIDINA 0.150 MG TABLETA
122MB092143	CLOPIDOGREL 75MG TABLETAS RECUBIERTAS
122MR122959	CLORFENIRAMINA MALEATO 2 mg/5 mL JARABE FRASCO 120 mL
122MP023102	CLOROQUINA FOSFATO 250mg TABLETA
122MB092148	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA 500 ML SOLUCION PARENTERAL
122MB092212	CLORURO DE SODIO 3%BOLSA 500 ML
122MB092145	CLORURO DE SODIO AL 0.9% USP 100 ML
122MB095172	CLORURO DE SODIO AL 0.9%SOLUCION JERINGA PRELLENA 10 ML
122MD052338	CLOTRIMAZOL 1%CREMA TOPICA
122MD052337	CLOTRIMAZOL1% SOLUCION TOPICA
122MN012760	CLOZAPINA 100 MG TABLETAS
122MM082684	COLCHICINA 0.5 MG TABLETA
122MS113006	COLISTINA SULFATO 1.5MG/HIDROCORTISONA ACETATO 0.5MG/NEOMICINA SULFATO 5MG GOTAS OTICAS
122MS113011	dEXAMETAsona + NEOMICINA SULFATO + POLIMIXINA B SULFATO SOLUCION/SUSPENSION OFTALMICA (5mg+3.5mg+6600UI)/mL
122MH142410	dEXAMETAsona FOSFATO 4MG/ ML SOLUCION INYECTABLE
122MH142411	dEXAMETAsona FOSFATO 8MG/2ML
122MB092151	DEXTROSA 10% USP SOLUCIÓN PARENTERAL BOLSA 500ML
122MB092152	DEXTROSA AL 5% USP 500ML
122MN012764	diAZEPam 10 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE
122MM082686	DICLOFENACO SODICO 50 MG TABLETA
122MM082687	DICLOFENACO SODICO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE
122MJ032502	DICLOXACILINA 250 MG / 5 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL FRASCO 100 ML
122MJ032503	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA
122MR122961	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA
122MR122960	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 250 mg/100 mL JARABE FRASCO 120mL
122MR122962	DIMENHIDRINATO 50MG TABLETAS
122MC062268	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10 MG TABLETA
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE
122MC062272	DOBUTamina HCL 250MG/20ML SOLUCION INYECTABLE
122MC062273	DOPamina HCL 200 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE
122MA072021	DOXICICLINA 100MG TABLETA
122MJ032508	EFAVIRENZ 600MG TABLETA
122MA073121	EMPAGLIFLOZINA 25 MG TABLETA RECUBIERTA

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
19	ZD 120485	08/07/2021	JULIO	$ 43.393.150,00	$ 364.806.565,00	$ 979.750.598,00	27,13%	
20	ZD 120487	08/07/2021	JULIO	$ 6.142.000,00	$ 370.948.565,00	$ 973.608.598,00	27,59%	
21	ZD 120488	08/07/2021	JULIO	$ 30.626.800,00	$ 401.575.365,00	$ 942.981.798,00	29,87%	
22	ZD 120489	08/07/2021	JULIO	$ 6.601.800,00	$ 408.177.165,00	$ 936.379.998,00	30,36%	
23	ZD 120490	08/07/2021	JULIO	$ 1.966.800,00	$ 410.143.965,00	$ 934.413.198,00	30,50%	
24	ZD 120914	09/07/2021	JULIO	$ 59.655,00	$ 410.203.620,00	$ 934.353.543,00	30,51%	
25	ZD 120916	09/07/2021	JULIO	$ 3.020,00	$ 410.206.640,00	$ 934.350.523,00	30,51%	
26	ZD 120918	09/07/2021	JULIO	$ 137.700,00	$ 410.344.340,00	$ 934.212.823,00	30,52%	
TOTAL				**$ 410.344.340**	**$ 410.344.340**	**$ 934.212.823**	**30,52%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CUATROCIENTOS DIEZ MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA 00/100	$ 410.344.340
Saldo por ejecutar	NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS VEINTITRES 00/100	$ 934.212.823
Valor total certificado (Acumulado)	CUATROCIENTOS DIEZ MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA 00/100	$ 410.344.340

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
ZD 120918	09/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 137.700,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	N/A

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ALEXIS ORJUELA ANGULO
C.C. No.	79214264
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	YULY MIREYA ROJAS HERNANDEZ
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	contratosmedicamentos@gmail.com

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

*"Querer su salud, **nuestro** compromiso"*

Girón, 16 de julio de 2021.

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Bogotá D.C

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

YO **JOSE E. GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cédula de ciudadanía Nº. 13.920.613 de Málaga, en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la empresa SOLINSA G.C. S.A.S con Nit.900.580.962-2, debidamente registrada en la cámara de comercio, manifiesto baja la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por el contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF- y Servicio de Aprendizaje –SENA

JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2

ROCIO MEDINA PEREZ
TP 109438 T-CONTADOR

ACELA & GARCIA ASESORES Y CONSULTORES S.A.S
TR 2011
EDGAR ACELA DIAZ
C.P DELEGADO
REVISOR FISCAL PRINCIPAL
T.P 37805-T

Centro Industrial y Logistica San Jorge
Km 7 + 400 mts. Anillo Vial Palenque
Diagonal Floridablanca No. 22-31
Bodegas 89 a 93. Girón - Santander.
Linea de atención al cliente: (7) 691 5767
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co

www.disfarma.com.co disfarma.solinsa disfarma_solinsa

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

Fecha Actual : lunes, 26 julio 2021

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000051084

PROVEEDOR:	SOLINSA G.C. S.A.S	NIT: 900360962	FECHA:	26/07/2021 04:14 p. m	
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)		ESTADO:	Confirmad.	
DIRECCION:	DG 22 N 31 - BG 89 CENTRO LOGISTICO SAN JORGE KM 7		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	6915767		TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	ZD-12094	% ICA: 4,1400 PLAZO: 0	FECHA FAC:	10/07/2021 12:00 a. m	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MB092152	DEXTROSA AL 5 % BOLSA 500 ML	BOLSA	80,00	$1.400,00	$112.000,00	0,00	0,00
122MR122967	LORATADINA JARABE 5MG/5ML 100 mL JARABE	FRASCO	46,00	$1.455,00	$66.930,00	0,00	0,00
122MA072084	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG TABLETA	TABLETA	4.300,00	$51,00	$219.300,00	0,00	0,00
122MR122967	LORATADINA JARABE 5MG/5ML 100 mL JARABE	FRASCO	120,00	$1.455,00	$174.600,00	0,00	0,00
122MA072084	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG TABLETA	TABLETA	28.800,00	$51,00	$1.468.800,00	0,00	0,00
122MN012819	levOMEPROMAZINA 40 MG/ML (4%) SOLUCION ORAL FRASCO	FRASCO	98,00	$6.063,00	$594.174,00	0,00	0,00
122MN012819	levOMEPROMAZINA 40 MG/ML (4%) SOLUCION ORAL FRASCO	FRASCO	2,00	$6.063,00	$12.126,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0124-2021 (JT) LA VICTORIA

SUBTOTAL:	$2.628.850,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$11.005,00
RETE FUENTE:	$66.453,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DED:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$2.580.672,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Recibió Almacen

Revisado Impuestos

Recibí Andrea Diaz
17 Agosto-21

CONTRATO A: [illegible]

SN
8-10-21

Obl = 44922/21
Daniela

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

SOLINSA G.C. S.A.S
NIT. 900.580.962-2 REGIMEN COMUN
PARQUE INDUSTRIAL SAN JORGE
KM 7+400 ANILLO VIAL - BODEGA 92
VIA PALENQUE - FLORIDABLANCA (S.S.)
Tel. 691 57 67 - E-mail: pedidos@disfarma.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
ZD-120942

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT: 900959051-7 **CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.
DIRECCION: DIAGONAL 34 # 5 - 43
TELEFONO: 3444484-3102040836 **CIUD. DESP.:** BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: RECLAMA EN OFICINA RED SOLUCIONES

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	10	7	2021
FECHA VENCIMIENTO	8	10	2021
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
316575	GLUCOSA MONOHIDRATO 5G/100ML SOL INY BOL*500ML (DEXTROSA REF:ARB0063 5%) - BAXTER	0	80	1,400.00	112,000.00
107318	LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML FCO*20ML SOL ORL GTS - ACTIFARMA	0	100	6,063.00	606,300.00
104543	LORATADINA 1MG/ML FCO*100ML JBE - LAPROFF	0	166	1,455.00	241,530.00
110632	METFORMINA 850MG TAB - GENFAR	0	33,300	51.00	1,698,300.00

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

Carlos Daniel Cely L.
cc:1007184663
13/07/2021

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA

* La presente FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a la LETRA DE CAMBIO (Art. 774 Numeral 6 del código de comercio).

Favor consignar a nombre de SOLINSA G.C. SAS en las siguientes Cuentas de Ahorro
BANCO DE BOGOTA No. 157-55108-6 | BANCOLOMBIA No. 020-000380-35 | BANCO BBVA No. 509-00319-0

SUBTOTAL	2,658,130.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**2,658,130.00**

Observaciones:
CONTRATO 02-BS-0124-2021 VICTORIA

Resolución de Facturación DIAN No. 18763001978861 (2019/11/26) Rango del ZD- 1 al ZD- 500000 Vigencia 2019/11/26 - 2021/11/26

Firma Autorizada **Firma y Sello Cliente**

RUVARGAS (M00) 2021-07-10 01:15:02 Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:	f07bf2542a400a1f0a2c42860a5285966c2c7c807f02ba48bc92710810947a1f0b21f6c9313b43edb2d83a21bec127ca
Numero Documento:	ZD-120942
Valor Documento:	2.658.130,00
Facturador:	SOLINSA G.C. S.A.S.
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-120942

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
BAXTER	GLUCOSA MONOHIDRATO 5G/100ML SOL INY BOL*500ML (DEXTROSA REF:ARB0063 5%) CUM: 29522-4 ;ATC: B05BA03 ;INVIMA: 2007M-000887-R3	SB21EF3	2023-05-31	0	80	1,400.00	112,000
ACTIFARMA	LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML FCO*20ML SOL ORL GTS CUM: 19959695-3 ;ATC: N05AA02 ;INVIMA: 2016M-0005280-R1	1803	2024-02-28	0	40	6,063.00	242,520
ACTIFARMA	LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML FCO*20ML SOL ORL GTS CUM: 19959695-3 ;ATC: N05AA02 ;INVIMA: 2016M-0005280-R1	1823A	2024-06-30	0	60	6,063.00	363,780
LAPROFF	LORATADINA 1MG/ML FCO*100ML JBE CUM: 19908846-4 ;ATC: R06AX13 ;INVIMA: 2017M-015002-R2	67554	2023-04-30	0	46	1,455.00	66,930
LAPROFF	LORATADINA 1MG/ML FCO*100ML JBE CUM: 19908846-4 ;ATC: R06AX13 ;INVIMA: 2017M-015002-R2	68919	2023-06-30	0	120	1,455.00	174,600
GENFAR	METFORMINA 850MG TAB CUM: 19905554-12 ;ATC: A10BA02 ;INVIMA: 2009 M-13957- R1	B00574A	2024-02-28	0	4,500	51.00	229,500
GENFAR	METFORMINA 850MG TAB CUM: 19905554-12 ;ATC: A10BA02 ;INVIMA: 2009 M-13957- R1	B00855A	2024-04-30	0	28,800	51.00	1,468,800

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.	27	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0124-2021	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	05/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISFARMA GC SAS	NIT O C.C	900.580.962-2		
Representante Legal:	JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	No. 13.920.613 de Malaga	
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.		FORMA DE PAGO:	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

								Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 5.378.228.652,00	Valor Inicial contrato:	$ 1.344.557.163,00	Plazo	01/07/2021	30/09/2021
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	452	05/02/2021	Registro Inicial	25899	24/06/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:		Prórroga 1:		
						Adición 2:		Prórroga 2:		
						Adición 3:		Prórroga 3:		
						Adición 4:		Prórroga 4:		
						Adición 5:		Prórroga 5:		
						Adición 6:		Prórroga 6:		
						Adición 7:		Prórroga 7:		
						Adición 8:		Prórroga 8:		
						Adición 9:		Prórroga 9:		
						Adición 10:		Prórroga 10:		
						Valor Total:	$ 1.344.557.163,00	Fecha Terminación actual:		30/09/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MEDICAMENTOS		Código(S) Rubro(S)	421501030101		Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar			

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				
27	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.	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
26	ZD 120918	09/07/2021	JULIO	$ 137.700,00	$ 410.344.340,00	$ 934.212.823,00	30,52%	
27	ZD 120942	10/07/2021	JULIO	$ 2.658.130,00	$ 413.002.470,00	$ 931.554.693,00	30,72%	
TOTAL				**$ 413.002.470**	**$ 413.002.470**	**$ 931.554.693**	**30,72%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CUATROCIENTOS TRECE MILLONES DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA 00/100	$ 413.002.470
Saldo por ejecutar	NOVECIENTOS TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES 00/100	$ 931.554.693
Valor total certificado (Acumulado)	CUATROCIENTOS TRECE MILLONES DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA 00/100	$ 413.002.470

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
ZD 120942	**10/07/2021**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 2.658.130,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	N/A

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ALEXIS ORJUELA ANGULO
C.C. No.	79214264
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	YULY MIREYA ROJAS HERNANDEZ
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	contratosmedicamentos@gmail.com

101	ZD 130866	11/08/2021	AGOSTO	$ 177.984,00	$ 840.039.237,00	$ 504.517.926,00	62,48%	
102	ZD 130868	11/08/2021	AGOSTO	$ 177.984,00	$ 840.217.221,00	$ 504.339.942,00	62,49%	
103	ZD 130870	11/08/2021	AGOSTO	$ 62.727,00	$ 840.279.948,00	$ 504.277.215,00	62,49%	
104	ZD 130871	11/08/2021	AGOSTO	$ 188.181,00	$ 840.468.129,00	$ 504.089.034,00	62,51%	
105	ZD 130873	11/08/2021	AGOSTO	$ 5.384.000,00	$ 845.852.129,00	$ 498.705.034,00	62,91%	
106	ZD 130875	11/08/2021	AGOSTO	$ 69.885,00	$ 845.922.014,00	$ 498.635.149,00	62,91%	
107	ZD 130876	11/08/2021	AGOSTO	$ 434.700,00	$ 846.356.714,00	$ 498.200.449,00	62,95%	
108	ZD 130877	11/08/2021	AGOSTO	$ 2.003.370,00	$ 848.360.084,00	$ 496.197.079,00	63,10%	
109	ZD 130878	11/08/2021	AGOSTO	$ 23.800,00	$ 848.383.884,00	$ 496.173.279,00	63,10%	
110	ZD 130880	11/08/2021	AGOSTO	$ 24.480,00	$ 848.408.364,00	$ 496.148.799,00	63,10%	
111	ZD 130894	11/08/2021	AGOSTO	$ 30.240,00	$ 848.438.604,00	$ 496.118.559,00	63,10%	
112	ZD 130895	11/08/2021	AGOSTO	$ 21.600,00	$ 848.460.204,00	$ 496.096.959,00	63,10%	
113	ZD 130897	11/08/2021	AGOSTO	$ 138.240,00	$ 848.598.444,00	$ 495.958.719,00	63,11%	
114	ZD 130898	11/08/2021	AGOSTO	$ 254.880,00	$ 848.853.324,00	$ 495.703.839,00	63,13%	
115	ZD 130899	11/08/2021	AGOSTO	$ 3.944.400,00	$ 852.797.724,00	$ 491.759.439,00	63,43%	
116	ZD 130900	11/08/2021	AGOSTO	$ 2.690.000,00	$ 855.487.724,00	$ 489.069.439,00	63,63%	
117	ZD 131242	12/08/2021	AGOSTO	$ 10.768.000,00	$ 866.255.724,00	$ 478.301.439,00	64,43%	
118	ZD 131244	12/08/2021	AGOSTO	$ 2.692.000,00	$ 868.947.724,00	$ 475.609.439,00	64,63%	
119	ZD 131524	12/08/2021	AGOSTO	$ 538.650,00	$ 869.486.374,00	$ 475.070.789,00	64,67%	
120	ZD 131526	12/08/2021	AGOSTO	$ 3.090.000,00	$ 872.576.374,00	$ 471.980.789,00	64,90%	
121	ZD 131581	13/08/2021	AGOSTO	$ 131.581,00	$ 872.707.955,00	$ 471.849.208,00	64,91%	
122	ZD 131582	13/08/2021	AGOSTO	$ 3.614.700,00	$ 876.322.655,00	$ 468.234.508,00	65,18%	
123	ZD 131594	13/08/2021	AGOSTO	$ 2.988.100,00	$ 879.310.755,00	$ 465.246.408,00	65,40%	
124	ZD 131617	13/08/2021	AGOSTO	$ 324.000,00	$ 879.634.755,00	$ 464.922.408,00	65,42%	
125	ZD 131654	13/08/2021	AGOSTO	$ 1.530.000,00	$ 881.164.755,00	$ 463.392.408,00	65,54%	
126	ZD 131682	13/08/2021	AGOSTO	$ 2.200.000,00	$ 883.364.755,00	$ 461.192.408,00	65,70%	
127	ZD 131685	13/08/2021	AGOSTO	$ 1.397.700,00	$ 884.762.455,00	$ 459.794.708,00	65,80%	
128	ZD 131721	13/08/2021	AGOSTO	$ 220.000,00	$ 884.982.455,00	$ 459.574.708,00	65,82%	
129	ZD 132190	14/08/2021	AGOSTO	$ 2.424.600,00	$ 887.407.055,00	$ 457.150.108,00	66,00%	
130	ZD 132311	14/08/2021	AGOSTO	$ 120.800,00	$ 887.527.855,00	$ 457.029.308,00	66,01%	
131	ZD 132467	17/08/2021	AGOSTO	$ 1.972.200,00	$ 889.500.055,00	$ 455.057.108,00	66,16%	
132	ZD 132485	17/08/2021	AGOSTO	$ 140.000,00	$ 889.640.055,00	$ 454.917.108,00	66,17%	
133	ZD 132489	17/08/2021	AGOSTO	$ 1.314.800,00	$ 890.954.855,00	$ 453.602.308,00	66,26%	
134	ZD 132494	17/08/2021	AGOSTO	$ 657.400,00	$ 891.612.255,00	$ 452.944.908,00	66,31%	
135	ZD 133108	18/08/2021	AGOSTO	$ 5.960.000,00	$ 897.572.255,00	$ 446.984.908,00	66,76%	

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

*"Querer su salud, **nuestro** compromiso"*

Girón, 16 de julio de 2021.

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Bogotá D.C

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

YO **JOSE E. GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cédula de ciudadanía Nº. 13.920.613 de Málaga, en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la empresa SOLINSA G.C. S.A.S con Nit.900.580.962-2, debidamente registrada en la cámara de comercio, manifiesto baja la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por el contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF- y Servicio de Aprendizaje –SENA

JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2

ROCIO MEDINA PEREZ
TP 109438 T-CONTADOR

ACELA & GARCIA ASESORES Y CONSULTORES S.A.S
TR 2011
EDGAR ACELA DIAZ
C.P DELEGADO
REVISOR FISCAL PRINCIPAL
T.P 37805-T

Centro Industrial y Logística San Jorge
Km 7 + 400 mts. Anillo Vial Palenque
Diagonal Floridablanca No. 22-31
Bodegas 89 a 93. Girón - Santander.
Linea de atención al cliente: (7) 691 5767
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co

www.disfarma.com.co disfarma.solinsa disfarma_solinsa

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

Fecha Actual : mar es, 27 julio 2021

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000000051144

PROVEEDOR:	SOLINSA G.C. S.A.S	**NIT:** 900380962	**FECHA:**	27/07/2021 11:13 a. m	
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	DG 22 N 31 - BG 89 CENTRO LOGISTICO SAN JORGE KM 7		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	8915767		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	ZD-120947	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	10/07/2021 12:00 a. m	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MB092152	DEXTROSA AL 5 % BOLSA 300 ML	BOLSA	120,00	$1.400,00	$168.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-SS-0124-2021 (JT) MATERNO

SUBTOTAL:	$168.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$696,00
RETE FUENTE:	$4.200,00
OTRAS RTE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$163.104,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO SESENTA Y TRES MIL CIENTO CUATRO PESOS CON CERO CTVS MCte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Recibí Andrea Diaz
12 Agosto-21

CONTRATO No. SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT 900380962-4

SN
8 10 21

Obl= 44924/21
daniela.

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

SOLINSA G.C. S.A.S
NIT. 900.580.962-2 REGIMEN COMUN
PARQUE INDUSTRIAL SAN JORGE
KM 7+400 ANILLO VIAL - BODEGA 92
VIA PALENQUE - FLORIDABLANCA (S.S.)
Tel. 691 57 67 - E-mail: pedidos@disfarma.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA ZD-120947

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT: 900959051-7 **CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.
DIRECCION: DIAGONAL 34 # 5 - 43
TELEFONO: 3444484-3102040836 **CIUD. DESP.:** BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: RECLAMA EN OFICINA RED SOLUCIONES

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	10	7	2021
FECHA VENCIMIENTO	8	10	2021
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
316575	GLUCOSA MONOHIDRATO 5G/100ML SOL INY BOL*500ML (DEXTROSA REF:ARB0063 5%) - BAXTER	0	120	1,400.00	168,000.00

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

22 JUL 2021
Adamin Alberto Nieves Suárez
Almacén Principal
C.C. 17.815.376
Subred Centro Oriente
Marlon 10a:29
1097402893

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA

* La presente FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a la LETRA DE CAMBIO (Art. 774 Numeral 6 del código de comercio).

Favor consignar a nombre de SOLINSA G.C. SAS en las siguientes Cuentas de Ahorro
BANCO DE BOGOTA No. 157-55108-6 | BANCOLOMBIA No. 020-000380-35 | BANCO BBVA No. 509-00319-0

Observaciones:
CONTRATO 02-BS-0124-2021

SUBTOTAL	168,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**168,000.00**

Resolución de Facturación DIAN No. 18763001978861 (2019/11/26) Rango del ZD- 1 al ZD- 500000 Vigencia 2019/11/26 - 2021/11/26

Firma Autorizada **Firma y Sello Cliente**

RUVARGAS (M00) 2021-07-10 01:43:47 Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:	8fd02b32e7a5f332584578509e2fa65a0e83a236b8eee3a975f44c0ef04f656a86b274a1c86b0c6f66d4296cb9c9fec1
Numero Documento:	ZD-120947
Valor Documento:	168.000,00
Facturador:	SOLINSA G.C. S.A.S.
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-120947

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
BAXTER	GLUCOSA MONOHIDRATO 5G/100ML SOL INY BOL*500ML (DEXTROSA REF:ARB0063 5%) CUM: 29522-4 ;ATC: B05BA03 ;INVIMA: 2007M-000887-R3	SB21EF3	2023-05-31	0	120	1,400.00	168,000

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.	29	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0124-2021	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	05/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISFARMA GC SAS	NIT O C.C	900.580.962-2		
Representante Legal:	JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	No. 13.920.613 de Malaga	
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 5.378.228.652,00	Valor Inicial contrato:	$ 1.344.557.163,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
									01/07/2021	30/09/2021
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	452	05/02/2021	Registro Inicial	25899	24/06/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:		Prórroga 1:		
						Adición 2:		Prórroga 2:		
						Adición 3:		Prórroga 3:		
						Adición 4:		Prórroga 4:		
						Adición 5:		Prórroga 5:		
						Adición 6:		Prórroga 6:		
						Adición 7:		Prórroga 7:		
						Adición 8:		Prórroga 8:		
						Adición 9:		Prórroga 9:		
						Adición 10:		Prórroga 10:		
						Valor Total:	$ 1.344.557.163,00	Fecha Terminación actual:		30/09/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	421501030101	Validación Tope Máximo del Contrato		Adicionar		

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				
29	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.	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
26	ZD 120918	09/07/2021	JULIO	$ 137.700,00	$ 410.344.340,00	$ 934.212.823,00	30,52%	
27	ZD 120942	10/07/2021	JULIO	$ 2.658.130,00	$ 413.002.470,00	$ 931.554.693,00	30,72%	
28	ZD 120945	10/07/2021	JULIO	$ 1.007.560,00	$ 414.010.030,00	$ 930.547.133,00	30,79%	
29	ZD 120947	10/07/2021	JULIO	$ 168.000,00	$ 414.178.030,00	$ 930.379.133,00	30,80%	
TOTAL				$ 414.178.030	$ 414.178.030	$ 930.379.133	30,80%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO . NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CUATROCIENTOS CATORCE MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL TREINTA 00/100	$ 414.178.030
Saldo por ejecutar	NOVECIENTOS TREINTA MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y TRES 00/100	$ 930.379.133
Valor total certificado (Acumulado)	CUATROCIENTOS CATORCE MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL TREINTA 00/100	$ 414.178.030

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
ZD 120947	10/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 168.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	N/A

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN . FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ALEXIS ORJUELA ANGULO
C.C. No.	79214264
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	YULY MIREYA ROJAS HERNANDEZ
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	contratosmedicamentos@gmail.com

34	ZD 121533	12/07/2021	JULIO	$ 1.927.800,00	$ 417.001.792,00	$ 927.555.371,00	31,01%	
35	ZD 121536	12/07/2021	JULIO	$ 137.700,00	$ 417.139.492,00	$ 927.417.671,00	31,02%	
36	ZD 121538	12/07/2021	JULIO	$ 1.101.600,00	$ 418.241.092,00	$ 926.316.071,00	31,11%	
37	ZD 121733	13/07/2021	JULIO	$ 42.330,00	$ 418.283.422,00	$ 926.273.741,00	31,11%	
38	ZD 121852	13/07/2021	JULIO	$ 4.827.600,00	$ 423.111.022,00	$ 921.446.141,00	31,47%	
39	ZD 121856	13/07/2021	JULIO	$ 59.600,00	$ 423.170.622,00	$ 921.386.541,00	31,47%	
40	ZD 121860	13/07/2021	JULIO	$ 3.993.200,00	$ 427.163.822,00	$ 917.393.341,00	31,77%	
41	ZD 121864	13/07/2021	JULIO	$ 3.993.200,00	$ 431.157.022,00	$ 913.400.141,00	32,07%	
42	ZD 121867	13/07/2021	JULIO	$ 5.721.600,00	$ 436.878.622,00	$ 907.678.541,00	32,49%	
43	ZD 121869	13/07/2021	JULIO	$ 7.450.000,00	$ 444.328.622,00	$ 900.228.541,00	33,05%	
44	ZD 121870	13/07/2021	JULIO	$ 73.700,00	$ 444.402.322,00	$ 900.154.841,00	33,05%	
45	ZD 122670	15/07/2021	JULIO	$ 162.000,00	$ 444.564.322,00	$ 899.992.841,00	33,06%	
46	ZD 122671	15/07/2021	JULIO	$ 1.134.000,00	$ 445.698.322,00	$ 898.858.841,00	33,15%	
47	ZD 122685	15/07/2021	JULIO	$ 52.450.000,00	$ 498.148.322,00	$ 846.408.841,00	37,05%	
48	ZD 122826	15/07/2021	JULIO	$ 9.655.200,00	$ 507.803.522,00	$ 836.753.641,00	37,77%	
49	ZD 122835	15/07/2021	JULIO	$ 3.814.400,00	$ 511.617.922,00	$ 832.939.241,00	38,05%	
50	ZD 122839	15/07/2021	JULIO	$ 5.721.600,00	$ 517.339.522,00	$ 827.217.641,00	38,48%	
51	ZD 122883	15/07/2021	JULIO	$ 1.022.294,00	$ 518.361.816,00	$ 826.195.347,00	38,55%	
52	ZD 122884	15/07/2021	JULIO	$ 124.670,00	$ 518.486.486,00	$ 826.070.677,00	38,56%	
53	ZD 123303	16/07/2021	JULIO	$ 1.687.840,00	$ 520.174.326,00	$ 824.382.837,00	38,69%	
54	ZD 123642	17/07/2021	JULIO	$ 12.588.000,00	$ 532.762.326,00	$ 811.794.837,00	39,62%	
55	ZD 124195	19/07/2021	JULIO	$ 690.000,00	$ 533.452.326,00	$ 811.104.837,00	39,67%	
56	ZD 124196	19/07/2021	JULIO	$ 450.000,00	$ 533.902.326,00	$ 810.654.837,00	39,71%	
57	ZD 124198	19/07/2021	JULIO	$ 600.000,00	$ 534.502.326,00	$ 810.054.837,00	39,75%	
58	ZD 128414	02/08/2021	AGOSTO	$ 52.450.000,00	$ 586.952.326,00	$ 757.604.837,00	43,65%	
59	ZD 128415	02/08/2021	AGOSTO	$ 52.450.000,00	$ 639.402.326,00	$ 705.154.837,00	47,55%	
60	ZD 128734	03/08/2021	AGOSTO	$ 13.430.000,00	$ 652.832.326,00	$ 691.724.837,00	48,55%	
61	ZD 128860	04/08/2021	AGOSTO	$ 486.000,00	$ 653.318.326,00	$ 691.238.837,00	48,59%	
62	ZD 128864	04/08/2021	AGOSTO	$ 8.569.614,00	$ 661.887.940,00	$ 682.669.223,00	49,23%	
63	ZD 129037	04/08/2021	AGOSTO	$ 26.686.253,00	$ 688.574.193,00	$ 655.982.970,00	51,21%	
64	ZD 129040	04/08/2021	AGOSTO	$ 41.770.565,00	$ 730.344.758,00	$ 614.212.405,00	54,32%	
65	ZD 129054	04/08/2021	AGOSTO	$ 110.000,00	$ 730.454.758,00	$ 614.102.405,00	54,33%	
66	ZD 129069	04/08/2021	AGOSTO	$ 550.000,00	$ 731.004.758,00	$ 613.552.405,00	54,37%	
67	ZD 129089	04/08/2021	AGOSTO	$ 7.036.918,00	$ 738.041.676,00	$ 606.515.487,00	54,89%	SE APLICA NOTA DEBITO 1040000194 DEL 19-08-2021 POR VALOR DE 21.828 A LA FACTURA ZD 129089. POR MENOR VALOR COBRADO LOSARTAN 100MG VALOR CONTRATO 73 Y LO FACTURADO A 0.24.

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

"Querer su salud, **nuestro** compromiso"

Girón, 16 de julio de 2021.

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Bogotá D.C

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

YO **JOSE E. GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cédula de ciudadanía Nº. 13.920.613 de Málaga, en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la empresa SOLINSA G.C. S.A.S con Nit.900.580.962-2, debidamente registrada en la cámara de comercio, manifiesto baja la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por el contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF- y Servicio de Aprendizaje -SENA

JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2

ROCIO MEDINA PEREZ
TP 109438 T-CONTADOR

ACELA & GARCIA ASESORES Y CONSULTORES S.A.S
TR 2011
EDGAR ACELA DIAZ
C.P DELEGADO
REVISOR FISCAL PRINCIPAL
T.P 37805-T

Centro Industrial y Logística San Jorge
Km 7 + 400 mts. Anillo Vial Palenque
Diagonal Floridablanca No. 22-31
Bodegas 89 a 93. Girón - Santander.
Linea de atención al cliente: (7) 691 5767
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co

www.disfarma.com.co disfarma.solinsa disfarma_solinsa

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

Fecha Actual : martes, 27 julio 2021

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA
N°0000000000051146

PROVEEDOR:	SOLINSA G.C. S.A.S	NIT: 900380962	FECHA:	27/07/2021 11:19 a. m.	
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	DG 22 N 31 - BG 89 CENTRO LOGISTICO SAN JORGE KM 7		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	8913767		TASA CAM:		0,00
N° FACTURA:	ZD-121003	% ICA: 4,1400 PLAZO: 0	FECHA FAC:	10/07/2021 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MJ032514	ESPIRAMICINA 3 MILLONES UI TABLETA/CAPSULA	TABLETA	90,00	$871.00	$78.390.00	0.00	0.00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0124-2021 (JT) MATEFNO

SUBTOTAL:	$78.390,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$325,00
RETE FUENTE:	$1.960,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$76.105,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Revisó Almacen

Revisado Impuestos

Recibí Andrea Diaz
17-Agosto-21

CONTRATO DE COMPRA VENTA INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Y [illegible]

SN
8-10-21

Obl = 44925/21
daniela

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

SOLINSA G.C. S.A.S
NIT. 900.580.962-2 REGIMEN COMUN
PARQUE INDUSTRIAL SAN JORGE
KM 7+400 ANILLO VIAL - BODEGA 92
VIA PALENQUE - FLORIDABLANCA (S.S.)
Tel. 691 57 67 - E-mail: pedidos@disfarma.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
ZD-121003

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT: 900959051-7 **CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.
DIRECCION: DIAGONAL 34 # 5 - 43
TELEFONO: 3444484-3102040836 **CIUD. DESP.:** BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: RECLAMA OFICINA RED SOLUCIONES

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	10	7	2021
FECHA VENCIMIENTO	8	10	2021
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
100789	ESPIRAMICINA 3.000.000UI TAB (EXPIREX) - LABINCO	0	90	871.00	78,390.00

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

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA

* La presente FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a la LETRA DE CAMBIO (Art. 774 Numeral 6 del código de comercio).

Favor consignar a nombre de SOLINSA G.C. SAS en las siguientes Cuentas de Ahorro
BANCO DE BOGOTA No. 157-55108-6 | BANCOLOMBIA No. 020-000380-35 | BANCO BBVA No. 509-00319-0

Observaciones:
CONTRATO # 02-BS-0124-2021 MATERNO

SUBTOTAL	78,390.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**78,390.00**

Resolución de Facturación DIAN No. 18763001978861 (2019/11/26) Rango del ZD- 1 al ZD- 500000 Vigencia 2019/11/26 - 2021/11/26

Firma Autorizada

Firma y Sello Cliente Nohelia Florez CC 52528224

GPRONDON (M08) 2021-07-10 09:31:15

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica: 077fa49d30361c68cb3ef782e4560e272cebb112dff86e3f1fde7e5a9ac91ddc3cb932f15a59d748db98f681d824f0cb
Numero Documento: ZD-121003
Valor Documento: 78.390,00
Facturador: SOLINSA G.C. S.A.S.
Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-121003

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
LABINCO	ESPIRAMICINA 3.000.000UI TAB (EXPIREX) CUM: 19950985-1 ;ATC: J01FA02 ;INVIMA: 2015M-0004583-R1	054X04	2023-10-01	0	90	871.00	78,390

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.	30	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0124-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	05/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISFARMA GC SAS	**NIT O C.C**	900.580.962-2	
Representante Legal:	JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	No. 13.920.613 de Malaga
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 5.378.228.652,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 1.344.557.163,00	**Plazo**	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 01/07/2021	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 30/09/2021
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	452	05/02/2021	**Registro Inicial**	25899	24/06/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Adición 8:		**Prórroga 8:**		
						Adición 9:		**Prórroga 9:**		
						Adición 10:		**Prórroga 10:**		
						Valor Total:	**$ 1.344.557.163,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/09/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MEDICAMENTOS**			**Código(S) Rubro(S)**	421501030101	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			

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**				
30	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.	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
26	ZD 120918	09/07/2021	JULIO	$ 137.700,00	$ 410.344.340,00	$ 934.212.823,00	30,52%	
27	ZD 120942	10/07/2021	JULIO	$ 2.658.130,00	$ 413.002.470,00	$ 931.554.693,00	30,72%	
28	ZD 120945	10/07/2021	JULIO	$ 1.007.560,00	$ 414.010.030,00	$ 930.547.133,00	30,79%	
29	ZD 120947	10/07/2021	JULIO	$ 168.000,00	$ 414.178.030,00	$ 930.379.133,00	30,80%	
30	ZD 121003	10/07/2021	JULIO	$ 78.390,00	$ 414.256.420,00	$ 930.300.743,00	30,81%	
TOTAL				$ 414.256.420	$ 414.256.420	$ 930.300.743	30,81%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO . NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CUATROCIENTOS CATORCE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTE 00/100	$ 414.256.420
Saldo por ejecutar	NOVECIENTOS TREINTA MILLONES TRESCIENTOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y TRES 00/100	$ 930.300.743
Valor total certificado (Acumulado)	CUATROCIENTOS CATORCE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTE 00/100	$ 414.256.420

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
ZD 121003	10/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 78.390,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	N/A

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN . FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ALEXIS ORJUELA ANGULO
C.C. No.	7921264
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	YULY MIREYA ROJAS HERNANDEZ
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	contratosmedicamentos@gmail.com

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
1	ZD 118569	01/07/2021	JULIO	$ 52.450.000,00	$ 52.450.000,00	$ 1.292.107.163,00	3,90%	
2	ZD 118571	01/07/2021	JULIO	$ 52.450.000,00	$ 104.900.000,00	$ 1.239.657.163,00	7,80%	
3	ZD 118572	01/07/2021	JULIO	$ 52.450.000,00	$ 157.350.000,00	$ 1.187.207.163,00	11,70%	
4	ZD 119049	02/07/2021	JULIO	$ 5.000.000,00	$ 162.350.000,00	$ 1.182.207.163,00	12,07%	
5	ZD 119091	02/07/2021	JULIO	$ 2.245.000,00	$ 164.595.000,00	$ 1.179.962.163,00	12,24%	
6	ZD 119690	06/07/2021	JULIO	$ 97.650,00	$ 164.692.650,00	$ 1.179.864.513,00	12,25%	
7	ZD 119953	07/07/2021	JULIO	$ 31.573.205,00	$ 196.265.855,00	$ 1.148.291.308,00	14,60%	
8	ZD 119958	07/07/2021	JULIO	$ 111.360,00	$ 196.377.215,00	$ 1.148.179.948,00	14,61%	
9	ZD 119961	07/07/2021	JULIO	$ 8.330.000,00	$ 204.707.215,00	$ 1.139.849.948,00	15,22%	
10	ZD 119972	07/07/2021	JULIO	$ 10.317.201,00	$ 215.024.416,00	$ 1.129.532.747,00	15,99%	
11	ZD 119991	07/07/2021	JULIO	$ 330.000,00	$ 215.354.416,00	$ 1.129.202.747,00	16,02%	
12	ZD 120024	07/07/2021	JULIO	$ 328.770,00	$ 215.683.186,00	$ 1.128.873.977,00	16,04%	
13	ZD 120036	07/07/2021	JULIO	$ 35.644.870,00	$ 251.328.056,00	$ 1.093.229.107,00	18,69%	
14	ZD 120096	07/07/2021	JULIO	$ 4.443.670,00	$ 255.771.726,00	$ 1.088.785.437,00	19,02%	
15	ZD 120125	07/07/2021	JULIO	$ 35.695.754,00	$ 291.467.480,00	$ 1.053.089.683,00	21,68%	
16	ZD 120276	08/07/2021	JULIO	$ 26.242.153,00	$ 317.709.633,00	$ 1.026.847.530,00	23,63%	
17	ZD 120471	08/07/2021	JULIO	$ 567.000,00	$ 318.276.633,00	$ 1.026.280.530,00	23,67%	
18	ZD 120475	08/07/2021	JULIO	$ 3.136.782,00	$ 321.413.415,00	$ 1.023.143.748,00	23,90%	
19	ZD 120485	08/07/2021	JULIO	$ 43.393.150,00	$ 364.806.565,00	$ 979.750.598,00	27,13%	
20	ZD 120487	08/07/2021	JULIO	$ 6.142.000,00	$ 370.948.565,00	$ 973.608.598,00	27,59%	
21	ZD 120488	08/07/2021	JULIO	$ 30.626.800,00	$ 401.575.365,00	$ 942.981.798,00	29,87%	
22	ZD 120489	08/07/2021	JULIO	$ 6.601.800,00	$ 408.177.165,00	$ 936.379.998,00	30,36%	
23	ZD 120490	08/07/2021	JULIO	$ 1.966.800,00	$ 410.143.965,00	$ 934.413.198,00	30,50%	
24	ZD 120914	09/07/2021	JULIO	$ 59.655,00	$ 410.203.620,00	$ 934.353.543,00	30,51%	
25	ZD 120916	09/07/2021	JULIO	$ 3.020,00	$ 410.206.640,00	$ 934.350.523,00	30,51%	
26	ZD 120918	09/07/2021	JULIO	$ 137.700,00	$ 410.344.340,00	$ 934.212.823,00	30,52%	
27	ZD 120942	10/07/2021	JULIO	$ 2.658.130,00	$ 413.002.470,00	$ 931.554.693,00	30,72%	
28	ZD 120945	10/07/2021	JULIO	$ 1.007.560,00	$ 414.010.030,00	$ 930.547.133,00	30,79%	
29	ZD 120947	10/07/2021	JULIO	$ 168.000,00	$ 414.178.030,00	$ 930.379.133,00	30,80%	
30	ZD 121003	10/07/2021	JULIO	$ 78.390,00	$ 414.256.420,00	$ 930.300.743,00	30,81%	
31	ZD 121057	10/07/2021	JULIO	$ 22.800,00	$ 414.279.220,00	$ 930.277.943,00	30,81%	
32	ZD 121127	10/07/2021	JULIO	$ 674.100,00	$ 414.953.320,00	$ 929.603.843,00	30,86%	
33	ZD 121485	12/07/2021	JULIO	$ 120.672,00	$ 415.073.992,00	$ 929.483.171,00	30,87%	

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

*"Querer su salud, **nuestro** compromiso"*

Girón, 16 de julio de 2021.

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Bogotá D.C

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

YO **JOSE E. GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cédula de ciudadanía Nº. 13.920.613 de Málaga, en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la empresa SOLINSA G.C. S.A.S con Nit.900.580.962-2, debidamente registrada en la cámara de comercio, manifiesto baja la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por el contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF- y Servicio de Aprendizaje –SENA

JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2

ROCIO MEDINA PEREZ
TP 109438 T-CONTADOR

ACELA & GARCIA ASESORES Y CONSULTORES S.A.S
TR 2011
EDGAR ACELA DIAZ
C.P DELEGADO
REVISOR FISCAL PRINCIPAL
T.P 37805-T

Centro Industrial y Logística San Jorge
Km 7 + 400 mts. Anillo Vial Palenque.
Diagonal Floridablanca No. 22-31
Bodegas 89 a 93. Girón - Santander.
Línea de atención al cliente: (7) 691 5767
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co

www.disfarma.com.co disfarma.solinsa disfarma_solinsa

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

Fecha Actual : lunes, 12 julio 2021

1/1

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000050462

PROVEEDOR:	BOLINSA G.C. S.A.S	NIT: 900380962	FECHA:	12/07/2021 03:19 p. m.	
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	DG 22 N 31 - BG 89 CENTRO LOGISTICO SAN JORGE KM 7		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	6913767		TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	ZD-121127	% ICA: 4,1400 PLAZO: 0	FECHA FAC:	10/07/2021 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MB092212	CLORURO DE SODIO AL 3 % BOLSA 500 ML	BOLSA	175,00	$3.852,00	$674.100,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-124-2021[(*&*)]. SANTA CLARA

SUBTOTAL:	$674.100,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$2.791,00
RETE FUENTE:	$16.853,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$654.456,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboro: Revisó Almacen Revisado Impuestos:

Adriana Goyo C.

Recibí Andrea Diaz
17 Agosto-21

5n
8-10-21

Obl: 44927/4
daniela

Fisico

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

SOLINSA G.C. S.A.S
NIT. 900.580.962-2 REGIMEN COMUN
PARQUE INDUSTRIAL SAN JORGE
KM 7+400 ANILLO VIAL - BODEGA 92
VIA PALENQUE - FLORIDABLANCA (S.S.)
Tel. 691 57 67 - E-mail: pedidos@disfarma.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA ZD-121127

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT: 900959051-7 **CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.
DIRECCION: DIAGONAL 34 # 5 - 43
TELEFONO: 3444484-3102040836 **CIUD. DESP.:** BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: RECLAMA EN OFICINA RED SOLUCIONES

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	10	7	2021
FECHA VENCIMIENTO	8	10	2021
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
316716	CLORURO DE SODIO 3G/100ML SOL INY FCO*500ML - CORPAUL	0	175	3,852.00	674,100.00

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

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA

* La presente FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a la LETRA DE CAMBIO (Art. 774 Numeral 6 del código de comercio).

Favor consignar a nombre de SOLINSA G.C. SAS en las siguientes Cuentas de Ahorro
BANCO DE BOGOTA No. 157-55108-6 | BANCOLOMBIA No. 020-000380-35 | BANCO BBVA No. 509-00319-0

Observaciones:
"CONTRATO 02- B-0124-2021 ANTA CLARA"

SUBTOTAL	674,100.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**674,100.00**

Resolución de Facturación DIAN No. 18763001978861 (2019/11/26) Rango del ZD- 1 al ZD- 500000 Vigencia 2019/11/26 - 2021/11/26

Firma Autorizada **Firma y Sello Cliente**

YJCUERVO (M03) 2021-07-10 13:46:25 Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:	f04f0833688c433289f4ce6173235a9af4f4ceb80e820c28798884c8c0d7ee94a50ec11e881ac5542db876f6cc82473f
Numero Documento:	ZD-121127
Valor Documento:	674.100,00
Facturador:	SOLINSA G.C. S.A.S.
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-121127

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
CORPAUL	CLORURO DE SODIO 3G/100ML SOL INY FCO*500ML CUM: 19943753-2 ;ATC: B05XA03 ;INVIMA: 2014M-0003272-R1	73S104205	2024-04-20	0	175	3,852.00	674,100

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

YJCUERVO 2021-07-10 13:46:25

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.	**32**	**INFORME PARCIAL:**	**X**	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0124-2021**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**05/08/2021**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISFARMA GC SAS	**NIT O C.C**	**900.580.962-2**	
Representante Legal:	JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	No. 13.920.613 de Malaga
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 5.378.228.652,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 1.344.557.163,00**	**Plazo**	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 01/07/2021	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 30/09/2021
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	452	05/02/2021	**Registro Inicial**	25899	24/06/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Adición 8:		**Prórroga 8:**		
						Adición 9:		**Prórroga 9:**		
						Adición 10:		**Prórroga 10:**		
						Valor Total:	**$ 1.344.557.163,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/09/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MEDICAMENTOS**			**Código(S) Rubro(S)**	421501030101	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			

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**				
32	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021.	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
26	ZD 120918	09/07/2021	JULIO	$ 137.700,00	$ 410.344.340,00	$ 934.212.823,00	30,52%	
27	ZD 120942	10/07/2021	JULIO	$ 2.658.130,00	$ 413.002.470,00	$ 931.554.693,00	30,72%	
28	ZD 120945	10/07/2021	JULIO	$ 1.007.560,00	$ 414.010.030,00	$ 930.547.133,00	30,79%	
29	ZD 120947	10/07/2021	JULIO	$ 168.000,00	$ 414.178.030,00	$ 930.379.133,00	30,80%	
30	ZD 121003	10/07/2021	JULIO	$ 78.390,00	$ 414.256.420,00	$ 930.300.743,00	30,81%	
31	ZD 121057	10/07/2021	JULIO	$ 22.800,00	$ 414.279.220,00	$ 930.277.943,00	30,81%	
32	ZD 121127	10/07/2021	JULIO	$ 674.100,00	$ 414.953.320,00	$ 929.603.843,00	30,86%	
TOTAL				**$ 414.953.320**	**$ 414.953.320**	**$ 929.603.843**	**30,86%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CUATROCIENTOS CATORCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE 00/100	$ 414.953.320
Saldo por ejecutar	NOVECIENTOS VEINTINUEVE MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES 00/100	$ 929.603.843
Valor total certificado (Acumulado)	CUATROCIENTOS CATORCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE 00/100	$ 414.953.320

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
ZD 121127	**10/07/2021**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 674.100,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	**N/A**

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR ~~CONTRATO~~	
NOMBRE Y APELLIDOS	ALEXIS ORJUELA ANGULO
C.C. No.	7921[illegible]264
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE ~~UBICACIÓN~~	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	YULY MIREYA ROJAS HERNANDEZ
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	contratosmedicamentos@gmail.com

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO	CÓDIGO: AP-IA-FT-009 VERSIÓN: 03 FECHA: 2018-07-10

Fecha de Solicitud (A/M/D):	2021-09-14	No Contrato: 02-BS-0034-2021

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	**PROCLIN PHARMA S.A.**
Objeto:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. ADSCRITA A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ.

Adición:		**Valor:**	
Prorroga:	**SI**	**Tiempo:**	HASTA EL 30 NOVIEMBRE 2021
Otro (*)			

DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN

Se solicita Prorrogar el Contrato 02-BS-0034-2021, suscrito con la firma PROCLIN PHARMA S.A.

1. Prorrogar el contrato hasta el 30 Noviembre de 2021.

JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN

Una vez revisada la ejecución del Contrato de Suministro 02-BS-0034-2021, se solicita Prorrogar el contrato para cubrir las necesidades y eventualidades que se presenten de los medicamentos en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Este contrato fue adjudicado en el marco de la convocatoria pública CP002-2021 realizado por la Entidad de Gestión y Administración Técnica EGAT.

Y en razón a que el consumo promedio mensual es de $ 824.000 y teniendo en cuenta que a la fecha se dispone de un saldo por valor de $ 1´992.000 y su fecha de vencimiento es 30 Septiembre de 2021.
Esta modificación es de conocimiento por parte del representante comercial RICARDO MONROY de PROCLIN PHARMA S. A. → soportar.

Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma	YULY MIREYA ROJAS HERNÁNDEZ	Auxiliar Administrativo	
Supervisor: Nombre, Cargo y Firma	ALEXIS ORJUELA ANGULO	Quimico Farmaceutico	
Jefe de Oficina o Director: Nombre, Cargo y firma	CLAUDIA SILENIA NIÑO REY	Directora Servicios Complementarios	
Firma del Ordenador del Gasto: Nombre, Cargo y Firma	CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES	Gerente	
			Vo.Bo. Dirección de Contratación

NOTA: De acuerdo a la Resolucion No. 284 del 27 de junio de 2018, seran delegados como ordenadores del gasto: A la Subgerencia Corporativa, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Administrativo y a la Subgerencia de Servicios de Salud, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Asistencial, según la cuantía siempre y cuando la mismas no superen los 800 S.M.M.L.V.
La presente Resolucion no es aplicable a los procesos de Contratación de Bienes y Servicios.

* Según certificación, se evidencia que no hay facturas de agosto. Está seguro que el saldo alcanza hasta el 30 de noviembre?
* Soportar comunicación con el proveedor → imprimir correos

Giron 01 de Julio del 2021

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

Bogota D.C

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

YO **JOSE E. GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cédula de ciudadanía Nº. 13.920.613 de Málaga, en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la empresa SOLINSA G.C. S.A.S con Nit.900.580.962-2, debidamente registrada en la cámara de comercio, manifiesto baja la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por el contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF- y Servicio de Aprendizaje –SENA

JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2

ROCIO MEDINA PEREZ
TP 109438 T-CONTADOR

ACELA & GARCIA ASESORES Y CONSULTORES S.A.S
TR 2011
EDGAR ACELA DIAZ
C.P DELEGADO
REVISOR FISCAL PRINCIPAL
T.P 37805-T

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

Fecha Actual : martes, 27 julio 2021

1/1

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000051193

PROVEEDOR:	SOLINSA G.C. S.A.S	**NIT:** 900580962	**FECHA:**	27/07/2021 04:03 p. m	
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	DG 22 N 31 - BG 89 CENTRO LOGISTICO SAN JORGE KM 7		**MONEDA:**	Peso	
TELEFONO:	5915767		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	ZD-121485	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	12/07/2021 12:00 a. m	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MG102371	DUTASTERIDA 0,5 MG + TAMSULOSINA 0,4 MG CAPSULA	CAPSULA	60,00	$1.428,00	$85.680,00	0,00	0,00
122MA072074	LACTULOSA 66,7 G/100 ML SOLUCION ORAL SOBRE 15 ML	SOBRE	30,00	$972,00	$34.992,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0124-2021 (IT) CANDELARIA

SUBTOTAL:	$120.672,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$500,00
RETE FUENTE:	$3.017,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$117.155,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO DIECISIETE MIL CIENTO CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboro: Revisó Almacen

Adriana Lyo Cr.
Revisado Impuestos

Recibi Andrea Diaz
17-Agosto-21

CONTRATO A TERMINO INDEFINIDO DE PRESTACION DE SALUD CELEBRADO ENTRE [illegible]

SN
8-10-21

Obl: 44928/21
daniela

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

SOLINSA G.C. S.A.S
NIT. 900.580.962-2 REGIMEN COMUN
PARQUE INDUSTRIAL SAN JORGE
KM 7+400 ANILLO VIAL - BODEGA 92
VIA PALENQUE - FLORIDABLANCA (S.S.)
Tel. 691 57 67 - E-mail: pedidos@disfarma.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
ZD-121485

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT: 900959051-7 **CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.
DIRECCION: DIAGONAL 34 # 5 - 43
TELEFONO: 3444484-3102040836 **CIUD. DESP.:** BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: RECLAMA EN OFICINA RED SOLUCIONES

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	12	7	2021
FECHA VENCIMIENTO	10	10	2021
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
108384	DUTASTERIDE+TAMSULOSINA 0.5MG+0.4MG CAP (DUODART) - GLAXOSMITHKLINE	0	60	1,428.00	85,680.00
131772	LACTULOSA 66.7G/100ML SOL ORL (CONSTILAX) - HUMAX	0	36	972.00	34,992.00

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

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA

* La presente FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a la LETRA DE CAMBIO (Art. 774 Numeral 6 del código de comercio).

Favor consignar a nombre de SOLINSA G.C. SAS en las siguientes Cuentas de Ahorro
BANCO DE BOGOTA No. 157-55108-6 | BANCOLOMBIA No. 020-000380-35 | BANCO BBVA No. 509-00319-0

SUBTOTAL	120,672.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**120,672.00**

Observaciones:
CONTRATO 02-BS-0124-2021 CANDELARIA

Resolución de Facturación DIAN No. 18763001978861 (2019/11/26) Rango del ZD- 1 al ZD- 500000 Vigencia 2019/11/26 - 2021/11/26

Firma Autorizada **Firma y Sello Cliente**

JMMARMOL (M03) 2021-07-12 15:18:31 Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:	211bea2f372f73dd26b47352c055a6dc4b669ab627569a2db75cc67a3c017329127567d193086b91e6debca6237dcb79
Numero Documento:	ZD-121485
Valor Documento:	120.672,00
Facturador:	SOLINSA G.C. S.A.S.
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E