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

900959051

Fecha Actual : jueves, 18 noviembre 2021

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000338122

0121 2021

Consecutivo : 000000000338122 Estado : Confirmado

Fecha del Egreso : 18/11/2021 09:35:11 a.m. Valor : $ 7.055.826,00

Beneficiario 828002423 DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS

Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001708 *Numero Nota:* 00000001708

Valor en Letras SIETE MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.

Numero : Consignar : 11/18/2021 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS CTA Nº 008400747591	828002423	111006001	$ 0,00	$ 7.055.826,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000001708	828002423	240101001	$ 7.055.826,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FEBT39076	$ 1.097.945,00	FEBT39269	$ 1.010.269,00	FEBT39492	$ 423.275,00
FEBT39477	$ 2.505.048,00	FEBT39209	$ 122.794,00	FEBT39053	$ 413.276,00
FEBT39052	$ 133.979,00	FEBT39051	$ 661.437,00	FEBT39050	$ 36.308,00
FEBT39486	$ 83.300,00	FEBT39489	$ 185.609,00	FEBT39485	$ 197.307,00
FEBT39488	$ 133.202,00	FEBT40038	$ 10.951,00	FEBT40037	$ 41.126,00

TESORERIA DIRECCIÓN FINANCIERA GERENCIA FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

OR-4998

Elaboró. :40375809 CIELO JANETH PEREZ VILLALOBOS

Usuario Id. :40375809

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051]

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

Fecha Actual : martes, 13 julio 2021

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000000050506

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	**NIT:**	828002423	**FECHA:**	13/07/2021 03:16 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	8639940			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FEBT39269	**% ICA:**	4,1400	**PLAZO:** 30	**FECHA FAC:** 12/07/2021 12:00 a. m.

CODIGO	*NOMBRE*	*PRESENTACION*	*CANTIDAD*	*VALOR/U*	*SUBTOTAL*	*%DTO*	*%IVA*
122MJ032585	PENICILINA G SODICA CRISTALINA 5.000.000 UI POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR. A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	400,00	$1.860,00	$744.000,00	0,00	0,00
122MA072012	CARBON ACTIVADO 20 G/100 ML SUSPENSION ORAL FRASCO 250 mL (toxicarb)	FRASCO	3,00	$98.864,00	$296.592,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0121-2021[(**)]. SANTA CLARA

SUBTOTAL:	$1.040.592,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$4.308,00
RETE FUENTE:	$26.015,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$1.010.269,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON DIEZ MIL DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Recibí Andra Diaz
17 Agosto-21

57
19-10 21

Obl = 45388/21
daniela

A5100

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.

Tels 7023267

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT39269

F.EXP: 12-07-2021

Somos Responsables de Iva

Distribución:FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SANT	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 10-10-2021	

CUFE: c4bf8a602209ce4cc8d19881fefa69981bc61704f4518278a0237e3a781cddd158ed628f0f2ad5dde1c430bee1226437

Ref.	PRODUCTO / Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>INS	PENICILINA G SODICA 5.000.000UI C*10 AMPOLLA R.S INVIMA:2008 M-010624 R-1 CUM:218000-10 ATC:J01CE01	VITALIS	P204128	30/09/2023	400	0	1.860,00	0	744.000,00
>INS	R.F CARBON ACTIVADO SUSP ORAL FCO 250ML TOXICARB R.S INVIMA:2017M-0005736-R1 CUM:19962724-1 ATC:A07BA01 VMR: Resolución 3514 - 2019	SERB	2690	30/12/2022	3	0	98.864,00	0	296.592,00

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

13 JUL 2021

Almacén General Upss Santa Clara
RECIBIDO

DISCOLMEDICA S.A.S
NIT:828.002.423-5

Resolución de facturación

AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 STA CLARA (traslado) 6121-2021

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	1.040.592
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**1.040.592**
Retelva	0
ReteFte	26.015
Retelca	4.308

Mercancía Excluida: 1.040.592	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	1.010.269

Son: UN MILLON DIEZ MIL DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 12/07/2021 10:57

Fecha y Hora Expedición: 12/07/2021 11:04

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	0.00		

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5

ORIGINAL

Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit. 901030701-1

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.	7	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0121-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	03/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	**NIT O C.C**		**NIT. 828.002.423-5**	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	No. 7.727.146 de Neiva - Huila	
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)**	**$ 225.643.008,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 56.410.752,00	**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**	25875	23/06/2021					
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:	**$ 56.410.752,00**	**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**				
7	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
1	FEBT 39050	09/07/2021	JULIO	$ 37.398,00	$ 37.398,00	$ 56.373.354,00	0,07%	
2	FEBT 39051	09/07/2021	JULIO	$ 681.290,00	$ 718.688,00	$ 55.692.064,00	1,27%	
3	FEBT 39052	09/07/2021	JULIO	$ 138.000,00	$ 856.688,00	$ 55.554.064,00	1,52%	
4	FEBT 39053	09/07/2021	JULIO	$ 425.680,00	$ 1.282.368,00	$ 55.128.384,00	2,27%	
5	FEBT 39076	09/07/2021	JULIO	$ 1.130.900,00	$ 2.413.268,00	$ 53.997.484,00	4,28%	
6	FEBT 39209	12/07/2021	JULIO	$ 126.480,00	$ 2.539.748,00	$ 53.871.004,00	4,50%	
7	FEBT 39269	12/07/2021	JULIO	$ 1.040.592,00	$ 3.580.340,00	$ 52.830.412,00	6,35%	
TOTAL				**$ 3.580.340**	**$ 3.580.340**	**$ 52.830.412**	6,35%	

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	TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA 00/100	$ 3.580.340
Saldo por ejecutar	CINCUENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS DOCE 00/100	$ 52.830.412
Valor total certificado (Acumulado)	TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA 00/100	$ 3.580.340

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
FEBT 39269	12/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.040.592,00
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

CO-SC-6897-1

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual viernes, 23 julio 2021

1/1

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000050954

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	23/07/2021 11:41 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR.12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8659940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEB139030	% ICA:	4,1400	PLAZO:	30
				FECHA FAC:	23/07/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MA072007	BISACODILO 5 MG TABLETA	TABLETA	650,00	$ 30,00	$ 19.500,00	0,00	0,00
122MA072053	SODIO FOSFATOS (SODIO DIBASICO 6 G + SODIO MONOBASICO 16 G) SOLUCION ORAL FRASCO 133 ML	FRASCO	3,00	$ 5.966,00	$ 17.898,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 121, UNIDAD VICTORIA, DIGITA LUDYTORRES

SUBTOTAL:	$ 37.398,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 153,00
RETE FUENTE:	$ 933,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DED/C:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 36.312,00

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Recibe Almacen

Adriana Goe.

Recibido Importador

Recibí Andrea Díaz
17 Agosto-21

SD
19-10-21

Obl= 45382/21
daniela

44914

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.

Tels 7023267

Distribución:FACTURA BOGOTA

CO-SC-6897-1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT39050

F.EXP: 09-07-2021

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - LA VIC	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 07-10-2021	

CUFE: abc30610b87c0cb65a8df8b0da867b086b9bfd1592b5ad0a9f76e2f0978f6f5d21ee057d17a9625e2ba48666049354d8

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	BISACODILO 5MG C*100 TABLETA LAXIUM R.S INVIMA:2015M-0004447-R1 CUM:19948326-10 ATC:A06AB02	LABINCO	014Y02	30/03/2023	650	0	30,00	0	19.500,00
INS	ENEMA TRAVAD FOSFATO ORAL FCO 133ML TRAVAD R.S INVIMA:2016 M-015075-R2 CUM:19906526-3 ATC:A06AD17	TECNOQUIM ICAS	1C6413	30/03/2023	3	0	5.966,00	0	17.898,00

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

21 JUL 2021

Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

DISCOLMEDICA S.A.S.
NIT: 828.002.423-5
CL-BTA

Resolución de facturación

AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 VICTORIA

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	37.398
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**37.398**
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 37.398	BASE IVA 0	**TOTAL NETO** 37.398

Son: TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 09/07/2021 07:37

Fecha y Hora Expedición: 09/07/2021 08:28

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	0.00		

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	1	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0121-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	03/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	**NIT O C.C**		**NIT. 828.002.423-5**	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** X **C.E:**	No. 7.727.146 de Neiva - Huila	
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)**	**$ 225.643.008,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 56.410.752,00	**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**	25875	23/06/2021					
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:	**$ 56.410.752,00**	**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**				
1	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
1	FEBT 39050	09/07/2021	JULIO	$ 37.398,00	$ 37.398,00	$ 56.373.354,00	0,07%	
TOTAL				$ 37.398	$ 37.398	$ 56.373.354	0,07%	

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	TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO 00/100	$ 37.398
Saldo por ejecutar	CINCUENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100	$ 56.373.354
Valor total certificado (Acumulado)	TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO 00/100	$ 37.398

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
FEBT 39050	09/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 37.398,00
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.	792[illegible]4264
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual viernes, 23 julio 2021

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000000050953

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	826002423	FECHA:	13/07/2021 11:39 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8659940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT39051	% ICA:	4,1400	PLAZO:	30
				FECHA FAC:	10/07/20.. 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MN012793	HalopERIDOL 2 MG/ ML SOLUCION ORAL	FRASCO	70,00	$ 3.500,00	$ 245.000,00	0,00	0,00
122MI032442	AMIKACINA 100 MG /2mL SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	100,00	$ 690,00	$ 69.000,00	0,00	0,00
122MI032616	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 80 + 400 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	150,00	$ 2.212,00	$ 331.800,00	0,00	0,00
122MD032534	BETAMETASONA 0.05% CREMA TOPICA TUBO 40 G	TUBO	6,00	$ 2.915,00	$ 1.490,00	0,00	0,00
122MA072007	BISACODILO 5 MG TABLETA	TABLETA	600,00	$ 30,00	$ 1[illegible]00,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 121, UNIDAD VICTORIA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 681.290,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 2.821,00
RETE FUENTE:	$ 17.032,00
OTRAS RTE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 661.437,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Revisó Almacen

Revisado Impuestos

Recibí Andrea Diaz
17-Agosto-21

SM
19-10-21

Obl= 45383/21
danida

44912

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT39051
F.EXP: 09-07-2021

Distribución:FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - LA VIC **NIT** 900959051-7
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA
Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
Favor cancelar antes de: 07-10-2021

CUFE: fe34fb2ec120d161b7e2ea0b7a8036b6192c46bf9d593600ced625960d0de2c628a62b6a6d1f355bab590336fbd1f3dc

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	AMIKACINA 100MG C*10 AMPOLLA R.S INVIMA:2016-M014889-R2 CUM:19908237-19 ATC:J01GB06	VITALIS	P204129	30/09/2022	100	0	690,00	0	69.000,00
INS	BETAMETASONA 0.05% CREMA TOPICA TUBO 40G R.S INVIMA:2013M-0002512-R1 CUM:19936836-3 ATC:D07AC01	TECNOQUIM ICAS	210143	30/01/2024	6	0	2.915,00	0	17.490,00
INS	BISACODILO 5MG C*500 TABLETA FARMALAX R.S INVIMA:2010M-0010359 CUM:20006150-7 ATC:A06AB02	ECAR	B050662	30/04/2024	600	0	30,00	0	18.000,00
INS	HALOPERIDOL 2MG SOL ORAL FCO 20ML R.S INVIMA:2007M-0007220 CUM:19974149-2 ATC:N05AD01	HUMAX	0T519	28/10/2022	70	0	3.500,00	0	245.000,00
INS	TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL 80+400MG C*10 AMPOLLA R.S INVIMA:2018M-0012740-R1 CUM:20030944-2 ATC:J01EE01	PROCLIN PHARMA	0220003	30/08/2023	150	0	2.212,00	0	331.800,00

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

Resolución de facturación
AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 VICTORIA

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	681.290
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**681.290**
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 681.290 | BASE IVA 0 | **TOTAL NETO** 681.290

Son: SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 09/07/2021 07:38
Fecha y Hora Expedición: 09/07/2021 08:28

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	0.00		

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	**2**	**INFORME PARCIAL:**	**X**	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0121-2021**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**03/08/2021**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	**NIT O C.C**	**NIT. 828.002.423-5**	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	**No. 7.727.146 de Neiva - Huila**
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)**	**$ 225.643.008,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 56.410.752,00**	**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**	25875	23/06/2021					
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:	**$ 56.410.752,00**	**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**				
2	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
1	FEBT 39050	09/07/2021	JULIO	$ 37.398,00	$ 37.398,00	$ 56.373.354,00	0,07%	
2	FEBT 39051	09/07/2021	JULIO	$ 681.290,00	$ 718.688,00	$ 55.692.064,00	1,27%	
TOTAL				$ 718.688	$ 718.688	$ 55.692.064	1,27%	

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	SETECIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO 00/100	$ 718.688
Saldo por ejecutar	CINCUENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SESENTA Y CUATRO 00/100	$ 55.692.064
Valor total certificado (Acumulado)	SETECIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO 00/100	$ 718.688

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
FEBT 39051	09/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 681.290,00
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 ORTUELA 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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual viernes, 25 julio 2021

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000050952

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	23/07/2021 11:37 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT39032	% ICA:	4,140	PLAZO:	30
				FECHA FAC:	19/07/202 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MI032442	AMIKACINA 100 MG /2ml. SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	200,00	$ 690,00	$ 138.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 121, UNIDAD MATERNO DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 138.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 571,00
RETE FUENTE:	$ 3.450,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR.	$ 133.979,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Revisó Almacen

Revisado Impuestos

Recibí Adka Diaz
17-Agosto-21

19-10-21

Obl: 45384/21
Daniela

44883

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT39052
F.EXP: 09-07-2021

Somos Responsables de Iva

Distribución:FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E- MATER	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CALLE 14 N- 29-09 B/ EL JARDIN	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- 3282828	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 07-10-2021	

CUFE: 09cfe29d7d7c5a13193ee09a4d78ff1a8f6dd63c5f52d09fe488b7f85b97e77b73ff7a9e8dd477a621aefd796f0cdb83

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	AMIKACINA 100MG C*10 AMPOLLA R.S INVIMA:2016-M014889-R2 CUM:19908237-19 ATC:J01GB06	VITALIS	P204129	30/09/2022	200	0	690,00	0	138.000,00

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

DISCOLMEDICA S.A.S.
NIT: 828.002.423-5
CL-BTA

Resolución de facturación
AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 MATERNO

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	138.000
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**138.000**
RetelVa	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 138.000	BASE IVA 0	**TOTAL NETO** 138.000

Son: CIENTO TREINTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 09/07/2021 07:39
Fecha y Hora Expedición: 09/07/2021 08:28

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP: 0.00	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA			

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.	3	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0121-2021	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	03/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	NIT O C.C	NIT. 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	No. 7.727.146 de Neiva - Huila
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)**	$ 225.643.008,00	Valor Inicial contrato:	$ 56.410.752,00	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	25875	23/06/2021					
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:	$ 56.410.752,00	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				
3	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
1	FEBT 39050	09/07/2021	JULIO	$ 37.398,00	$ 37.398,00	$ 56.373.354,00	0,07%	
2	FEBT 39051	09/07/2021	JULIO	$ 681.290,00	$ 718.688,00	$ 55.692.064,00	1,27%	
3	FEBT 39052	09/07/2021	JULIO	$ 138.000,00	$ 856.688,00	$ 55.554.064,00	1,52%	
TOTAL				$ 856.688	$ 856.688	$ 55.554.064	1,52%	

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	OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO 00/100	$ 856.688
Saldo por ejecutar	CINCUENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SESENTA Y CUATRO 00/100	$ 55.554.064
Valor total certificado (Acumulado)	OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO 00/100	$ 856.688

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
FEBT 39052	09/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 138.000,00
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.	792 .4264
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual viernes, 23 julio 2021

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000050951

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	23/07/2021 11:33 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT39033	% ICA: 4,1400	PLAZO: 30	FECHA FAC:	19/07/20.. 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MJ032692	PENICILINA G SODICA CRISTALINA 1.000.000 UI POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR. A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	90,00	$ 1.000,00	$ 90.000,00	0,00	0,00
122MA072007	BISACODILO 5 MG TABLETA	TABLETA	900,00	$ 30,00	$ 2.. '00,00	0,00	0,00
122MN012733	ARIPIPRAZOL 15 MG TABLETA	TABLETA	10,00	$ 446,00	$ 4.460,00	0,00	0,00
122MC062256	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETA	TABLETA	1.230,00	$ 76,00	$ 9.. 80,00	0,00	0,00
122MN012754	CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA	TABLETA	30,00	$ 64,00	$ 1.920,00	0,00	0,00
122MN012759	CLOZAPINA 25 mg TABLETA	TABLETA	3.030,00	$ 66,00	$ 20.. '00,00	0,00	0,00
122MJ032614	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 80 + 400 MG TABLETA	TABLETA	80,00	$ 94,00	$ 7.520,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 121, UNIDAD SAN BLAS, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 425.680,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.762,00
RETE FUENTE:	$ 10.642,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DESC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 413.276,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATROCIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Patricia Jimenez

Adriana Mo Er.
Patricia Jimenez

Recibí Andrea Diaz
17 Agosto-21

67
19-10-21

Obl = 45385/21
daniela.

44981

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.

Tels 7023267

CO-SC-6897-1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT39053

F.EXP: 09-07-2021

Somos Responsables de Iva

Distribución:FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SAN B	**NIT**	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:**	BOGOTA - BOGOTA
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:**Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 07-10-2021	

CUFE: eb3639c64aa91a96c0106a6647c3b60fe9b734d2628fc30c96bd6aab7170fd3322829ba3d70769b275fb02d34ef142ad

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	BISACODILO 5MG C*500 TABLETA FARMALAX R.S INVIMA:2010M-0010359 CUM:20006150-7 ATC:A06AB02	ECAR	B050662	30/04/2024	900	0	30,00	0	27.000,00
INS	PENICILINA G SODICA 1.000.000UI C*10 AMPOLLA R.S INVIMA:2008 M-011500- R1 CUM:220027-13 ATC:J01CE01	VITALIS	P204007	30/12/2023	90	0	1.000,00	0	90.000,00
INS	R.F ARIPIPRAZOL 15MG C*10 TABLETA IPIPRAL R.S INVIMA:2015M-0011133-R1 CUM:20014926-3 ATC:N05AX12 REG: Circular 10 de 2020	HUMAX	0G074	26/08/2022	10	0	446,00	0	4.460,00
INS	R.F CARVEDILOL 12.5MG C*300 TABLETA R.S INVIMA:2020M-0010492-R1 CUM:20005109-7 ATC:C07AG02 REG: Circular 10 de 2020	SANOFI-GE NFAR	BCL0368	28/02/2023	1230	0	76,00	0	93.480,00
INS	S.P CLONAZEPAN 0.5MG C*30 TABLETA COQUAN R.S INVIMA:2013M-0002375-R1 CUM:19935777-10 ATC:N03AE01	SIEGFRIED	00110121	15/01/2024	30	0	64,00	0	1.920,00
INS	S.P CLOZAPINA 25MG C*100 TABLETA R.S INVIMA:2007M-0007295 CUM:19975977-3 ATC:N05AH02	HUMAX	0N659	26/11/2022	3050	0	66,00	0	201.300,00
INS	TRIMETROPIN SULFA SIMPLE 80+400MG C*100 TABLETA R.S INVIMA:2018M-0018578 CUM:20128171-6 ATC:J01EE01	ECAR	B030241	02/03/2023	80	0	94,00	0	7.520,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente

21 JUL 2021

Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

DISCOLMEDICA S.A.S.
NIT: 828.002.423-5
CL-RTA

Resolución de facturación

AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 SAN BLAS

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	425.680
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**425.680**
Retelva	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 425.680	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	425.680

Son: CUATROCIENTOS VEINTE CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 09/07/2021 07:39

Fecha y Hora Expedición: 09/07/2021 08:28

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	0.00		

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	4	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0121-2021	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	03/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	NIT O C.C	NIT. 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	No. 7.727.146 de Neiva - Huila	
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)**	$ 225.643.008,00	Valor Inicial contrato:	$ 56.410.752,00	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	25875	23/06/2021					
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:	$ 56.410.752,00	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				
4	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
1	FEBT 39050	09/07/2021	JULIO	$ 37.398,00	$ 37.398,00	$ 56.373.354,00	0,07%	
2	FEBT 39051	09/07/2021	JULIO	$ 681.290,00	$ 718.688,00	$ 55.692.064,00	1,27%	
3	FEBT 39052	09/07/2021	JULIO	$ 138.000,00	$ 856.688,00	$ 55.554.064,00	1,52%	
4	FEBT 39053	09/07/2021	JULIO	$ 425.680,00	$ 1.282.368,00	$ 55.128.384,00	2,27%	
TOTAL				$ 1.282.368	$ 1.282.368	$ 55.128.384	2,27%	

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	UN MILLON DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO 00/100	$ 1.282.368
Saldo por ejecutar	CINCUENTA Y CINCO MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 00/100	$ 55.128.384
Valor total certificado (Acumulado)	UN MILLON DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO 00/100	$ 1.282.368

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
FEBT 39053	09/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 425.680,00
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : viernes, 09 julio 2021

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000050414

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT: 828002423	FECHA:	16/07/2021 02:59 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32		MONEDA:	Peso	
TELEFONO:	8659940		TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	FEBT39076	% ICA: 4,1400 PLAZO: 30	FECHA FAC:	15/07/2021 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
1221U0032442	AMIKACINA 100 MG /2mL SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	50,00	$690,00	$34.500,00	0,00	0,00
122MA072007	BISACODILO 5 MG TABLETA	TABLETA	300,00	$30,00	$9.000,00	0,00	0,00
122MN012793	HaloperIDOL 2 MG/ ML SOLUCION ORAL	FRASCO	50,00	$3.500,00	$175.000,00	0,00	0,00
122U0032592	PENICILINA G SODICA CRISTALINA 1.000.000 UI POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	350,00	$1.000,00	$350.000,00	0,00	0,00
122U0032614	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 80 + 400 MG TABLETA	TABLETA	100,00	$94,00	$9.400,00	0,00	0,00
122U0032616	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 80 + 400 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	250,00	$2.211,00	$553.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-127-2021(5*8*), SANTA CLARA

SUBTOTAL:	$1.130.900,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$4.682,00
RETE FUENTE:	$28.273,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP INDUTRI:	$0,00
AJUSTE PED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$1.097.945,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Entrego

Revisó Almacen

Adriana Díaz

Revisado Inspectores

Recibí Andrea Díaz
17-Agosto-21

SM
19-10-21

Obl = 45386/21
danicla.

Fisco

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

CO-SC-6897-1

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT39076
F.EXP: 09-07-2021

Somos Responsables de Iva

Distribución:FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SANT **NIT** 900959051-7
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA
Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
Favor cancelar antes de: 07-10-2021

CUFE: 6d906eb571c7ed3f053a2f63f88db72ffe75850a18defeba8b5bfe8495cc304ee3f42a699f3015b82416ad07080045d3

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	AMIKACINA 100MG C*10 AMPOLLA R.S INVIMA:2016-M014889-R2 CUM:19908237-19 ATC:J01GB06	VITALIS	P204129	30/09/2022	50	0	690,00	0	34.500,00
INS	BISACODILO 5MG C*100 TABLETA LAXIUM R.S INVIMA:2015M-0004447-R1 CUM:19948326-10 ATC:A06AB02	LABINCO	014Y05	10/05/2023	300	0	30,00	0	9.000,00
INS	HALOPERIDOL 2MG SOL ORAL FCO 20ML R.S INVIMA:2007M-0007220 CUM:19974149-2 ATC:N05AD01	HUMAX	0T519	28/10/2022	50	0	3.500,00	0	175.000,00
INS	PENICILINA G SODICA 1.000.000UI C*10 AMPOLLA R.S INVIMA:2008 M-011500- R1 CUM:220027-13 ATC:J01CE01	VITALIS	P204007	30/12/2023	350	0	1.000,00	0	350.000,00
INS	TRIMETROPIN SULFA SIMPLE 80+400MG C*100 TABLETA R.S INVIMA:2018M-0018578 CUM:20128171-6 ATC:J01EE01	ECAR	B030241	02/03/2023	100	0	94,00	0	9.400,00
INS	TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL 80+400MG C*10 AMPOLLA R.S INVIMA:2018M-0012740-R1 CUM:20030944-2 ATC:J01EE01	PROCLIN PHARMA	0220003	30/08/2023	250	0	2.212,00	0	553.000,00

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

DISCOLMEDICA S.A.S.
NIT: 828.002.423-5
CL-DTA

Resolución de facturación
AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 STA CLARA

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	1.130.900
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**1.130.900**
RetelVa	0
ReteFte	28.273
ReteIca	4.682

Mercancía Excluida: 1.130.900 | BASE IVA 0 | **TOTAL NETO** 1.097.945

Son: UN MILLON NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 09/07/2021 08:42
Fecha y Hora Expedición: 09/07/2021 08:58

RECIBI CONFORME

Elaboró: FORERO GARNICA LEIDY MARCELA
Revisó: FORERO GARNICA LEIDY MARCELA
Dcto PP: 0.00
Firma y sello
Fecha de recibido

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.	5	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0121-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	03/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	**NIT O C.C**	**NIT. 828.002.423-5**	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** X **C.E:**	No. 7.727.146 de Neiva - Huila
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)**	**$ 225.643.008,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 56.410.752,00	**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**	25875	23/06/2021					
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:	**$ 56.410.752,00**	**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**				
5	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
1	FEBT 39050	09/07/2021	JULIO	$ 37.398,00	$ 37.398,00	$ 56.373.354,00	0,07%	
2	FEBT 39051	09/07/2021	JULIO	$ 681.290,00	$ 718.688,00	$ 55.692.064,00	1,27%	
3	FEBT 39052	09/07/2021	JULIO	$ 138.000,00	$ 856.688,00	$ 55.554.064,00	1,52%	
4	FEBT 39053	09/07/2021	JULIO	$ 425.680,00	$ 1.282.368,00	$ 55.128.384,00	2,27%	
5	FEBT 39076	09/07/2021	JULIO	$ 1.130.900,00	$ 2.413.268,00	$ 53.997.484,00	4,28%	
TOTAL				**$ 2.413.268**	**$ 2.413.268**	**$ 53.997.484**	4,28%	

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	DOS MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO 00/100	$ 2.413.268
Saldo por ejecutar	CINCUENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 00/100	$ 53.997.484
Valor total certificado (Acumulado)	DOS MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO 00/100	$ 2.413.268

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
FEBT 39076	09/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 1.130.900,00**
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual viernes, 23 julio 2021

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000050941

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	826002423	FECHA:	23/07/2021 11:15 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3635940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT39209	% ICA:	4,1400	PLAZO:	30
				FECHA FAC:	12/07/20.. 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MON012793	HaloperIDOL 2 MG/ ML SOLUCION ORAL	FRASCO	2,00	$ 3.500,00	$ 7.000,00	0,00	0,00
122MO062321	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 80 MG TABLETA	TABLETA	120,00	$ 74,00	$ 8.880,00	0,00	0,00
122MI033616	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 80 + 400 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	50,00	$ 2.212,00	$ 110.600,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 131, UNIDAD CANDELARIA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 126.480,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 524,00
RETE FUENTE:	$ 3.162,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 122.794,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO VEINTIDOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana Lyo Cr
Revisado Impuesto

Recibí Andrea Diaz
17 Agosto-21

SM
19-08-21

Obl= 45387/21
daniela.

44998

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.

Tels 7023267

Distribución:FACTURA BOGOTA

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT39209

F.EXP: 12-07-2021

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - CENT	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 10-10-2021	

CUFE: eb8caa3f0b1a59f7263dd5d3f646c33dfdb8715cb84b137c07e64e57735ae65c334c57ce9af2681a45edcd9c15e30cb

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	HALOPERIDOL 2MG SOL ORAL FCO 20ML R.S INVIMA:2007M-0007220 CUM:19974149-2 ATC:N05AD01	HUMAX	0T519	28/10/2022	2	0	3.500,00	0	7.000,00
INS	PROPRANOLOL 80MG C*300 TABLETA R.S INVIMA:2010 M-011526 R2 CUM:35619-3 ATC:C07AA05	TECNOQUIM ICAS	0A0557	28/02/2023	120	0	74,00	0	8.880,00
INS	TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL 80+400MG C*10 AMPOLLA R.S INVIMA:2018M-0012740-R1 CUM:20030944-2 ATC:J01EE01	PROCLIN PHARMA	0220003	30/08/2023	50	0	2.212,00	0	110.600,00

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

21 JUL 2021

Almacén General USS Santa Clara

DISCOLMEDICA S.A.S. NIT: 828.002.423-5 BOGOTA

Resolución de facturación

AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 C. ORIENTE

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	126.480
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**126.480**
Retelva	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 126.480	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	126.480

Son: CIENTO VEINTE SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 12/07/2021 08:05

Fecha y Hora Expedición: 12/07/2021 09:06

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP: 0.00	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA			

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.	6	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0121-2021	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	03/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	NIT O C.C	NIT. 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	No. 7.727.146 de Neiva - Huila	
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)**	$ 225.643.008,00	Valor Inicial contrato:	$ 56.410.752,00	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	25875	23/06/2021					
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:	$ 56.410.752,00	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				
6	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
1	FEBT 39050	09/07/2021	JULIO	$ 37.398,00	$ 37.398,00	$ 56.373.354,00	0,07%	
2	FEBT 39051	09/07/2021	JULIO	$ 681.290,00	$ 718.688,00	$ 55.692.064,00	1,27%	
3	FEBT 39052	09/07/2021	JULIO	$ 138.000,00	$ 856.688,00	$ 55.554.064,00	1,52%	
4	FEBT 39053	09/07/2021	JULIO	$ 425.680,00	$ 1.282.368,00	$ 55.128.384,00	2,27%	
5	FEBT 39076	09/07/2021	JULIO	$ 1.130.900,00	$ 2.413.268,00	$ 53.997.484,00	4,28%	
6	FEBT 39209	12/07/2021	JULIO	$ 126.480,00	$ 2.539.748,00	$ 53.871.004,00	4,50%	
TOTAL				**$ 2.539.748**	**$ 2.539.748**	**$ 53.871.004**	4,50%	

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	DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO 00/100	$ 2.539.748
Saldo por ejecutar	CINCUENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATRO 00/100	$ 53.871.004
Valor total certificado (Acumulado)	DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO 00/100	$ 2.539.748

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
FEBT 39209	12/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 126.480,00
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : jueves, 15 julio 2021

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000000050602

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	15/07/2021 09:52 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT39477	% ICA:	4,1400	PLAZO:	30
				FECHA FAC:	14/07/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MB092190	LACTATO DE RINGER 1000 mL	BOLSA	914,00	$2.588,00	$2.365.432,00	0,00	0,00
122MB092190	LACTATO DE RINGER 1000 mL	BOLSA	80,00	$2.588,00	$207.040,00	0,00	0,00
122MB092190	LACTATO DE RINGER 1000 mL	BOLSA	3,00	$2.588,00	$7.764,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0121-2021[(*ŏ*)]. VICTORIA.

SUBTOTAL:	$2.580.236,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$10.682,00
RETE FUENTE:	$64.506,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$2.505.048,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL CUARENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Recibí Andrea Diaz
17-Agosto-21

57
19-10-21

Obl = 45389/21
daniela.

FISICO

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT39477
F.EXP: 14-07-2021

Somos Responsables de Iva

Distribución:FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SANT NIT 900959051-7
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA
Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
Favor cancelar antes de: 12-10-2021

CUFE: 803d0513639fb54d0b2e4bf1d03cc92d4a8e4c3068b55e5dc38e8357883fcefe2273852068b2e404dde0bdc5884a2e84

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
---	LACTATO DE RINGER BOLSA 1000ML R.S INVIMA:2020M-002282-R4 CUM:32606-3 ATC:B05XA30	BAXTER	SB21FD9	30/06/2023	914	0	2.588,00	0	2.365.432,00
---	LACTATO DE RINGER BOLSA 1000ML R.S INVIMA:2020M-002282-R4 CUM:32606-3 ATC:B05XA30	BAXTER	SB21FE4	30/01/2023	80	0	2.588,00	0	207.040,00
	LACTATO DE RINGER BOLSA 1000ML R.S INVIMA:2020M-002282-R4 CUM:32606-3 ATC:B05XA30	BAXTER	SB20JE4	30/01/2023	3	0	2.588,00	0	7.764,00

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

DISCOLMEDICA S.A.S. NIT: 828.002.423-5 CLARA

Resolución de facturación
AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 STA CLARA

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	2.580.236
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**2.580.236**
Retelva	0
ReteFte	64.506
Retelca	10.682

Mercancía Excluida: 2.580.236	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	2.505.048

Son: DOS MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 14/07/2021 09:16
Fecha y Hora Expedición: 14/07/2021 09:51

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP: 0.00	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA			

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.	8	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0121-2021	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	03/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	NIT O C.C	NIT. 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	No. 7.727.146 de Neiva - Huila	
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)**	$ 225.643.008,00	Valor Inicial contrato:	$ 56.410.752,00	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	25875	23/06/2021					
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:	$ 56.410.752,00	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				
8	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
7	FEBT 39269	12/07/2021	JULIO	$ 1.040.592,00	$ 3.580.340,00	$ 52.830.412,00	6,35%	
8	FEBT 39477	14/07/2021	JULIO	$ 2.580.236,00	$ 6.160.576,00	$ 50.250.176,00	10,92%	
TOTAL				$ 6.160.576	$ 6.160.576	$ 50.250.176	10,92%	

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	SEIS MILLONES CIENTO SESENTA MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS 00/100	$ 6.160.576
Saldo por ejecutar	CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL CIENTO SETENTA Y SEIS 00/100	$ 50.250.176
Valor total certificado (Acumulado)	SEIS MILLONES CIENTO SESENTA MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS 00/100	$ 6.160.576

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
FEBT 39477	14/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 2.580.236,00
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual lunes, 26 julio 2021

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000000051036

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	26/07/2021 11:42 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3659940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT39483	% ICA: 4,1400	PLAZO: 30	FECHA FAC:	14/07/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MB092142	SODIO BICARBONATO 10 MEQ/10 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	199,00	$ 971,00	$ 193.229,00	0,00	0,00
122MI032592	PENICILINA G SODICA CRISTALINA 1.000.000 UI POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	10,00	$ 1.000,00	$ 10.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 121, UNIDAD SAN BLAS, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 203.229,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 841,00
RETE FUENTE:	$ 5.081,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 197.307,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Revisado Impuestos

Recibí Andrea Díaz
17-Agosto-21

"Documento de uso exclusivo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E."

19/10/21

Obl= 45390/21
daniela.

45110

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT39485
F.EXP: 14-07-2021

Somos Responsables de Iva

Distribución:FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SAN B	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 12-10-2021	

CUFE: f42bc67f3e00b4df7fc7899f504cc6da4b3fa92c215db5ec71f528eabb3f0925ec90c9747b28e3d1b0bb59a9639a2d2f

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>---	BICARBONATO DE SODIO 10MEQ/10ML C*50 AMPOLLA R.S INVIMA:2019M-0009854-R1 CUM:20004032-4 ATC:B05XA02	PROCAPS	1296866	30/06/2022	199	0	971,00	0	193.229,00
>INS	PENICILINA G SODICA 1.000.000UI AMPOLLA R.S INVIMA:2018M-0014213-R1 CUM:20046873-1 ATC:J01CE01	FARMALOGICA	0270121	28/02/2024	10	0	1.000,00	0	10.000,00

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

Resolución de facturación
AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 SAN BLAS (TRASLADO)

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	203.229
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**203.229**
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 203.229	BASE IVA 0	**TOTAL NETO** 203.229

Son: DOSCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS VEINTE NUEVE PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 14/07/2021 09:22
Fecha y Hora Expedición: 14/07/2021 09:53

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	0.00		

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	9	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0121-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	03/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	**NIT O C.C**	**NIT. 828.002.423-5**	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** X **C.E:**	No. 7.727.146 de Neiva - Huila
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)**	**$ 225.643.008,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 56.410.752,00	**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**	25875	23/06/2021					
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:	**$ 56.410.752,00**	**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**				
9	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
7	FEBT 39269	12/07/2021	JULIO	$ 1.040.592,00	$ 3.580.340,00	$ 52.830.412,00	6,35%	
8	FEBT 39477	14/07/2021	JULIO	$ 2.580.236,00	$ 6.160.576,00	$ 50.250.176,00	10,92%	
9	FEBT 39485	14/07/2021	JULIO	$ 203.229,00	$ 6.363.805,00	$ 50.046.947,00	11,28%	
TOTAL				**$ 6.363.805**	**$ 6.363.805**	**$ 50.046.947**	11,28%	

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	SEIS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CINCO 00/100	$ 6.363.805
Saldo por ejecutar	CINCUENTA MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE 00/100	$ 50.046.947
Valor total certificado (Acumulado)	SEIS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CINCO 00/100	$ 6.363.805

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
FEBT 39485	14/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 203.229,00
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

CO-SC-6897-1

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual viernes, 23 julio 2021

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000050965

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	23/07/2021 12:16 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT39486	% ICA:	4,1400	PLAZO:	30
				FECHA FAC:	14/07/202 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VAL.UNIT	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MI032592	PENICILINA G SODICA CRISTALINA 1.000.000 UI POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	30,00	$ 1.000,00	$ 30.000,00	0,00	0,00
122MI032583	PENICILINA G SODICA CRISTALINA 1.000.000 UI POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	30,00	$ 1.860,00	$ 55. 00,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 121, UNIDAD VICTORIA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 85.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLE.ES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 355,00
RETE FUENTE:	$ 2.143,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DED./C:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 83.300,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Revisó Almacen

Revisado Importer

Recibí Andrea Díaz
17-Agosto-21

SM
19.10.21

Obl. 45391/21
daniela.

45079

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT39486
F.EXP: 14-07-2021

Distribución:FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - LA VIC	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 12-10-2021	

CUFE: e61dcc47b6070bbb5a2df2a251f19855f7de8ef9c4924ace1fb6b0ced11fe4a66a4b2b89af773478be7fc129229c82d0

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>INS	PENICILINA G SODICA 1.000.000UI AMPOLLA R.S INVIMA:2018M-0014213-R1 CUM:20046873-1 ATC:J01CE01	FARMALOGICA	0270121	28/02/2024	30	0	1.000,00	0	30.000,00
>INS	PENICILINA G SODICA 5.000.000UI AMPOLLA R.S INVIMA:2018M-0014212-R1 CUM:20046872-1 ATC:J01CE01	FARMALOGICA	0280221-1	30/12/2023	30	0	1.860,00	0	55.800,00

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

Resolución de facturación
AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 VICTORIA (traslado)

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	85.800
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**85.800**
Retelva	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 85.800	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	85.800

Son: OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 14/07/2021 09:23
Fecha y Hora Expedición: 14/07/2021 09:53

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	0.00		

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	**10**	**INFORME PARCIAL:**	**X**	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0121-2021**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**03/08/2021**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	**NIT O C.C**	**NIT. 828.002.423-5**	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	No. 7.727.146 de Neiva - Huila
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)**	**$ 225.643.008,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 56.410.752,00	**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**	25875	23/06/2021					
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:	**$ 56.410.752,00**	**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**				
10	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
7	FEBT 39269	12/07/2021	JULIO	$ 1.040.592,00	$ 3.580.340,00	$ 52.830.412,00	6,35%	
8	FEBT 39477	14/07/2021	JULIO	$ 2.580.236,00	$ 6.160.576,00	$ 50.250.176,00	10,92%	
9	FEBT 39485	14/07/2021	JULIO	$ 203.229,00	$ 6.363.805,00	$ 50.046.947,00	11,28%	
10	FEBT 39486	14/07/2021	JULIO	$ 85.800,00	$ 6.449.605,00	$ 49.961.147,00	11,43%	
TOTAL				$ 6.449.605	$ 6.449.605	$ 49.961.147	11,43%	

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	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCO 00/100	$ 6.449.605
Saldo por ejecutar	CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE 00/100	$ 49.961.147
Valor total certificado (Acumulado)	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCO 00/100	$ 6.449.605

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
FEBT 39486	14/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 85.800,00
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

CO-SC-6897-1

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : mar as, 27 julio 2021

1/1

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000051131

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT: 828002423	FECHA:	27/07/2021 10:49 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	8639940		TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	FEBT39403	% ICA: 4,1400 PLAZO: 30	FECHA FAC:	14/07/2021 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MI032592	PENICILINA G SODICA CRISTALINA 1.000.000 UI POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	100,00	$ 1.000,00	$ 100.000,00	0,00	0,00
122MI032585	PENICILINA G SODICA CRISTALINA 5.000.000 UI POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	20,00	$ 1.860,00	$ 37.200,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 121, UNIDAD MATERNO, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 137.200,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 568,00
RETE FUENTE:	$ 3.430,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC.:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 133.202,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Revisó Almacen

Revisado Impuestos

Recibí Adriana Díaz
17-Agosto-21

FUNCIONARIO AL CUIDADO INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. [illegible]

19/10/21

Obl = 45392/21
daniela.

45133

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT39488
F.EXP: 14-07-2021

Somos Responsables de Iva

Distribución:FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E- MATER	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CALLE 14 N- 29-09 B/ EL JARDIN	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- 3282828	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 12-10-2021	

CUFE: 72ec0fcfda3b6ec616c3c572d5b6049e993e5abb167b4641fb269d54864847bb5fecabce9d541a5e36a2f9440b7bb518

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>INS	PENICILINA G SODICA 1.000.000UI C*10 AMPOLLA R.S INVIMA:2008 M-011500- R1 CUM:220027-13 ATC:J01CE01	VITALIS	P204007	30/12/2023	100	0	1.000,00	0	100.000,00
>INS	PENICILINA G SODICA 5.000.000UI AMPOLLA R.S INVIMA:2018M-0014212-R1 CUM:20046872-1 ATC:J01CE01	FARMALOGICA	0280221-1	30/12/2023	20	0	1.860,00	0	37.200,00

Subred Integrada de Servicios S

26 JUL 2021

Almacén General UPSS Sa

RECIBI

DISCOLMEDICA S.A.S.
NIT:828.002.423-5
CL-BTA

Resolución de facturación
AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 MATERNO (TRASLADO)

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	137.200
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**137.200**
Retelva	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 137.200	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	137.200

Son: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 14/07/2021 09:28
Fecha y Hora Expedición: 14/07/2021 09:54

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	0.00		

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	11	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0121-2021	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	03/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	NIT O C.C	NIT. 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	No. 7.727.146 de Neiva - Huila
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)**	$ 225.643.008,00	Valor Inicial contrato:	$ 56.410.752,00	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	25875	23/06/2021					
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:	$ 56.410.752,00	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				
11	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
7	FEBT 39269	12/07/2021	JULIO	$ 1.040.592,00	$ 3.580.340,00	$ 52.830.412,00	6,35%	
8	FEBT 39477	14/07/2021	JULIO	$ 2.580.236,00	$ 6.160.576,00	$ 50.250.176,00	10,92%	
9	FEBT 39485	14/07/2021	JULIO	$ 203.229,00	$ 6.363.805,00	$ 50.046.947,00	11,28%	
10	FEBT 39486	14/07/2021	JULIO	$ 85.800,00	$ 6.449.605,00	$ 49.961.147,00	11,43%	
11	FEBT 39488	14/07/2021	JULIO	$ 137.200,00	$ 6.586.805,00	$ 49.823.947,00	11,68%	
TOTAL				$ 6.586.805	$ 6.586.805	$ 49.823.947	11,68%	

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	SEIS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCO 00/100	$ 6.586.805
Saldo por ejecutar	CUARENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE 00/100	$ 49.823.947
Valor total certificado (Acumulado)	SEIS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCO 00/100	$ 6.586.805

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
FEBT 39488	14/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 137.200,00
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

CO-SC-6897-1

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : viernes, 23 julio 2021

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000050973

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	23/07/2021 02:23 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)			ESTADO:	Confirma o
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT39489	% ICA:	4,1400	PLAZO:	30
				FECHA FAC:	14/07/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MI032585	PENICILINA G SODICA CRISTALINA 5.000.000 UI POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	100,00	$ 1.860,00	$ 186.000,00	0,00	0,00
122MC062321	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 MG TABLETA	TABLETA	70,00	$ 74,00	$ 5.180,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 121, UNIDAD CANDELARIA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 191.180,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 791,00
RETE FUENTE:	$ 4.780,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DED/C:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 185.609,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana Lyo C.P.
Revisado Impuestos

Recibí Andrea Díaz
17-Agosto-21

CONTRATO A: CAMPO MANIOBRA DE INFECCIOSA DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. [NIT. 830077861-2]

19-10-21

Obl= 45393/21
daniela.

45119

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.

Tels 7023267

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT39489

F.EXP: 14-07-2021

Somos Responsables de Iva

Distribución:FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - CENT	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 12-10-2021	

CUFE: 99fc7a7c47cd0d7ec07ceba73991f9fd3a09f13819f830a6a774a88b180e67de9c77db8fd8f11442b6970329defc46c7

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>INS	PENICILINA G SODICA 5.000.000UI AMPOLLA R.S INVIMA:2018M-0014212-R1 CUM:20046872-1 ATC:J01CE01	FARMALOGICA	0280221-1	30/12/2023	100	0	1.860,00	0	186.000,00
>INS	PROPRANOLOL 80MG C*300 TABLETA R.S INVIMA:2010 M-011526 R2 CUM:35619-3 ATC:C07AA05	TECNOQUIMICAS	1A0687	30/01/2024	70	0	74,00	0	5.180,00

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

21 JUL 2021

Almacén General Upss Santa Clara
RECIBIDO

Resolución de facturación

AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 C. ORIENTE (TRASLADO)

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	191.180
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**191.180**
Retelva	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 191.180	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	191.180

Son: CIENTO NOVENTA Y UN MIL CIENTO OCHENTA PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 14/07/2021 09:29

Fecha y Hora Expedición: 14/07/2021 09:54

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	0.00		

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	12	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0121-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	03/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	**NIT O C.C**	**NIT. 828.002.423-5**	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	No. 7.727.146 de Neiva - Huila
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)**	**$ 225.643.008,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 56.410.752,00	**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**	25875	23/06/2021					
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:	$ 56.410.752,00	**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**				
12	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
7	FEBT 39269	12/07/2021	JULIO	$ 1.040.592,00	$ 3.580.340,00	$ 52.830.412,00	6,35%	
8	FEBT 39477	14/07/2021	JULIO	$ 2.580.236,00	$ 6.160.576,00	$ 50.250.176,00	10,92%	
9	FEBT 39485	14/07/2021	JULIO	$ 203.229,00	$ 6.363.805,00	$ 50.046.947,00	11,28%	
10	FEBT 39486	14/07/2021	JULIO	$ 85.800,00	$ 6.449.605,00	$ 49.961.147,00	11,43%	
11	FEBT 39488	14/07/2021	JULIO	$ 137.200,00	$ 6.586.805,00	$ 49.823.947,00	11,68%	
12	FEBT 39489	14/07/2021	JULIO	$ 191.180,00	$ 6.777.985,00	$ 49.632.767,00	12,02%	
TOTAL				$ 6.777.985	$ 6.777.985	$ 49.632.767	12,02%	

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	SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO 00/100	$ 6.777.985
Saldo por ejecutar	CUARENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE 00/100	$ 49.632.767
Valor total certificado (Acumulado)	SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO 00/100	$ 6.777.985

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
FEBT 39489	14/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 191.180,00
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : miércoles, 14 julio 2021

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000505B1

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	826002423	FECHA:	14/07/2021 03:30 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 22			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	5639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEB139492	% ICA:	4,1400	PLAZO:	30
				FECHA FAC:	14/07/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MED92142	SODIO BICARBONATO 10 MEQ/10 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	449,00	$971,00	$435.979,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0121-2021[(*&*)], SANTA CLARA

SUBTOTAL:	$435.979,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$1.805,00
RETE FUENTE:	$10.899,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$423.275,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana Cyo Cr

Revisado Impuestos

Recibí Andrea Diaz
17-Agosto-21

SM
14-10-21

Obl. 45394/21
danieb.

FISICO

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT39492
F.EXP: 14-07-2021

Somos Responsables de Iva

Distribución:FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SANT	**NIT**	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:**Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 12-10-2021	

CUFE: ec649c81ead463d2ccf665837756e68667e07ec070aafb4963151482585dddc5e24577c23f52926e0d9828ccd3574129

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>--	BICARBONATO DE SODIO 10MEQ/10ML C*50 AMPOLLA R.S INVIMA:2019M-0009854-R1 CUM:20004032-4 ATC:B05XA02	PROCAPS	1296866	30/06/2022	449	0	971,00	0	435.979,00

Secretaría Distrital de Salud
14 JUL 2021
Almacén General Santa Clara
RECIBIDO

DISCOLMEDICA S.A.S.
NIT: 828.002.423-5
CL-BTA

Resolución de facturación
AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 STA CLARA (TRASLADO)

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	435.979
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**435.979**
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 435.979	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	435.979

Son: CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 14/07/2021 09:43
Fecha y Hora Expedición: 14/07/2021 09:55

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	0.00		

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	**13**	**INFORME PARCIAL:**	**X**	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0121-2021**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**03/08/2021**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	**NIT O C.C**	**NIT. 828.002.423-5**	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	**No. 7.727.146 de Neiva - Huila**
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)**	**$ 225.643.008,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 56.410.752,00	**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**	25875	23/06/2021					
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:	**$ 56.410.752,00**	**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**				
13	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
12	FEBT 39489	14/07/2021	JULIO	$ 191.180,00	$ 6.777.985,00	$ 49.632.767,00	12,02%	
13	FEBT 39492	14/07/2021	JULIO	$ 435.979,00	$ 7.213.964,00	$ 49.196.788,00	12,79%	
TOTAL				$ 7.213.964	$ 7.213.964	$ 49.196.788	12,79%	

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	SIETE MILLONES DOSCIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO 00/100	$ 7.213.964
Saldo por ejecutar	CUARENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO 00/100	$ 49.196.788
Valor total certificado (Acumulado)	SIETE MILLONES DOSCIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO 00/100	$ 7.213.964

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
FEBT 39492	14/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 435.979,00
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : martes, 27 julio 2021

M

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000051175

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	27/07/2021 02:43 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR.12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8659940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT40037	% ICA:	4,1400	PLAZO:	30
				FECHA FAC:	21/07/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122M1033315	ABACAVIR 300 MG TABLETA	TABLETA	60,00	$706,00	$42.360,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0121-2021[(*&*)] SAN BLAS

SUBTOTAL:	$42.360,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$173,00
RETE FUENTE:	$1.059,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$41.126,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA Y UN MIL CIENTO VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Revisado Impuestos

Recibí Andrea Diaz
27 Agosto-21

SP
19-10-21

Obl: 45395/21
daniela

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.

Tels 7023267

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT40037

F.EXP: 21-07-2021

Somos Responsables de Iva

Distribución:FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SAN B	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 19-10-2021	

CUFE: c71f18283c6052106f6a7b39fc96a21d653d358b2c61ecdc3780585a307008b1e5f9b716d6268d284f58337b94241e69

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>INS	ABACAVIR 300MG C*30 TABLETA R.S INVIMA:2015M-0015850 CUM:20085315-1 ATC:J05AF06	SALUS PHARMA	20C32	30/04/2022	60	0	706,00	0	42.360,00

Secret. de Distrital
Subred Central O
SUBRED INTEGRADA de Servicios de
26 JUL 2021
Almacén General USS Sur
RECIBI

Resolución de facturación

AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO121 SAN BLAS TRASLADO: PITALITO 16060

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	42.360
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**42.360**
Retelva	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 42.360	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	42.360

Son: CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion;21/07/2021 11:46

Fecha y Hora Expedición: 21/07/2021 11:56

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	0.00		

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	**14**	**INFORME PARCIAL:**	**X**	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0121-2021**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**03/08/2021**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	**NIT O C.C**	**NIT. 828.002.423-5**	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	No. 7.727.146 de Neiva - Huila
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)**	**$ 225.643.008,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 56.410.752,00	**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**	25875	23/06/2021					
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:	**$ 56.410.752,00**	**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**				
14	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
7	FEBT 39269	12/07/2021	JULIO	$ 1.040.592,00	$ 3.580.340,00	$ 52.830.412,00	6,35%	
8	FEBT 39477	14/07/2021	JULIO	$ 2.580.236,00	$ 6.160.576,00	$ 50.250.176,00	10,92%	
9	FEBT 39485	14/07/2021	JULIO	$ 203.229,00	$ 6.363.805,00	$ 50.046.947,00	11,28%	
10	FEBT 39486	14/07/2021	JULIO	$ 85.800,00	$ 6.449.605,00	$ 49.961.147,00	11,43%	
11	FEBT 39488	14/07/2021	JULIO	$ 137.200,00	$ 6.586.805,00	$ 49.823.947,00	11,68%	
12	FEBT 39489	14/07/2021	JULIO	$ 191.180,00	$ 6.777.985,00	$ 49.632.767,00	12,02%	
13	FEBT 39492	14/07/2021	JULIO	$ 435.979,00	$ 7.213.964,00	$ 49.196.788,00	12,79%	
14	FEBT 40037	21/07/2021	JULIO	$ 42.360,00	$ 7.256.324,00	$ 49.154.428,00	12,86%	
TOTAL				**$ 7.256.324**	**$ 7.256.324**	**$ 49.154.428**	12,86%	

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	SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO 00/100	$ 7.256.324
Saldo por ejecutar	CUARENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO 00/100	$ 49.154.428
Valor total certificado (Acumulado)	SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO 00/100	$ 7.256.324

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
FEBT 40037	21/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 42.360,00
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

CO-SC-6897-1

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : Martes, 27 julio 2021

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000051164

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	27/07/2021 12:08 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT40038	% ICA:	4,140	PLAZO:	30
				FECHA FAC:	21/07/2021 2:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MRI22943	ACETILCISTEINA 600 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL SOBRE 1.5 G	SOBRE	30,00	$ 376,00	$ 11.280,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 121, UNIDAD VICTORIA, DIGITA LUDY TORRES

TOTAL COMPROBANTE:

DIEZ MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 11.280,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 47,00
RETE FUENTE:	$ 282,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE REDI:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 10.951,00

Almacén

Ramón Almacen

Adriana Mo

Revisado Impuestos

Recibí Ribca Diaz
17-Agosto-21

SP
19-10-21

Obl= 45396/21
daniela

45313

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.

Tels 7023267

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT40038

F.EXP: 21-07-2021

Somos Responsables de Iva

Distribución:FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - LA VIC	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 19-10-2021	

CUFE: 33ec43cca8f22f42260cc6119ff6e6a054c85b4fcaeb9715b9ec44f6985ba9bab99d97a5b8bc7aa531524683f622fb6f

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>INS	R.F ACETIL CISTEINA 600MG SOBRE*10 N- ACETILCISTEINA R.S INVIMA:2016M-0005038-R1 CUM:19954814-4 ATC:R05CB01 VMR: Resolución 3514 - 2019	LA SANTE	H0304A	30/04/2023	30	0	376,00	0	11.280,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
26 JUL 2021
Almacén General Unidad Central
RECIBIDO

Resolución de facturación

AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 121 VICTORIA TRASLADO: PITALITO 16057

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	11.280
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**11.280**
Retelva	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 11.280	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	11.280

Son: ONCE MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 21/07/2021 11:47

Fecha y Hora Expedición: 21/07/2021 11:56

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	Firma y sello	Fecha de recibido
FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	FORERO GARNICA LEIDY MARCELA	0.00		

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5

ORIGINAL

Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit. 901030701-1

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.	15	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0121-2021	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	03/08/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S – DISCOLMEDICA S.A.S.	**NIT O C.C**	**NIT. 828.002.423-5**	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** X **C.E:**	No. 7.727.146 de Neiva - Huila
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)**	**$ 225.643.008,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 56.410.752,00	**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**	25875	23/06/2021					
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:	**$ 56.410.752,00**	**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**				
15	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
7	FEBT 39269	12/07/2021	JULIO	$ 1.040.592,00	$ 3.580.340,00	$ 52.830.412,00	6,35%	
8	FEBT 39477	14/07/2021	JULIO	$ 2.580.236,00	$ 6.160.576,00	$ 50.250.176,00	10,92%	
9	FEBT 39485	14/07/2021	JULIO	$ 203.229,00	$ 6.363.805,00	$ 50.046.947,00	11,28%	
10	FEBT 39486	14/07/2021	JULIO	$ 85.800,00	$ 6.449.605,00	$ 49.961.147,00	11,43%	
11	FEBT 39488	14/07/2021	JULIO	$ 137.200,00	$ 6.586.805,00	$ 49.823.947,00	11,68%	
12	FEBT 39489	14/07/2021	JULIO	$ 191.180,00	$ 6.777.985,00	$ 49.632.767,00	12,02%	
13	FEBT 39492	14/07/2021	JULIO	$ 435.979,00	$ 7.213.964,00	$ 49.196.788,00	12,79%	
14	FEBT 40037	21/07/2021	JULIO	$ 42.360,00	$ 7.256.324,00	$ 49.154.428,00	12,86%	
15	FEBT 40038	21/07/2021	JULIO	$ 11.280,00	$ 7.267.604,00	$ 49.143.148,00	12,88%	
TOTAL				**$ 7.267.604**	**$ 7.267.604**	**$ 49.143.148**	12,88%	

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	SIETE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CUATRO 00/100	$ 7.267.604
Saldo por ejecutar	CUARENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO CUARENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO 00/100	$ 49.143.148
Valor total certificado (Acumulado)	SIETE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CUATRO 00/100	$ 7.267.604

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
FEBT 40038	21/07/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 11.280,00
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

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de Julio de 2021.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T