CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

Versión:	2
Fecha de aprobación:	17/08/2018
Código:	18-02-FO-0007

CERTIFICACION: _____ **INFORME PARCIAL:** X — Marque con una (X) según corresponda

CONTRATO No. 6738-2022 **FECHA DEL INFORME :** 3/05/2022

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

								Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	REPRESENTACIONES MEDICAS S.A. C.I	NIT O C.C	800.121.151-5	Valor Inicial:	$59.045.685			18/04/2022	17/07/2022
Representante Legal:	CAROLINA PERDOMO MEZA	Cedula Representante	52.691.210	Adición 1:		Prórroga 1:			
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS CON EL APOYO TECNOLÓGICO REQUERIDO, PARA LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE ACUERDO CON LA DESCRIPCIÓN DEL ANEXO TÉCNICO, PARA LA NORMAL PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.			Adición 2:		Prórroga 2:			
Duración Inicial	TRES (3) MESES			Adición 3:		Prórroga 3:			
Disponibilidades Números	0605 del 1 de marzo de 2022	Registros Presupuestales	18405 DEL 08 DE ABRIL DE 2022	Adición 4:		Prórroga 4:			
				Adición 5:		Prórroga 5:			
				Adición 6:		Prórroga 6:			
				Adición 7:		Prórroga 7:			
				Adición 8:		Prórroga 8:			
				Adición 9:		Prórroga 9:			
Rubro presupuestal	MATERIAL MEDICO-QUIRURGICO,		CODIGO	Adición 10:		Prórroga 10:			
			421501040101	Valor Total:	$59.045.685	Fecha Terminación actual:		17/07/2022	

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
			SI	NO					
1	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS CON EL APOYO TECNOLÓGICO REQUERIDO, PARA LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE ACUERDO CON LA DESCRIPCIÓN DEL ANEXO TÉCNICO, PARA LA NORMAL PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		X		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:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

Observaciones:

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACION	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	108525	19/04/2022 12:00 a	ABRIL	AK000000013645	$ 900.000	$ 900.000	$ 58.145.685	2%	
2	108526	19/04/2022 12:00 a	ABRIL	FA000000002976	$ 300.000	$ 1.200.000	$ 57.845.685	2%	
	TOTAL				1.200.000				

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	UN MILLON DOCIENTOS MIL PESOS	$ 1.200.000
Saldo por ejecutar	CINCUENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SEICIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS	$ 57.845.685
VALOR TOTAL CERTIFICADO		

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
FACTURAS ITEM DEL 1 AL 2 CORRESPONDIENTES AL MES DE ABRIL	MES DE ABRIL
VALOR A PAGAR	$1.200.000 UN MILLON DOCIENTOS MIL PESOS
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presenta ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato

ANEXOS: FACTURA Y PARAFISCALES

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Martin R.
NOMBRE Y APELLIDOS	MARTIN ALFONSO RODRIGUEZ LOPEZ
C.C. No.	79386502
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA

COMPAÑIA DE REPRESENTACIONES MEDICAS S A
NIT. 800.121.151-5
Km 1,5 vía Sibaría - Cota Pq Potrero Chico
Interior Pq San Miguel, Bodega 6A
PBX: (571) 877 3979 - FAX: (571) 877 3979
ctpmedica@ctpmedica.com - www.ctpmedica.com
Cota, - Cundinamarca.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

108525

Fecha / Hora Factura	Fecha Vencimiento
19/04/2022 09:05:00	18/07/2022

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO - 90 DIAS

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
Direccion: TV 74 F 40B 54 SUR
Ciudad: BOGOTA NIT: 900959048-4 Teléfono: 4546800
No Pedido: 19844 No Orden de Compra: AKOC0000002014

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT	REG INVIMA	IVA	VALOR UNITARIO	VALORTOTAL
003200	LIGACLIP HORIZON TI ML VERDE CARTUCHO*6 CLIPS Cantidad: 60 Lote: 73L2100841 F.V: 22/11/2026	3	2011DM-0007749	0 %	300.000	900.000

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E
NOMBRE BODEGA: Almacen - Cl
NOMBRE QUIEN RECIBE: Lizbeth J.
CARGO: Cle A.D.T.
C.C. #: 52 [illegible]
FECHA: [illegible] HORA: 11:00 am
FIRMA:

CTP MEDICA ALMACÉN

Observaciones	Entrega de pedido OC AKOC0000002014 Basado en Pedidos de cliente 19844.	SUB TOTAL$ 900.000
		IVA $ 0
Son:	OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS COLOMBIANOS	RETEFUENTE $ 22.500
		TOTAL A PAGAR 877.500

Esta factura se entenderá como aceptada desde el momento en que el comprador o cualquiera de sus representantes y/o empleados la firmen, reconociendo así los derechos y obligaciones contenidos en ella. Adicionalmente la factura se considera tácitamente aceptada al dentro de los 3 días calendarios siguientes a su recepción si el comprador no le devuelve ni la rechaza.

IVA REGIMEN COMUN, Actividad ICA COTA 4659 Tarifa 5 x 1000
No somos grandes contribuyentes, No somos agentes retenedores de IVA
Numeración de facturación Electronica DIAN
No.18764023345873Fecha2021-12-27 Vig. 24 meses. Autoriz del No.107091 al 130000

INSTRUCCIÓN DE PAGO

* BANCOLOMBIA Cuenta Corriente No. 141 057634-94

04-F-16 Ver.10 F.V 24 Dic. 2019

Notificación: coordinacion@ctpmedica.com

CUFE: 95ce3823cc0fbfc11ea31019a3fd5736f224fc747773c96b5f2ba1bc9cdbb277d42d579147512e1e5e354a7390cd0a7d

Proveedor tecnológico de Facturación Electrónica: Factura S.A.S
Nit: 900399741 - 7

Factura Impresa por computador por SAP COLOMBIA S.A.S.
NIT 830 812 5

COMPAÑIA DE REPRESENTACIONES MEDICAS S A
NIT. 800.121.151-5
Km 1,5 vía Siberia - Cota Pq Potrero Chico
Interior Pq San Miguel. Bodega 6A
PBX: (571) 877 3979 - FAX: (571) 877 3979
ctpmedica@ctpmedica.com - www.ctpmedica.com
Cota, - Cundinamarca.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

108526

Fecha / Hora Factura	Fecha Vencimiento
19/04/2022 09:08:00	18/07/2022

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO - 90 DIAS

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
Direccion: TV 74 F 40B 54 SUR
Ciudad: BOGOTA NIT: 900959048-4 Teléfono: 4546800
No Pedido: 19845 No Orden de Compra: FAOC0000001389

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT	REG INVIMA	IVA	VALOR UNITARIO	VALORTOTAL
003200	LIGACLIP HORIZON TI ML VERDE CARTUCHO*6 CLIPS Cantidad: 20 Lote: 73J2100611 F.V: 20/09/2026	1	2012DM-0007749	0 %	300.000	300.000

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Farmacia CTP
NOMBRE QUIEN RECIBE: Ella
CARGO: Almacenista
C.C. #: 79947396
FECHA: 19-04-22 HORA:
FIRMA:

CTP MEDICA ALMACÉN

Observaciones: Entrega de pedido OC FAOC0000001389 Basado en Pedidos de cliente 19845.	SUB TOTAL$	300.000
	IVA $	0
Son: DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS COLOMBIANOS	RETEFUENTE $	7.500
Esta factura se entenderá como aceptada desde el momento en que el comprador o cualquiera de sus representantes y/o empleados la firmen, reconociendo así los derechos y obligaciones contenidos en ella. Adicionalmente la factura se considera tácitamente aceptada al cierre de los 3 días calendarios siguientes a su recepción el comprador no la devuelve ni la rechaza.	TOTAL A PAGAR	292.500

IVA REGIMEN COMUN, Actividad ICA COTA 4659 Tarifa 8 x 1000
No somos grandes contribuyentes. No somos agentes retenedores de IVA.
Numeración de facturación Electronica DIAN
No.18764023345673Fecha2021-12-27 Vig. 24 meses. Autoriza del No.197081 al 139000

04-F-16 Ver 10 F.V 24 Dic. 2019

INSTRUCCIÓN DE PAGO

* **BANCOLOMBIA** Cuenta Corriente No. 141 057634-94

Notificación: coordinacion@ctpmedica.com

CUFE: e80f75f02c33d434ec53950164271da08949e3233a0ac3a282a60ef5452a2a473fde080ac7fb4615844bea341eb54285

Proveedor tecnológico de Facturación Electrónica: Factura S.A.S Nit: 900398741 - 7

Factura Impresa por computador por SAP COLOMBIA S.A.S. NIT 830 613 5

KIMAL Menox Penumbra PLEUR-EVAC Eurocor ARROW
MöllerMedical BLU-DOL qcandis GELITA PolyMem MEDCAPTAIN