	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	Versión:	2
		Fecha de aprobación:	17/08/2018
		Código:	18-02-FO-0007

CERTIFICACION: __X__	**INFORME PARCIAL:** ____	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 6747-2022	**FECHA DEL INFORME :**	3/05/2022

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

							Fecha de inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	S FARMACEUTICA S.A.S SIGLA : POLIFA	NIT O C.C	800.151.064-0	Valor inicial:	$49.580.019		18/04/2022	17/07/2022
Representante Legal:	OSCAR HUMBERTO BEDOYA SANCHEZ	Cedula Representante	16.635.746	Adición 1:		Prórroga 1:		
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS 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:		
				Adición 4:		Prórroga 4:		
Disponibilidades Números	0605 del 1 de marzo de 2022	Registros Presupuestales	18502 DEL 08 DE ABRIL DE 2022	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:		
			421202010040201		$49.580.019	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	FE6359	22/04/2022	ABRIL	AK000000013716	$ 5.799.372	$ 5.799.372	$ 43.780.647	12%	
2	FE6264	20/04/2022	ABRIL	AK000000013751	$ 1.212.300	$ 7.011.672	$ 42.568.347	14%	
3	FE6263	20/04/2022	ABRIL	AK000000013753	$ 1.212.300	$ 8.223.972	$ 41.356.047	17%	
4	FE6377	22/04/2022	ABRIL	BF000000002219	$ 2.069.340	$ 10.293.312	$ 39.286.707	21%	
5	FE6358	22/04/2022	ABRIL	FA000000003002	$ 1.380.096	$ 11.673.408	$ 37.906.611	24%	
	TOTAL				11.673.408				

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	ONCE MILLONES SEICIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS	$ 11.673.408
Saldo por ejecutar	TREINTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL SEICIENTOS ONCE PESOS	$ 37.906.611

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 5 CORRESPONDIENTES AL MES DE ABRIL	MES DE ABRIL
VALOR A PAGAR	$11.673.408 ONCE MILLONES SEICIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS STENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHO 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	Norha Alba Fonseca
NOMBRE Y APELLIDOS	NORHA ALBA FONSECA
C.C. No.	51924776
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA

polifarma®
PRODUCTOS MÉDICOS

POLIFARMA S.A.S. - POLIMEDIC´S FARMACEUTICA S.A.S.

NIT : 800,151,064 - 0
CL 71 29 A 23
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
2405051 3112668
polifarma_sa@yahoo.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 6359

Fecha y Hora de Factura

Generación	2022-04-22	11:41:46
Expedición	2022-04-22	11:42:42
Vencimiento	2022-07-22	

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
NIT	900,959,048 - 4 /Id. Extranjero :	**Telefono**	4546800
Dirección	CL 9 39 46	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subredsuroccidente.gov.co	**Remisión**	7,237
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
ACIDO POLIGLICOLICO 3/0 HR 25 1 A 70 CM	180	UN	2014DM-0012484	BLUE POINT	NA	5,698.00	0	1,025,640
201028 ACIDO POLIGLICOLICO 3/0 HR 25 1 A 70 CM F.V : 2027-01-30					180.00			
ACIDO POLIGLICOLICO 1/0 HR 35 1A 90 CM UND	684	UN	2014DM-0012484	BLUE POINT	NA	6,735.00	0	4,606,740
204003 ACIDO POLIGLICOLICO 1/0 HR 35 1A 90 CM U F.V : 2027-04-30					684.00			
POLIPROPILENO 4/0 2 HR 17 75 CM UND	24	UN	2015DM-0012599	BLUE POINT	NA	6,958.00	0	166,992
109005 POLIPROPILENO 4/0 2 HR 17 75 CM UND F.V : 2026-09-30					24.00			

Total Bruto	5,799,372.00
RTE-FTE	144,984.30
Retenc. ICA	24,009.40
Total a Pagar	**$ 5.630.378,30**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 5.630.378,30 Cuota 1 Vence el 2022-07-22

VALOR EN LETRAS

Cinco Millones Seiscientos Treinta Mil Trescientos Setenta Y Ocho Pesos M/Cte Con 30/100

OBSERVACIONES

CON CARGO AL CONTRATO 6747-2022 ALMACEN KENNEDY

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Almacen Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Miguel Murillo
CARGO: Tec Almacen
C.C. #: 79976610
FECHA: 22-04-22 HORA: 1:45 pm
FIRMA:

POLIFARMA S.A.S.
NIT: 800.151.064-0

Firma Elaborado por : JENNY JOHANNA G

Firma Recibido

Elaborado e impreso por Siigo SAS Nit: 830.045.145-8

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764014764061 aprobado en** 2021-07-01 **vigente** 18 Meses, **prefijo** FE **desde el número** 3656 **al** 20000

CUFE :4b0852113d6c668ddac9096e8a2dacd315f6eb0b193b8f5b7fd2f5668876dc53b21384d051fe491dc79d3e8782bc5c87

ORIGINAL

Cliente

polifarma®
PRODUCTOS MÉDICOS

POLIFARMA S.A.S. - POLIMEDIC'S FARMACEUTICA S.A.S.
NIT : 800,151,064 - 0
CL 71 29 A 23
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
2405051 3112668
polifarma_sa@yahoo.com
Responsables de iva - No somos autoretenedores

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 6264

Fecha y Hora de Factura
Generación 2022-04-19 07:59:32
Expedición 2022-04-20 08:02:02
Vencimiento 2022-07-19

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT 900,959,048 - 4 /Id. Extranjero :
Dirección CL 9 39 46
Ciudad BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
Correo gerencia@subredsuroccidente.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono 4546800
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Remisión Numero 7.170

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
ACIDO POLIGLICOLICO 1/0 HR 35 1A 90 CM UND 201026 ACIDO POLIGLICOLICO 1 C/A G37 1.5 CIRC.9 F.V : 2027-01-30	180	UN	2014DM-0012484	BLUE POINT	NA	6,735.00	0	1,212,300

180.00

Total Bruto	1,212,300.00
RTE-FTE	30,307.50
Retenc. ICA	5,018.92
Total a Pagar	**$ 1.176.973,58**

CONDICION DE PAGO
Credito Clientes Efectivo 1,176.973,58 Cuota 1 Vence el 2022-07-19

VALOR EN LETRAS
Un Millon Ciento Setenta Y Seis Mil Novecientos Setenta Y Tres Pesos M/Cte Con 58/100

OBSERVACIONES
CON CARGO AL CONTRATO 6747-2022 ALMACEN KENNEDY

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Kennedy ocf
NOMBRE QUIEN RECIBE: Natalia soler
CARGO: Aux Administrativo
C.C. #: 1020112474
FECHA: 20-04-2022 HORA: 12:49pm
FIRMA:

POLIFARMA S.A.S.
NIT: 800.151.064-0

Firma Elaborado por : JENNY JOHANNA G

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764014764061 **aprobado en** 2021-07-01 **vigente** 18 Meses; **prefijo** FE **desde el número** 3656 **al** 20000

CUFE :b0a959f8e17d3bc273985b1dc775fe5f69348d0d56190573840d822b3416988701cdddd76aa8462a849606b8a8c5177

ORIGINAL

Elaborado e Impreso por Siigo SAS NIt. 830.048.148-6

Chente

polifarma®
PRODUCTOS MÉDICOS

POLIFARMA S.A.S. - POLIMEDIC´S FARMACEUTICA S.A.S.

NIT : 800,151,064 - 0
CL 71 29 A 23
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
2405051 3112668
polifarma_sa@yahoo.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 6263

Fecha y Hora de Factura

Generación	2022-04-19	07:58:34
Expedición	2022-04-20	08:03:03
Vencimiento	2022-07-19	

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
NIT	900,959,048 - 4 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	4546800
Dirección	CL 9 39 46	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subredsuroccidente.gov.co	**Remisión**	7.199
Order Reference Prefijo		**Número**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
ACIDO POLIGLICOLICO 1/0 HR 35 1A 90 CM UND	180	UN	2014DM-0012484	BLUE POINT	NA	6,735.00	0	1,212,300
204003*A ACIDO POLIGLICOLICO 1/0 HR 35 1A 90 CM U	F.V 2027-04-30				180.00			

Total Bruto	1,212,300.00
RTE-FTE	30,307.50
Retenc. ICA	5,018.92
Total a Pagar	**$ 1.176.973,58**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 1.176.973,58 Cuota 1 Vence el 2022-07-19

VALOR EN LETRAS

Un Millon Ciento Setenta Y Seis Mil Novecientos Setenta Y Tres Pesos M/Cte Con 58/100

OBSERVACIONES

CON CARGO AL CONTRATO 6747-2022 ALMACEN KENNEDY

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Farmacia Sede
NOMBRE QUIEN RECIBE: Natalia Sole
CARGO: Aux Administrativo I
C.C. #: 1001118279
FECHA: 20-04-2022 HORA: 12:48 p
FIRMA:

POLIFARMA S.A.S.
NIT: 800.151.064-0

Firma Elaborado por : JENNY JOHANNA G

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764014764061 **aprobado en** 2021-07-01 **vigente** 18 **Meses, prefijo** FE **desde el número** 3656 **al** 20000

CUFE :b43f83a7dee39c1a59d61b300b9275091c98cefb881d1dfac62a465a7577606340357f600be3a0659c065bfa7c086a58

ORIGINAL

Elaborado e Impreso por Siigo SAS NIt: 830.048.145 -6

polifarma®
PRODUCTOS MÉDICOS

POLIFARMA S.A.S. - POLIMEDIC´S FARMACEUTICA S.A.S.

NIT : 800,151,064 - 0
CL 71 29 A 23
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
2405051 3112668
polifarma_sa@yahoo.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 6377

Fecha y Hora de Factura

Generación	2022-04-22	16:46:27
Expedición	2022-04-22	16:47:47
Vencimiento	2022-07-22	

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
NIT	900,959,048 - 4 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	4546800
Dirección	CL 9 39 46	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subredsuroccidente.gov.co	**Remisión**	7.240
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
ACIDO POLIGLICOLICO 3/0 HR 25 1 A 70 CM	36	UN	2014DM-0012484	BLUE POINT	NA	5,698.00	0	205,128
201028 ACIDO POLIGLICOLICO 3/0 HR 25 1 A 70 CM F.V : 2027-01-30					36.00			
ACIDO POLIGLICOLICO 1/0 HR 35 1A 90 CM UND	252	UN	2014DM-0012484	BLUE POINT	NA	6,735.00	0	1,697,220
204003*A ACIDO POLIGLICOLICO 1/0 HR 35 1A 90 CM U F.V : 2027-04-30					252.00			
POLIPROPILENO 4/0 2 HR 17 75 CM UND	12	UN	2015DM-0012599	BLUE POINT	NA	6,958.00	0	83,496
109005 POLIPROPILENO 4/0 2 HR 17 75 CM UND F.V : 2026-09-30					12.00			
POLIPROPILENO 4/0 DA 2HR 26 90 CM UND	12	UN	2015DM-0012599	BLUE POINT	NA	6,958.00	0	83,496
110005 POLIPROPILENO 4/0 DA 2HR 26 90 CM UND F.V : 2026-10-30					12.00			

Total Bruto	2,069,340.00
RTE-FTE	51,733.50
Retenc. ICA	8,567.07
Total a Pagar	**$ 2.009.039,43**

Elaborado e Impreso por Bigp SAS NIt: 830.049.145-8

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 2.009.039,43 Cuota 1 Vence el 2022-07-22

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Nueve Mil Treinta Y Nueve Pesos M/Cte Con 43/100

OBSERVACIONES

CON CARGO CONTRATO 6747-2022 ENTREGA BOSA

POLIFARMA S.A.S
NIT: 800.151.064-0

Firma Elaborado por : JENNY JOHANNA G

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: USS Bosa.
NOMBRE QUIEN RECIBE: Andrea Castaño.
CARGO: Aux. farmacia.
C.C. #: 1012363319.
FECHA: 23.04.22 HORA: 8120.
FIRMA: Andrea Castaño

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764014764061 **aprobado en** 2021-07-01 **vigente** 18 Meses, **prefijo** FE **desde el número** 3656 **al** 20000

CUFE :6b2ded84e39ec0f4fe517067d8754462ff99a268e4a59755fae77f6f22c0e4c9bb754965234e38527838d80a9fa6a45b

ORIGINAL

polifarma®
PRODUCTOS MÉDICOS

POLIFARMA S.A.S. - POLIMEDIC´S FARMACEUTICA S.A.S.

NIT : 800,151,064 - 0
CL 71 29 A 23
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
2405051 3112668
polifarma_sa@yahoo.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
NIT	900,959,048 - 4 /Id. Extranjero :	Teléfono	4546800
Dirección	CL 9 39 46	Vendedor	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	Centro Costo	1
Correo	gerencia@subredsuroccidente.gov.co	Remisión	7.235
Order Reference Prefijo		Numero	

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 6358

Fecha y Hora de Factura

Generación	2022-04-22	11:28:43
Expedición	2022-04-22	12:32:32
Vencimiento	2022-07-22	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
ACIDO POLIGLICOLICO 3/0 HR 25 1 A 70 CM	72	UN	2014DM-0012484	BLUE POINT	NA	5,698.00	0	410,256
201028 ACIDO POLIGLICOLICO 3/0 HR 25 1 A 70 CM	F.V : 2027-01-30			72.00				
ACIDO POLIGLICOLICO 1/0 HR 35 1A 90 CM UND	144	UN	2014DM-0012484	BLUE POINT	NA	6,735.00	0	969,840
204003*A ACIDO POLIGLICOLICO 1/0 HR 35 1A 90 CM U	F.V : 2027-04-30			144.00				

Total Bruto	1,380,096.00
RTE-FTE	34,502.40
Retenc. ICA	5,713.60
Total a Pagar	**$ 1.339.880,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 1.339.880,00 Cuota 1 Vence el 2022-07-22

VALOR EN LETRAS

Un Millon Trescientos Treinta Y Nueve Mil Ochocientos Ochenta Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CON CARGO AL CONTRATO 6747-2022 ALMACEN FONTIBON

POLIFARMA S.A.S.
NIT: 800.151.064-0

Firma Elaborado por : JENNY JOHANNA G

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Almacen Fontibon-Boston
NOMBRE QUIEN RECIBE: Edgar Sanchez
CARGO: Auxiliar de Farmacia
C.C. #: 1024.560358
FECHA: 22-4-2022 4:16 pm
FIRMA:

Firma Recibido

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.148-8

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5°, ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764014754061 aprobado en 2021-07-01 vigente 18 Meses, prefijo FE desde el número 3656 al 20000.**

CUFE :0f39b5cb32be9457b5daaf5f127949f9082b886b0c295afff69ee75c4c97ac27ba645362795058f07838b6d43b29f286

ORIGINAL