| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION | Versión: | 2 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 17/08/2018 | |
| | | Código: | 18-02-FO-0007 | |

| CERTIFICACION: | INFORME PARCIAL: x | Marque con una (X) según corresponda |
|---|---|---|

| CONTRATO No. | 4352-2023 | FECHA DEL INFORME : | 23 DE MAYO DEL 2023 |
|---|---|---|---|

## 1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | | | | | Fecha de Inicio: | Fecha de Terminación: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Contratista: | PHARMAPLUS S.A.S | NIT O C.C | 830110109-7 | Valor Inicial: | $20.000.000 | | | 4/04/2023 | 3/05/2023 |
| Representante Legal: | JESUS LOPEZ CAMARGO | Cedula Representante | 74.369.605 | Adición 1: | $18.667.000 | Prórroga 1: | | 4/05/2023 | 31/05/2023 |
| Objeto del Contrato u orden: | SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y NUTRICIONES ENTERALES Y PARENTERALES NECESARIAS PARA LA NORMAL PRESTACION DE LOS SERVCIIOS DE SALUD , A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y DE URGENCIAS | | | Adición 2: | | Prórroga 2: | | | |
| Duración Inicial | UN (1) MES | | | Adición 3: | | Prórroga 3: | | | |
| Disponibilidades Números | 0456 DEL 15 DE FEBRERO DEL 2023 | Registros Presupuestales | | 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 | SUMINISTRO DE ALIMENTOS | CODIGO | 424502060101 | Adición 10: | | Prórroga 10: | | | |
| | | | | Valor Total: | $38.667.000 | Fecha Terminación actual: | | | 31/05/2023 |

## 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 MEDICAMENTOS INTRA HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS, LIQUIDOS ENDOVENOSOS, ALIMENTOS Y NUTRICIONES ENTERALES Y PARENTERALES; NECESARIOS PARA LA NORMAL PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD | KE10P04 | X | | Oportunidad de entrega | SI: X<br>N/A<br>NO: | Cumplimiento de documentación tramitada o presentada | SI: X | NO: |
| | | | | | Respuesta de imprevistos y Emergencias | SI:<br>N/A<br>NO: | Cumplimiento calidad de la prestación | SI: X | NO: |
| | | | | | Cumplimiento de condiciones contratadas | SI: X<br>N/A<br>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 | 45479 | 13 DE ABRIL DEL 2023 | ABRIL | 13 DE ABRIL DEL 2023 | 8.737.130,00 | $ 8.737.130,00 | 29.929.870 | 23% | |
| 2 | 45579 | 14 DE ABRIL DEL 2023 | ABRIL | 14 DE ABRIL DEL 2023 | $ 10.492.092,00 | $ 19.229.222,00 | 19.437.778 | 50% | |
| 3 | 46732 | 10 DE MAYO DEL 2023 | MAYO | 10 DE MAYO DEL 2023 | $ 554.591,00 | $ 19.783.813,00 | 18.883.187 | 51% | |
| 4 | 46731 | 10 DE MAYO DEL 2023 | MAYO | 10 DE MAYO DEL 2023 | $ 6.553.228,00 | $ 26.337.041,00 | 12.329.959 | 68% | |
| 5 | 46665 | 9 DE MAYO DEL 2023 | MAYO | 9 DE MAYO DEL 2023 | $ 3.726.694,00 | $ 30.063.735,00 | 8.603.265 | 78% | |
| 6 | 46897 | 15 MAYO DEL 2023 | MAYO | 16 DE MAYO DEL 2023 | $ 3.446.550,00 | $ 33.510.285,00 | 5.156.715 | 87% | |
| 7 | 47234 | 19 DE MAYO DEL 2023 | MAYO | 19 DE MAYO DEL 2023 | $ 3.384.944,00 | $ 36.895.229,00 | 1.771.771 | 95% | |
| 8 | 47341 | 23 DE MAYO DEL 2023 | MAYO | 23 DE MAYO DEL 2023 | $ 268.408,00 | $ 37.163.637,00 | 1.503.363 | 96% | |

CERTIFICO

| EJECUCION DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| CONCEPTO | | VALOR EN NÚMEROS |
| Valor ejecutado | TREINTA Y SIETE MILLONES CIENTO SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/C | $ 37.163.637 |
| Saldo por ejecutar | UN MILLON QUINIENTOS TRES MIL TRECIENTOS SESNTA Y TRES PESOS M/C | $ 1.503.363 |
| VALOR TOTAL CERTIFICADO | | |
| No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO | |
| 47341 | 23 DE MAYO DEL 2023 | |
| VALOR A PAGAR | 268.408 | |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | | |
| ANEXOS: PARAFISCALES | | |
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | VIVIANA TEJERA PALACIO | |
| C.C. No. | 22583125 | |
| CARGO/PERFIL | LIDER DEL SUBPROCESO DE NUTRICION | |
| AREA DE UBICACIÓN | Nutricion | |

PharmaPlus

Actividad Económica CIIU: 4645 tarifa 4.14/1000 y 8220
Responsable del impuesto a las ventas.
Dirección : CL 86 No 27-54 BRR EL POLO - OF O-15
BOGOTA, CUNDINAMARCA
PBX : 5934005
contabilidad@pharmaplus.com.co
www.pharmaplus.com.co

Somos autorretenedores de Renta Resolución No. 005406 del 25 de julio de 2019.

N.I.T. 830.110.109-7
01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FE 47341

Verifique documento :
http://www.dian.gov.co/

Factura Electronica elaborada y transmitida a la DIAN a traves de VisualDTE Facil
www.visualsoftcolombia.com NIT 901034990-1

**Fecha y Hora Emision**
23/05/2023 14:49:43

**PHARMAPLUS SAS**



***CLIENTE :***

**SEÑOR(ES):** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
**NIT :** 900959048-4 **COTIZACION:**
**DIRECCION :** TV. 74F # 40B - 54 SUR HOSPITAL KENNEDY
**TELEFONO :** 3003038939 **CIUDAD :** BOGOTA
**CONTACTO:**
**PEDIDO:** 85053 **Fecha y Hora de validación DIAN:** 23/05/2023 14:49:43

| FECHA DE EMISION | VENCIMIENTO |
|---|---|
| 23 / MAYO / 2023 | 21 / AGOSTO / 2023 |

CONDICION Y MEDIO DE PAGO
CREDITO 45-TRANSFERENCIA

| ASESOR | ORDEN COMPRA |
|---|---|
| | COT 4529 |

***NOTA :***

| COD BARRAS | COD INVIMA | DESCRIPCION | % IVA | CANT | VALOR | DESCUENTO | SUBTOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5391523056304 | RSA-0028 62-2017 | SIMILAC 1 PROSENSITIVE 400G X 400 G<br>LOTE 47141NT VENCE 30/11/2024 | | 8 | 33.551 | 0,00 | 268.408 |

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: KENNEDY 001
NOMBRE QUIEN RECIBE: DIANA CHAVEZ
CARGO: AUXILIAR
C.C. #: 79251360
FECHA: 24-05-2023 HORA: 1:40
FIRMA:

**Son:** DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS

| | |
|---|---|
| VALOR BRUTO | 268.408 |
| EXENTO | 268.408 |
| SUBTOTAL | 268.408 |
| | 0 |
| TOTAL FACTURA $ | 268.408 |

***OBSERVACIONES :***

Esta factura de venta es un título valor según Ley 1231 de 2008, que modifica el artículo 772 del decreto 410 de 1.971 Código de Comercio. A partir de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la tasa máxima legal autorizada por la Superintendencia Financiera. Recuerde que el incumplimiento de la obligación generara reportes negativos ante las centrales de riesgo Ley 1266 de 2008, Para mayor información sobre políticas de tratamiento de datos ir a nuestra página www.pharmaplus.com.co .:: Venta y precio acordado en la ciudad de Bogotá, para efecto de determinar la territorialidad de los tributos articulo 343 ley 1819 de 2016. :::.

Resolución 18764022294264 de fecha 03/12/2021 hasta 03/12/2023 FOLIOS DESDE FE 24888 AL 50000

Timbre Electronico DIAN

| | | ICA | DESCUENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| SI PAGA ANTES DE | 21 / AGOSTO / 2023 | | | PAGO | 268.408 |
| SI PAGA APARTIR DE | 22/AGOSTO/2023 | | HASTA 21/AGOSTO/2023 | PAGO NETO | 268.408 |

CUFE : 76822643544c9af2ccad70d3cfb2a5c49c70d3353eabb743d7c987b47e26fca3a2e2d928785e1c79498bb545237153f7

**PUEDES REALIZAR EL PAGO DE LA FACTURA A LOS SIGUIENTES NUMEROS DE CUENTA :**
**CUENTA CORRIENTE DAVIVIENDA 1032592186 / CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA 3300002378 PHARMAPLUS SAS**