ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	CERTIFICACIÓN DE FACTURAS		GF-GGA-FT-23 V4

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	1073-2023	LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONVENIO/SUBRED SUR/OTRO	SUBRED SUR
OBJETO DEL CONTRATO:	ARRENDAMIENTO DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
NOMBRE DE CONTRATISTA:	IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICESS A.S. IMEXHS S.A.S.	NIT / C.C.:	900537021-5	TELEFONO DE CONTACTO	3185232396
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	163	RESERVA PRESUPUESTAL	11571	RUBRO	4212020100401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 182,385.524	PLAZO DE EJECUCION INICIAL / FINAL	4 MESES	FECHA DE INICIO CONTRATO:	10/02/2023
ADICION NRO 1: VALOR	$ 91,192.762	No. RESERVA PRESUPUESTAL	20134	FECHA DE RESERVA	9/06/2023
ADICION NRO 2: VALOR	$ 45,596.381	No. RESERVA PRESUPUESTAL	25311	FECHA DE RESERVA	4/08/2023
ADICION NRO 3: VALOR		No. RESERVA PRESUPUESTAL		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 4: VALOR		No. RESERVA PRESUPUESTAL		FECHA DE RESERVA	
NOMBRE SUPERVISOR:	DIANA CAROLINA USSA RUIZ	CARGO Y AREA SUPERVISOR	JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACIÓN TIC	TELEFONO DE CONTACTO	3228159899
NOMBRE APOYO TECNICO:	EDNA ROCIO RINCON ROLDAN	CARGO Y AREA APOYO TECNICO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	TELEFONO DE CONTACTO	3214624887
NOMBRE SUPERVISOR CONVENIO :		CARGO Y AREA SUPERVISOR		TELEFONO DE CONTACTO	

2. INFORME DE SUPERVISION

2.1 RELACION DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CERTIFICAR

		NUMERO FACTURA /CUENTA	FECHA EMISION FACTURA/CUENTA	FECHA RADICACION	CONCEPTO FACTURADO	VALOR
PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)	10/07/2023 - 09/08/2023	FE 5616	23/08/2023	24/08/2023	ARRENDAMIENTO DE UN SISTEMA DE INFORMACION RADIOLOGIA E IMÁGENES	$45.596.382
				TOTAL VALOR FACTURADO		$ 45.596.382

2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS

RELACION DE FACTURAS EJECUCIÓN DEL CONTRATO

FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	No ENTRADA ALMACEN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	No. DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE ORDEN DE PAGO	VALOR CANCELADO
2023-03-23	FE4714		$45.596.381	$ 136.789.143			
2023-04-21	FE4911		$45,596.381	$ 91.192.762			
2023-06-09	FE5244		$45.596.382	$ 45.596.380			
2023-06-20	FE5254		$45.596.382	$ 91.192.760			
2023-07-19	FE5436		$45.596.382	$ 45.596.378			
2023-08-23	FE5436		$45.596.382	$ 45.596.377			

NOMBRE SUPERVISOR :	DIANA CAROLINA USSA RUIZ	C.C. 52.327.716	FIRMA	VALOR A PAGAR:	$ 45.596.382
NOMBRE APOYO TECNICO:	EDNA ROCIO RINCON ROLDAN	C.C. 46.364.526	FIRMA	VALOR EJECUTADO:	$ 273.578.290
				SALDO POR EJECUTAR	$ 45.596.377
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		FECHA: 09 08 23	FIRMA	NOTA: SE PAGA EL 100% DEL VALOR ACORDADO SI EL CUMPLIMIENTO GLOBAL ES MAYOR AL 90%; SI ES MENOR DEL 90% SE PAGARÁ PROPORCIONAL A LO EJECUTADO	

3. VERIFICACION DE COSTOS

UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR	CENTRO DE COSTO	VALOR	UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR

NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS

IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICES S.A.S.

imexhs

Nit: 900.537.021-5
Dir: CALLE 92 N 11-51 OFC 202
Tel: 3164890
Web: www.imexhs.com

IVA Régimen Común Actividad Económica ICA 4659-7490-7730. Doc. Oficial de Autorización de numeración de facturación Electrónica No. 18764048455761 fecha de formalización 03/05/2023 con Vigencia de 12 meses, Numeración autorizada del No. FE 5001 al FE 7000. No somos autorretenedores.

No somos Grandes Contribuyentes - DIAN, Somos Grandes Contribuyentes ICA Bogotá, por favor abstenerse de realizar esta retención.

INFORMACION DEL CLIENTE

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
Nit: 900958564-9
Dirección: CR 20 47 B 35 SUR
Ciudad: BOGOTÁ
Telefono: 7458585
Reg. Fiscal: Responsable de Impuesto a las Ventas
Resp. Fiscal: R-99-PN - No responsable otros

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FE 5616

FECHA DE EMISION 23 de Agosto de 2023 16:07:50
FECHA DE VENCIMIENTO 21 De noviembre de 2023
FORMA DE PAGO: CREDITO 90 DIAS
MEDIO DE PAGO: Crédito

ITEM	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT	VL UNITARIO	VL I.V.A.	VALOR TOTAL
1	C320-03 ARRIENDO SISTEMA DE INFO RADIOLOGIA E IMAG	1	38,316,287.00	7,280,095.00	45,596,382.00

ARRENDAMIENTO DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. ENTIDAD. CONTRATO DE ARRENDAMIENTO No. 1073 DEL 2023 PERIODO DE FACTURACION: JULIO 10 A AGOSTO 09 DEL 2023

Valor (en letras) CUARENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

Favor realizar el pago a la cta corriente 039796222 del Banco Bogotá

SUBTOTAL:	38,316,287.00
I.V.A. 19%	7,280,095.00
TOTAL VENTA:	45,596,382.00

Firma y sello del vendedor

Firma y sello del cliente
Nombre Rocio Lincon Roldan
C.C o Nit 21/08/23

CUFE: 22609087278f489ed5539e6cef71df2552319b07adced0c1d695f510e847af3d0332dcfad3fe7ca33f801ab8ecc64bc2

FECHA VALIDACION DIAN: 2023-08-23 16:12:59.823-05:00

TOTAL ITEMS FACTURADOS 1

La presente FACTURA DE VENTA incorpora el derecho de cobrar el valor en ella descrito. Si ésta no es objetada dentro de los diez días calendario siguientes a su recepción, se entenderá irrevocablemente aceptada y su no pago oportuno generará intereses a la máxima tasa legal sin necesidad de requerimiento, así como honorarios por cobro prejudicial y judicial, tasados por las partes en el 20% del importe total de la factura, cada uno. El deudor renuncia a cualquier tipo de requerimiento y presentación para el pago. Esta factura es plena prueba de la presentación efectiva de los servicios en ella descritos. En caso de que el pago se realice mediante cheque, la obligación principal solo se entenderá descargada y extinguida una vez realizado satisfactoriamente el canje respectivo y abonado el efectivo en la cuenta del acreedor, aceptando en consecuencia las partes de antemano, que solo el efectivo es válido como medio de pago.

imexHS

CERTIFICACIÓN

Yo, **EDITH YOLANDA SIERRA USAQUÉN** identificado con cédula de ciudadanía No. 52.740.074 Bogotá, en mi condición de Contador Público de **IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICES S.A.S** identificada con Nit. 900.537.021-5, certifico que cumple a cabalidad con los requisitos contemplados en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y en la Ley 828 de 2003. Y al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales exigidos por la ley por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de compensación Familiar,Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

Expedida en Bogotá a los dieciocho (18) días del mes de agosto de 2023.

EDITH YOLANDA SIERRA USAQUEN
CONTADOR PUBLICO
CC. 52740074 de Bogotá
Tarjeta Profesional: 218690-t

GERMAN ANIBAL ARANGO
REPRESENTATE LEGAL
CC. 79780336