COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000464790

Consecutivo :	000000000464790	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	24/08/2023 1:13:55 p. m.	Valor :	$ 339.037.732,00
Beneficiario	900958202 INVERSIONES PROMEDCO SAS		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000003249	*Numero Nota:*	00000003249
Valor en Letras	TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco	BANCO DAVIVIENDA S.A.				
Numero :		Consignar :	08/24/2023	Impuesto X Mil :	$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA. AHORROS No. 008400777747 CONVENIO 1206 -2017 CAPS ALTAMIRA	900958202	111006042	$ 0,00	$ 339.037.732,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000003249	900958202	240101001	$ 339.037.732,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
PFVE3756	$ 339.037.732,00				

OP: 35425.

TESORERIA | DIRECCIÓN FINANCIERA | GERENCIA | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :74379421

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

INGRESO DE ACTIVOS

1206

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

Ingreso No : 275

Dirección : DG 34 N 5 - 43

Estado : Confirmado

Ciudad :

Fecha : 24/03/2023

Nit : 900959051 **Teléfono :** 3444480

Proveedor : INVERSIONES PROMEDCO SAS **Codigo :** 900958202

Dirección : CL 110 N 9 - 25 OF 808 TO PACIFIC **Factura :** PFVE-3.756 **Fecha Factura :** 10/03/2023

Ciudad : BOGOTA **Teléfono :** 3227642430

Responsable : 3629ALTACORD SIRLEY QUINTERO ALZATE

Egreso : PFVE-3.756 **Fecha Egreso :** 10/03/2023 **Orden de Compra :**

Producto	Nombre	Serie	Placa	% Iva	Vr Unitario
166007049	ECOGRAFO		MED006718	19,0000	65.546.218,00
166007062	EQUIPO DE RX		MED006720	19,0000	235.697.479,00

Detalle :

ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACION DEL CAPS ALTAMIRA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, BAJO CONTRATO 02-BS-0110-2022

SubTotal :	301.243.697,00
Descuento :	0,00
Iva :	57.236.302,00
Rte Iva Debito :	0,00
Rte Iva Crédito :	8.585.445,00
Otras Retenciones :	0,00
Otras Deducciones :	0,00
RteIca :	3.325.730,00
Rte Fuente :	7.531.092,00
Fletes :	0,00
Impuesto al Consumo :	0,00
Tota :	339.037.732,00

Adriana M. Lugo L.
25 ABR 2023
CUENTAS POR PAGAR

25 abril 2023

Nidia Patricia Toro Huertas
Director Administrativo (E)

ISABELA VALENCIA E

9823.

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

Vo Bo. Contabilidad:

obl. 37386/23
Valentina

Promedco

NIT No. 900.958.202-8

www.promedco.com

Responsable de iva
No somos autoretenedores
No somos grandes contribúyentes

ACTIVIDADES ECONÓMICAS
4659 Tarifa ICA 11,04/1000
3312, 6311 y 7730 Tarifa ICA 9.66/1000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. PFVE-3.756

Autorización numeración electronica
N° 18764027934286 de abril 20 de 2022
vigencia 12 meses, rango autorizado
PFVE 3001 al 4000

Provedor de software: Consensus S.A.S Nit. 800039002-1
Provedor Tecnologico: Facture S.A.S Nit. 900399741-7

SEÑORES:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
CC / NIT:	900959051-7
DIRECCIÓN:	Dg. 34 # 5 43
CIUDAD / DEPTO:	BOGOTÁ -
TEL / CELULAR:	3282828 - 3023348034
CORREO:	subcentroorlente@saludcapital.gov.co
CONTACTO:	CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
D	M	AÑO	D	M	AÑO
10	03	2023	10	03	2023

HORA DE EMISION:	5:41:25p. m
CONDICIONES DE PAGO:	Credito - 90 DIAS
EJECUTIVO COMERCIAL:	VTA-NACCER OLIVARES
DOC. REFERENCIA:	FP 3778

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	SERIAL	GARANTIA MESES	CANT	VALOR UNITARIO COP	VALOR TOTAL COP
1	C-DC-30 P-OB	SISTEMA DE ULTRASONIDO DIAGNOSTICO DC-30 P-OB Ecografo			1	65.546.218	65.546.218
2	DC-30 P-OB	SISTEMA DE ULTRASONIDO DIAGNOSTICO DC-30 P-OB	JM3-21001581	36	1		
3	120-013757-00	TRANSDUCTOR LINEAL, 7L4BP	HB7K24015059	36	1		
4	120-004127-00	TRANSDUCTOR CONVEX, 35C50P	CB3B2G163716	36	1		
5	120-001510-00	TRANSDUCTOR ENDOCAVITARIO 6CV1P	LSA21130611	36	1		
6	UPD898MD	VIDEO IMPRESORA TERMICA MODELO: UP-D898MD	7273859	36	1		
7	UPS1000	REGULADOR DE VOLTAGE UPS 1000VA	210905-4130048		1		
8	UPP-110S-R	PAPEL TERMOSENSIBLE SONY UPP-110S ROLLO	1112		20		
			1109				
			1110				
			1114				
			1118				
			1105				
			1101				
			1107				
			1113				
			1115				
			1104				
			1108				
			1116				
			1120				
			1103				
			1119				
			1102				
			1106				
			1111				
			1117				
9	CG3750	CONDUGEL X 3750 CC	1757-20-028		1		

CUFE: e81b988f209da3d1769d3ee1cf62ce8e04144cbec2e0b60e05faaa3a31725037f16dce8f3773ecfba16f96dd29865236

ISABEL JIMENEZ
31 Mayo 2023

Promedco

NIT No. 900.958.202-8

www.promedco.com

Responsable de iva
No somos autoretenedores
No somos grandes contribuyentes

ACTIVIDADES ECONÓMICAS
4659 Tarifa ICA 11,04/1000
3312, 6311 y 7730 Tarifa ICA 9.66/1000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. PFVE-3.756

Autorización numeración electronica
N° 18764027934286 de abril 20 de 2022
vigencia 12 meses, rango autorizado
PFVE 3001 al 4000

Provedor de software: Consensus S.A.S Nit. 800089002-1
Provedor Tecnologico: Facture S.A.S Nit. 900399741-7

SEÑORES:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
CC / NIT:	900959051-7
DIRECCIÓN:	Dg. 34 # 5 43
CIUDAD / DEPTO:	BOGOTÁ -
TEL / CELULAR:	3282828 - 3023348034
CORREO:	subcentrooriente@saludcapital.gov.co
CONTACTO:	CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES

[illegible]	[illegible]
D | M | AÑO	D | M | AÑO
10 | 03 | 2023	10 | 03 | 2023

HORA DE EMISION:	5:41:25p. m.
CONDICIONES DE PAGO:	Credito - 90 DIAS
EJECUTIVO COMERCIAL:	VTA-NACCER OLIVARES
DOC. REFERENCIA:	FP 3778

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	SERIAL	GARANTIA MESES	CANT	VALOR UNITARIO COP	VALOR TOTAL COP
10	C-GXR-40	C-SISTEMA RAYOS X GXR-40S/SD			1	235.697.479	235.697.479
11	GXR-C40	SISTEMA RAYOS X DIAGNOSTICO GXR-C40	DRM2240037A	36	1		
12	4-WAY TABLE	MESA DE 4 MOVIMIENTOS PBT-4	APA2240573A	36	1		
13	TUBE STAND (TS-FM6)	TUBE STAND (TS-FM6)	ATB2240547A	36	1		
14	TUBE DXT-12M	TUBO DXT-12M	M2202702	36	1		
15	COLLIMATOR_ DXC-RML	COLIMADOR_ DXC-RML	ABC2240813A	36	1		
16	WALL BUCKY STAND	BUCKY MURAL	AWA2240783A	36	1		
17	ACQUIDR AP	AP	DRG 0002	36	1		
18	ACQUIDR PC	PC INTERFASE MODULO	P1C2241281A	36	1		
19	ACQUIDR WORK STATION	WORK STATION + SOFTWARE-	4CE208B4V1	36	1		
20	TOUCH MONITOR	TOUCH MONITOR	CNK1221LCQ	36	1		
21	UIDR DETECTOR MARS 1	ACQUIDR DETECTOR MARS 1417X DRGEM	HX660002T1213 210015	36	1		
22	JIDR DETECTOR MARS 1	ACQUIDR DETECTOR MARS 1717X DRGEM	FX660002T12132 10025	36	1		
23	DR-01	DELANTAL RADIOLOGIA 60CM*110CM			2		
24	PTRC-01	PROTECTOR TIROIDES RADIOLOGIA 59CM*16CM			2		

Promedco

NIT No. 900.958.202-8

www.promedco.com

Responsable de iva
No somos autoretenedores
No somos grandes contribuyentes

ACTIVIDADES ECONÓMICAS
4659 Tarifa ICA 11,04/1000
3312, 6311 y 7730 Tarifa ICA 9.66/1000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. PFVE-3.756

Autorización numeración electronica
N° 18764027934286 de abril 20 de 2022
vigencia 12 meses, rango autorizado
PFVE 3001 al 4000

Provedor de software: Consensus S.A.S Nit. 800089002-1
Provedor Tecnologico: Facture S.A.S Nit. 900399741-7

SEÑORES:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT / NIT:	900959051-7
DIRECCIÓN:	Dg. 34 # 5 43
CIUDAD / DEPTO:	BOGOTÁ -
TEL / CELULAR:	3282828 - 3023348034
CORREO:	subcentrooriente@saludcapital.gov.co
CONTACTO:	CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES

	D	M	AÑO
	10	03	2023
	10	03	2023

HORA DE EMISION:	5:41:25p. m.
CONDICIONES DE PAGO:	Credito - 90 DIAS
EJECUTIVO COMERCIAL:	VTA-NACCER OLIVARES
DOC. REFERENCIA:	FP 3778

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	SERIAL	GARANTIA MESES	CANT	VALOR UNITARIO COP	VALOR TOTAL COP
25	PGP-01	JUEGO DE PROTECTOR GONADAL GENITAL RADIOLOGIA PACIENTE			1		
26	DRP-01	DELANTAL RADIOLÓGIA PEDIATRICO 40CM*60CM			1		
27	PTRPD-05	PROTECTOR TIROIDES RADIOLOGIA PEDIATRICO			1		
28	PGO-01PED	PROTECTOR GONADAL GENITAL PEDIATRICO			1		

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS CON VEINTITRÉS CENTAVOS M/CTE MCTE

OBSERVACIONES: CTO. No. 02-BS-0110-2022 Basado en Ofertas de ventas 3300. Basado en Pedidos de cliente 3778. Basado en Entregas 4047.

SUBTOTAL	301.243.697
DESCUENTO	-
IVA 19 %	57.236.302
RTE IVA	8.585.445
RTE FUENTE	7.531.092
RTE ICA	3.325.730
TOTAL COP	339.037.731

1. Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a un título valor de acuerdo con la ley 1231 de julio 17 de 2008 y la ley 1676 de 2013, el comprobador manifiesta expresamente que cualquier copia del presente documento presta merito ejecutivo. En caso de mora los intereses serán los previstos en el articulo 884 del código de comercio.
2. En caso de retracto de conformidad con la ley 1480 de 2011 los gastos por concepto de servicios financieros, transporte y/o cualquier otro asociado con los mismos los cubrirá el cliente.
3. Al aceptar el presente documento autorizo a INVERSIONES PROMEDCO S.A.S., a consultar y/o solicitar a las centrales de riesgo, toda la información referente a mi comportamiento comercial.
4. Sugerimos asegurar sus bienes para evitar riesgos de perdida y

DECLARO HABER RECIBIDO A SATISFACCIÓN REAL Y MATERIALMENTE LO RELACIONADO EN ESTA FACTURA QUE ACEPTO.

NOMBRE DE RECIBIDO
C.C N°

CONSIGNACIÓN NACIONAL
INVERSIONES PROMEDCO SAS

Banco de Occidente Cta. Corriente
N° 293833984
Bancolombia - Cta. Ahorros
N° 17264433029

Enviar soporte de pago
cartera@promedco.com

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:	1	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0110-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	30/03/2023	

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	INVERSIONES PROMEDCO S.A.S.	**NIT O C.C**	900.958.202-8	
Representante Legal:	DANIEL ALEJANDRO NATALE MACHADO	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** X **C.E:**	599.042
Objeto del Contrato u orden:	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACION DE CAPS ALTAMIRA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		La Subred cancelará el 100% del valor del contrato, previo el recibo total de los bienes, instalados y puestos en funcionamiento, presentacion de la factura y certificacion o copia del pago de las obligaciones con el sistema general de seguridad social. El pago se efctuará dentro de los tres (03) meses siguientes al recibo a satisfacion por parte de la Subred.	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 1.433.920.000,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 358.480.000,00	**Plazo**	30/12/2022	29/05/2023
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/2018**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1084	7/04/2022	**Registro Inicial**	46116	25/10/2022					
Disponibilidades Números de Adiciones	0		**Registros Presupuestales de Adiciones**	0		**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
	0			0		**Adición 2:**		**Prórroga 2:**		
	0			0		**Adición 3:**		**Prórroga 3:**		
	0			0		**Adición 4:**		**Prórroga 4:**		
	0			0		**Adición 5:**		**Prórroga 5:**		
	0			0		**Adición 6:**		**Prórroga 6:**		
	0			0		**Adición 7:**		**Prórroga 7:**		
	0			0		**Adición 8:**		**Prórroga 8:**		
	0			0		**Adición 9:**		**Prórroga 9:**		
	0			0		**Adición 10:**		**Prórroga 10:**		
						Valor Total:	$ 358.480.000,00	**Fecha Terminación actual:**		29/05/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	DOTACIÓN			**Código(S) Rubro(S)**	4230116010700779002	**Validación Tope Máximo del Contrato**	Adicionar			

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
1	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACION DE CAPS ALTAMIRA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	7ADM02	**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.**

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

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:	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	PFVE-3756	10/03/2023		$ 358.479.999	$ 358.479.999	$ 1	100,00%	
TOTAL				$ 358.479.999	$ 358.479.999	$ 1	100,00%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE EL PROVEEDOR REALIZO LA ENTREGA DEL EQUIPO OBJETO DEL CONTRATO SEGUN ACTA DE ENTREGA DEL 10/03/2023 CON COMPROBANTE ENTRADA ACTIVOS FIJOS 275 24/03/2023, LOS CUALES SE ENCUENTRAN RECIBIDOS Y REVISADOS POR PARTE DEL INGENIERO DE APOYO BIOMEDICO DE SEDE Y ACTIVOS FIJOS; ASI MISMO AVALADO POR LA LIDER DE TECNOLOGIA BIOMEDICA QUIEN A SU VEZ ES EL APOYO TECNICO DEL CONTRATO. DE OTRA PARTE, PRESENTA CERTIFICACION DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL EXPEDIDA POR EL REVISOR FISCAL.

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS	$ 358.479.999,00
Saldo por ejecutar	UNO PESOS	$ 1,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS	$ 358.479.999,00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
PFVE-3756	10/03/2023
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 358.479.999,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	QUE EL PROVEEDOR REALIZO LA ENTREGA DEL EQUIPO OBJETO DEL CONTRATO SEGUN ACTA DE ENTREGA DEL 10/03/2023 CON COMPROBANTE ENTRADA ACTIVOS FIJOS 275 24/03/2023, LOS CUALES SE ENCUENTRAN RECIBIDOS Y REVISADOS POR PARTE DEL INGENIERO DE APOYO BIOMEDICO DE SEDE Y ACTIVOS FIJOS; ASI MISMO AVALADO POR LA LIDER DE TECNOLOGIA BIOMEDICA QUIEN A SU VEZ ES EL APOYO TECNICO DEL CONTRATO. DE OTRA PARTE, PRESENTA CERTIFICACION DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL EXPEDIDA POR EL REVISOR FISCAL.

ANEXOS: INGRESO A ACTIVOS FIJOS 275 24/03/2023, FACTURA, APORTES PARAFISCALES, COMPROBANTE ACTA DE ENTREGA, LISTA DE CHEQUEO

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	NIDIA PATRICIA TORO HUERTAS
C.C. No.	52.161.193 de Bogotá
CARGO/PERFIL	Directora Administrativa (E)
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	NIDIA PATRICIA TORO HUERTAS
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa
Correo Electronico:	profapoyoadmin@subredcentrooriente.gov.co

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros Ir a miromina.com

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	INVERSIONES PROMEDCO SAS	**Nit:**	900958202
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Marzo 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Abril 2023
Número de radicación:	66696122	**Total a pagar:**	$77,807,800
Fecha de vencimiento:	04/04/2023	**Total de empleados:**	54
Fecha de pago:	04/04/2023	**Número de administradoras:**	18

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número de aprobación:**	2007675099
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	54		$0.00	$2,943,300
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	17		$0.00	$17,306,700
230301	800224808	Porvenir	19		$0.00	$12,213,800
231001	800227940	Colfondos	5		$0.00	$1,789,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	13		$0.00	$11,560,700
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	3		$0.00	$703,000
CCF06	890102002	Combarranquilla Caja de Compensacion Fliar	4		$0.00	$634,300
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	45		$0.00	$8,745,600
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de Compensacion Fliar	2		$0.00	$518,800
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	3		$0.00	$372,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	3		$0.00	$343,900
EPS005	800251440	Sanitas EPS	21			
EPS008	860066942	Compensar EPS	4			
EPS010	800088702	EPS Sura	14		$0.00	$5,620,100
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	8		$0.00	$998,500
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0.00	$74,000

Hola soy Pili, ¿en qué te puedo ayudar?

YAMILETH TRUJILLO SOSA, Mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía N°52:106.381 de Bogotá, con matrícula profesional N°154.395-T en calidad de Revisor fiscal de la empresa: INVERSIONES PROMEDCO S.A.S, con NIT N°900.958.202-8 debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar los estados financieros de la compañía y de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia,

CERTIFICO:

Que el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, se encuentran debidamente liquidados, contabilizados y pagados por los conceptos de salud, pensión, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C, a los tres (03) dias del mes de abril

del año 2023. Sin otro particular,

YAMILETH TRUJILLO SOSA
Revisor Fiscal
T.P N°154.395-T
Cel 320 3012866

ACTA DE ENTREGA

No. 4.047

Promedco

INVERSIONES PROMEDCO SAS

Nit: 900958202-8

4.047

SEÑORES:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FECHA EMISIÓN	16-feb.-2023
CC / NIT:	900959051-7	FECHA VENCIMIENTO	16-feb.-2023
DIRECCIÓN:	Carrera 12 A Este # 42- 32 sur	FORMA DE PAGO	90 DIAS
CIUDAD / DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ - CUNDINAMARCA	EJECUTIVO COMERCIAL	VTA-NACCER OLIVARES
TELEFONO / CELULAR:	3282828 - 3023348034	DOC. REFERENCIA	FP 3778
CORREO ELECTRÓNICO:	subcentrooriente@saludcapital.gov.co	ALM. DESTINO	
CONTACTO:	YIYOLA YAMILE PEÑA RIOS	DOC. SALIDA	

CODIGO	DESCRIPCIÓN	GARANTIA MESES	CANT	SERIAL
C-GXR-40	C-SISTEMA RAYOS X GXR-40S/SD		1	
GXR-C40	SISTEMA RAYOS X DIAGNOSTICO GXR-C40	36	1	DRM2240037A
4-WAY TABLE	MESA DE 4 MOVIMIENTOS PBT-4	36	1	APA2240573A
TUBE STAND (TS-FM6)	TUBE STAND (TS-FM6)	36	1	ATB2240547A
TUBE DXT-12M	TUBO DXT-12M	36	1	M2202702
COLLIMATOR_DXC-RML	COLIMADOR_DXC-RML	36	1	ABC2240813A
WALL BUCKY STAND	BÚCKY MURAL	36	1	AWA2240783A
ACQUIDR AP	AP	36	1	DRG 0002
ACQUIDR PC	PC INTERFASE MODULO	36	1	P1C2241281A
ACQUIDR WORK STATION	WORK STATION + SOFTWARE	36	1	4CE20BB4V1
TOUCH MONITOR	TOUCH MONITOR	36	1	CNK1221LCQ
QUIDR DETECTOR MARS 1417	XACQUIDR DETECTOR MARS 1417X DRGEM	36	1	HX660002T1213210015
QUIDR DETECTOR MARS 1717	XACQUIDR DETECTOR MARS 1717X DRGEM	36	1	FX660002T1213210025
DR-01	DELANTAL RADIOLOGIA 60CM*110CM		2	
PTRC-01	PROTECTOR TIROIDES RADIOLOGIA 59CM*16CM		2	
PGP-01	JUEGO DE PROTECTOR GONADAL GENITAL RADIOLOGIA PACIENTE		1	
DRP-01	DELANTAL RADIOLOGIA PEDIATRICO 40CM*60CM		1	
PTRPD-05	PROTECTOR TIROIDES RADIOLOGIA PEDIATRICO		1	
PGO-01PED	PROTECTOR GONADAL GENITAL PEDIATRICO		1	

0

OBSERVACIONES	DOCUMENTOS	
CTO. No. 02-BS-0110-2022 Basado en Ofertas de ventas 3300. Basado en Pedidos de cliente 3778.		Factura o Contrato
		Acta de entrega
		Terminos y condiones de garantia
		Registro sanitario
		Declaraciones de Importación
		Cronograma de servicio técnico
		Hoja de vida del equipo
		Certificado Invima personal técnico
		Otros:

Recibe conforme:

Firma: [signature] Nombre: Haicela Morales J.

Fecha: 10-03-2023 cc: 40184616 33 Sello:

No se aceptan reclamos posteriores a la firma de esta acta.

INVERSIONES PROMEDCO SAS Nit: 900958202-8

CALLE 110 9 25 OF 816 TORRE PACIFIC BOGOTÁ Colomb PBX: (1) 464 4004 CORREO: comercial@promedco.com www.promedco.com

Promedco

INVERSIONES PROMEDCO SAS

Nit: 900958202-8

ACTA DE ENTREGA

No. 4.047

4.047

SEÑORES:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FECHA EMISIÓN	16-feb.-2023
CC / NIT:	900959051-7	FECHA VENCIMIENTO	16-feb.-2023
DIRECCIÓN:	Carrera 12 A Este # 42- 32 sur	FORMA DE PAGO	90 DIAS
CIUDAD / DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ - CUNDINAMARCA	EJECUTIVO COMERCIAL	VTA-NACCER OLIVARES
TELEFONO / CELULAR:	3282828 - 3023348034	DOC. REFERENCIA	FP 3778
CORREO ELECTRÓNICO:	subcentrooriente@saludcapital.gov.co	ALM. DESTINO	
CONTACTO:	YIYOLA YAMILE PEÑA RIOS	DOC. SALIDA	

CODIGO	DESCRIPCIÓN	GARANTIA MESES	CANT	SERIAL
C-DC-30 P-OB	SISTEMA DE ULTRASONIDO DIAGNOSTICO DC-30 P-OB		1	
DC-30 P-OB	SISTEMA DE ULTRASONIDO DIAGNOSTICO DC-30 P-OB	36	1	JM3-21001581
120-013757-00	TRANSDUCTOR LINEAL, 7L4BP	36	1	HB7K24015059
120-004127-00	TRANSDUCTOR CONVEX, 35C50P	36	1	CB3B26163716
120-001510-00	TRANSDUCTOR ENDOCAVITARIO 6CV1P	36	1	LSA21130611
UPD898MD	VIDEO IMPRESORA TERMICA MODELO: UP-D898MD	36	1	7273859
UPS1000	REGULADOR DE VOLTAGE UPS 1000VA		1	210905-4130048
UPP-110S-R	PAPEL TERMOSENSIBLE SONY UPP-110S ROLLO		20	1103 1101 1104 1107 1106 1109 1112 1115 1102 1105 1108 1111 1118 1114 1117 1120 1110 1113 1116 1119
CG3750	CONDUGEL X 3750 CC		1	1757-20-028

0

OBSERVACIONES	DOCUMENTOS
CTO. No. 02-BS-0110-2022 Basado en Ofertas de ventas 3300. Basado en Pedidos de cliente 3778.	☐ Factura o Contrato ☐ Acta de entrega ☐ Terminos y condiones de garantia ☐ Registro sanitario ☐ Declaraciones de importación ☐ Cronograma de servicio técnico ☐ Hoja de vida del equipo ☐ Certificado Invima personal técnico ☐ Otros:

Recibe conforme:

Firma: [signature] Nombre: Marcela Morales

Fecha: 10 - 03 - 2023 cc: 1018461633 Sello:

No se aceptan reclamos posteriores a la firma de esta acta.

Se hace deja compromiso de capacitación y puesta en funcionamiento una vez, se confirme el personal que operara el equipo. se realiza la respectiva calibración en dicho momento.

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y ABASTECIMIENTOS
FORMATO LISTA DE CHEQUEO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EPECÍFICAS CONTRACTUALES

CÓDIGO: AP-RF-FT-131
VERSIÓN: 01

PROVEEDOR:	INVERSIONES PROMEDCO SAS	CONTRATO No.	02-BS-0110-2022	OBJETO DEL CONTRATO:	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, MOBILIARIO TÉCNICO Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACIÓN DE CAPACITANCIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
PROCESO:	GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA	SUPERVISORES:	NIDIA PATRICIA TORO HUERTAS	FECHA INICIO CONTRATO:	30/12/2022
FACTURA No.	PFVE 3.756	APOYO TÉCNICO:	ISABEL CRISTINA ARISMENDI ESPINOSA	FECHA DE REVISIÓN FACTURACIÓN:	31/03/2023

CRITERIO	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	CUMPLE SI	CUMPLE NO	OBSERVACIONES Y/O COMPROMISOS
1	Entregar LOS BIENES objeto de esta contratación, en el CAPS ALTAMIRA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S E cumpliendo cada una de las caracteristicas técnicas establecidas en el Anexo técnico.	X		Actas de entrega reposan en la oficina de supervision del contrato, de acuerdo a las caracteristicas establecidas en el contrato
2	Garantizar que LOS BIENES entregados se encuentren libres de todo vicio ó gravamen y que son nuevos.	X		Se anexa carta de garantia de equipo nuevo.
3	Realizar todos los trámites de importación y nacionalización de los BIENES en caso de requerirse, asumiendo todos los costos que estos generen	X		En los casos requeridos, se anexa declaración de importanciòn.
4	Realizar la entrega de LOS BIENES de acuerdo con las Cantidades solicitadas por el Supervisor de contrato, en los lugares de entrega que este establezca, en presencia del delegado o los delegados por la Gerencia de la Subred y el personal de la Unidad que se designe para ello, dentro del plazo contemplado.	X		Actas de entrega reposan en la oficina de supervision del contrato, de acuerdo a las caracteristicas establecidas en el contrato.
5	Reemplazar a sus expensas y a entera satisfacción del Supervisor del contrato designado por la SUBRED y sin costo alguno, el bien que resulte de mala calidad, con defectos de fabricación o que no correspondan a lo especificado en las fichas técnicas, dentro de los siguientes ocho (08) dias hábiles a la notificación, sin que se afecte en ningún momento la continuidad del servicio.	X		No se presenta situación relacionada a la obligación pactada
6	Capacitar y/o entrenar al personal al qué hubiere lugar en los casos que el BIEN lo requiera, además brindará las actualizaciones del ámbito científico a las que hubiere lugar de acuerdo con las necesidades y requerimiento de LA SUBRED sin que ello genere un costo adicional.	X		Se anexa carta de compromiso de capacitaciòn
7	Presentar, para la recepción técnica de LOS BIENES, con la' factura y/o anexo documento con la descripción del producto, su registro sanitario INVIMA y demás documentación mencionada en el anexo técnico.	X		Documentación reposa en las hojas de vida de los equipos ubicados en la unidad Altamira.
8	Garantizar por escrito que los BIENES ofertados no tienen vigente ningún tipo de alerta sanitaria o suceso de seguridad en las entidades sanitarias nacionales e internacionales.	X		Se anexa carta de garantia de equipo libre de alertas sanitarias o relacionados
9	Garantizar el cumplimiento del Plan de Manejo Integral de Residuos Peligrosos, el cual permita evidenciar el cumplimiento " de lo establecido la normatividad vigente del Ministerio de Protección Social, sobre manejo de residuos hospitalarios, por lo cual LA SUBRED podrá solicitar y verificar en caso de ser necesario certificados: manifiestos y cualquier otro documento de ser necesario, que permita evidenciar el cumplimiento ambiental de acuerdo a la normatividad vigente.	X		Se cumple con la obligaciòn
10	Mantener vigente el CERTIFICADO DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS expedido por el INVIMA para los establecimientos importadores que almacenen y/o acondicionen dispositivos médicos para uso humano.	X		Documentación reposa en las hojas de vida de los equipos ubicados en la unidad Altamira
11	Responder en un plazo máximo de cinco (05) horas siguientes a la recepción de la solicitud realizada por el supervisor, en caso de presentarse algún imprevisto	X		No se presenta situación relacionada a la obligación pactada
12	El contratista deberá realizar la entrega de los bienes de origen nacional, dentro de los quince (15) dias calendario siguientes a la solicitud que realice el Supervisor del contrato. Para el caso de los bienes que llegasen a requerir de trámite de importación, situación que deberá ser debidamente acreditada por el contratista, deberán ser entregados dentro de un plazo máximo de noventa (90) dias calendario siguientes a la solicitud que realice el Supervisor del contrato.	X		Documentación reposa en las hojas de vida de los equipos ubicados en la unidad Altamira

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y ABASTECIMIENTOS FORMATO LISTA DE CHEQUEO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EPECÍFICAS CONTRACTUALES	CÓDIGO: AP-RF-FT-131 VERSIÓN: 01

PROVEEDOR:	INVERSIONES PROMEDCO SAS	CONTRATO No.	02-BS-0110-2022	OBJETO DEL CONTRATO:	ADQUISICIÓN DE REPUESTOS, INSUMOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA LA OPERACIÓN DE LA PLATAFORMA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
PROCESO:	GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA	SUPERVISORES:	NIDIA PATRICIA TORO HUERTAS	FECHA INICIO CONTRATO:	30/12/2022
FACTURA No.	PFVE 3,756	APOYO TÉCNICO:	ISABEL CRISTINA ARISMENDI ESPINOSA	FECHA DE REVISIÓN FACTURACIÓN:	31/03/2023

13	En cumplimiento expreso de las disposiciones contenidas en el Decreto Distrital 332 de 2020, el contratista. Se obliga a que el 50% del personal vinculado para el presente contrato sean mujeres, preferiblemente mujeres víctimas del conflicto armado, con discapacidades, o madres cabeza de familia. Este porcentaje debe mantenerse en la ejecución del contrato, garantizando que la vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables.	X		Se cumplen los decretos y disposiciones relacionados a la ejecución del presente contrato.
14	Garantizar el registro de las mujeres que potencialmente serán contratadas en cumplimiento del Decreto Distrital 332 de 2020, en la plataforma de información que disponga la Agencia Pública de Empleo del Distrito "Bogotá Trabaja", con el fin de identificar barreras de empleo de las beneficiarias, y realizar su respectivo perfilamiento laboral.	X		Se cumplen los decretos y disposiciones relacionados a la ejecución del presente contrato
15	Prevenir el abuso y el acoso sexual, denunciar las demás violencias basadas en género en el marco de ejecución del contrato y hacer un uso no sexista del lenguaje escrito, visual y audiovisual, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo Distrital 381 de 2009 y el Decreto 332 de 2020. 16 .Las demás asignadas inherentes al objeto y cumplimiento contractual.	X		Se cumplen los decretos y disposiciones relacionados a la ejecución del presente contrato

ELABORADO POR	
NOMBRE:	Elizabeth Valencia
C.C.	1030562395
CARGO:	Apoyo Administrativo
FIRMA:	
SUBPROCESO:	GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA

VERIFICADO POR	
NOMBRE:	Isabel Cristina Arismendi Espinosa
C.C.	52492473
CARGO:	Líder Gestión de la Tecnología Biomedica
FIRMA:	
SUBPROCESO:	GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA

RECIBIDO POR	
NOMBRE:	Nidia Toro Huertas
C.C.	52161193
CARGO:	Supervisor Profesional Universitario
FIRMA:	
FECHA Y HORA:	30/07/2023

DAVIVIENDA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE NTE ESE
Proceso de Pago

Encabezado Proceso de Pago

Nombre Proceso de Pago	GIRO A PROVEEDORES CONVENIO 1206 CAPS ALTAMIRA	**Estado Proceso**	Pendiente de Actualizar
Nº Proceso de Pago	46313528		
Origen de los Fondos	OFICIAL - 550008400777747		
Fecha de Creacion	24/08/2023	**Fecha de Pago**	24/08/2023 14:29
Total de Registros	5	**Monto Total**	$ 496.133.876,00
Registros Ingresados	5	**Monto Ingresado**	$ 496.133.876,00

Detalle de Pagos

Nit Destino	Referencia	Tipo Producto o Servicio Destino	Producto o Servicio Destino	Entidad Destino	Valor	Estado	Motivo Rechazo
8300048922	0000000000000000	Corriente	400879	BOGOTA	$ 19.199.024,00	Validado	
8000059729	0000000000000000	Ahorros	136094091	BBVA	$ 32.807.491,00	Validado	
9009582028	0000000000000000	Corriente	293833984	OCCIDENTE	$ 339.037.732,00	Validado	
9004543221	0000000000000000	Corriente	476169996982	DAVIVIENDA	$ 98.843.326,00	Validado	
9003433461	0000000000000000	Ahorros	24106552335	CAJA SOCIAL	$ 6.246.303,00	Validado	