OK ESCANEA

0075/22

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000471903

Consecutivo : 000000000471903 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 25/09/2023 8:17:32 a. m. Valor : $ 44.475.861,00
Beneficiario 830142523 MEDICOX LTDA
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000003333 *Numero Nota:* 00000003333
Valor en Letras CUARENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE
Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.
Numero : Consignar : 09/25/2023 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS CTA Nº 008400747591	830142523	111006001	$ 0,00	$ 44.475.861,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000003333	830142523	240101001	$ 44.475.861,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FVEC42655	$ 642.903,00	FVEC42423	$ 175.936,00	FVEC42169	$ 34.960.679,00
FVEC43667	$ 8.696.343,00				

FACTURAS AFECTADAS

op: 40294/23

TESORERIA	DIRECCIÓN FINANCIERA	GERENCIA	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :52441789 SANDRA PATRICIA NIÑO GARAVITO

Usuario Id. :52441789

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

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

Fecha Actual : lunes, 19 diciembre 202

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA
N°0000000066245

PROVEEDOR:	MEDICOX LTDA	**NIT:**	830142523	**FECHA:**	19/12/2022 11:23 a. m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CL 66 N 19 - 36 OF 301			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:				**TASA CAM:**	0,00
N° FACTURA:	FVEC 42169	**% ICA:**	4,1400	**PLAZO:** 0	**FECHA FAC:** 16/12/2022 12:00 a. m

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ034877	PAÑO DE LIMPIEZA WYPALL ROLLO 300 M	ROLLO	12,00	$116.875,00	$1.402.500,00	0,00	19,00
121QQ034877	PAÑO DE LIMPIEZA WYPALL ROLLO 300 M	ROLLO	8,00	$116.875,00	$935.000,00	0,00	19,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	100,00	$2.318,00	$231.800,00	0,00	0,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	400,00	$2.980,00	$1.192.000,00	0,00	0,00
121QQ031237	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON FRASCO 120 ML	FRASCO	150,00	$4.163,00	$624.450,00	0,00	0,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	150,00	$2.318,00	$347.700,00	0,00	0,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	800,00	$2.980,00	$2.384.000,00	0,00	0,00
121QQ031237	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON FRASCO 120 ML	FRASCO	250,00	$4.163,00	$1.040.750,00	0,00	0,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	100,00	$2.318,00	$231.800,00	0,00	0,00
121QQ031338	GASATEJIDA 8 PLIEGUES 7.5 X 7.5CM X 5 UNIDADES ESTERIL	UNIDAD	1.020,00	$441,00	$449.820,00	0,00	0,00
121QQ034877	PAÑO DE LIMPIEZA WYPALL ROLLO 300 M	ROLLO	10,00	$116.875,00	$1.168.750,00	0,00	19,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	200,00	$2.318,00	$463.600,00	0,00	0,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	800,00	$2.980,00	$2.384.000,00	0,00	0,00
121QQ031237	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON FRASCO 120 ML	FRASCO	250,00	$4.163,00	$1.040.750,00	0,00	0,00
121QQ035473	CUCHILLA DESECHABLE DE RASURAR QUIRURGICA PARA VELLO(TIPO CLIPPER)	UNIDAD	25,00	$10.732,00	$268.300,00	0,00	19,00
121QQ031338	GASATEJIDA 8 PLIEGUES 7.5 X 7.5CM X 5 UNIDADES ESTERIL	UNIDAD	1.020,00	$441,00	$449.820,00	0,00	0,00
121QQ035032	GEL TRANSPORTE INSTRUMENTAL PRE-KLENZ	UNIDAD	9,00	$32.048,00	$288.432,00	0,00	19,00
121QQ034939	MARCADOR DE PIEL PARA CIRUGIA	UNIDAD	50,00	$5.244,00	$262.200,00	0,00	19,00
121QQ034877	PAÑO DE LIMPIEZA WYPALL ROLLO 300 M	ROLLO	30,00	$116.875,00	$3.843.750,00	0,00	19,00

Adriana M. Lugo L.
19 DIC 2022
CUENTAS POR PAGAR

$ 36'457.863

dd: 18978/23
Valentina

80
27-4-23.

COMPROBANTE ENTRADA

PROVEEDOR			
CIUDAD			
DIRECCION			
TELEFONO			
FACTURA			

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

Fecha Actual : lunes, 19 diciembre 202

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.3CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACIÓN Y MARCACION	UNIDAD	100,00	$2.318,00	$231.800,00	0,00	0,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	800,00	$2.980,00	$1.788.000,00	0,00	0,00
121QQ031237	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON FRASCO 120 ML	FRASCO	150,00	$4.163,00	$624.450,00	0,00	0,00
121QQ031336	GASA TEJIDA 8 PLIEGUES 7.5 X 7.5CM X 5 UNIDADES ESTERIL	UNIDAD	1.000,00	$441,00	$441.000,00	0,00	0,00
121QQ034877	PAÑO DE LIMPIEZA WYPALL ROLLO 300 M	ROLLO	35,00	$116.875,00	$4.090.625,00	0,00	19,00
121QQ034877	PAÑO DE LIMPIEZA WYPALL ROLLO 300 M	ROLLO	40,00	$116.875,00	$4.675.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-ES-0075-2022 SANTA CLARA, SAN BLAS, VICTORIA, MATERNO (DM)

SUBTOTAL:	$32.860.297,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$2.397.366,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$339.635,00
RETE ICA:	$136.042,00
RETE FUENTE:	$821.307,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	-$1,00
TOTAL COMPR:	$34.960.679,00

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Revisó Almacen

Revisado Impuestos.

Medicox nos une la vida **LTDA.**

Nit: 830.142.523-0
REGIMEN COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2022/12/06 9:14:36

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC42169**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: aecc6b96626c54c5fa0bd6e5a9cfee805d4e15980e5ea72c83da8e5dab2ce35abec04dae45256fa73f045a3722cabcfa

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2022/12/06 ORDEN: 02-BS-0075-2022
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 6,692 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2023/03/06

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
CAH4406D UB:	25	UNIDAD	CUCHILLA DES. ESTANDAR RASURADORA CJX25 CARDINAL LOTE: G2203-SH 2027/12/30 INVIMA: NO REQUIERE .	19	$ 10,732	$ 268,300
128 UB:	3,040	SBX5	GASA TEJIDA ESTERIL 7.5X7.5 CJX20 SBX5 MEDICAL SUPPLIES LOTE: HD202112 2026/12/20 INVIMA: 2017DM-0000734-R1		$ 441	$ 1,340,640
7239003 UB:	13	CJX50	LEUKOMED IV TRANSPARENTE 8.5CMX11.5CM CJX50 BSN LOTE: 13760832 2026/08/02 INVIMA: 2015DM-0014044		$ 115,900	$ 1,506,700
31145900 UB:	50	UNIDAD	MARCADOR DE PIEL DOBLE VIOLETA CJX25 CARDINAL LOTE: 2219907164 2025/06/30 INVIMA: NO REQUIERE .	19	$ 5,244	$ 262,200
30177836 UB:	98	ROLLO	TOALLA WYPALL X 60 JUMBO ROLLO X 300MT (34X25CM) BLANCA LOTE: 19/10/2022 2027/10/18 INVIMA: NO REQUIERE .	19	$ 116,875	$ 11,453,750
30177836 UB:	3	ROLLO	TOALLA WYPALL X 60 JUMBO ROLLO X 300MT (34X25CM) BLANCA LOTE: 20/10/2022 2027/10/19 INVIMA: NO REQUIERE .	19	$ 116,875	$ 350,625
30177836 UB:	12	ROLLO	TOALLA WYPALL X 60 JUMBO ROLLO X 300MT (34X25CM) BLANCA LOTE: 11/10/2022 2027/10/10 INVIMA: NO REQUIERE .	19	$ 116,875	$ 1,402,500
30177836 UB:	18	ROLLO	TOALLA WYPALL X 60 JUMBO ROLLO X 300MT (34X25CM) BLANCA LOTE: 12102022 2027/10/11 INVIMA: NO REQUIERE .	19	$ 116,875	$ 2,103,750
30177836 UB:	24	ROLLO	TOALLA WYPALL X 60 JUMBO ROLLO X 300MT (34X25CM) BLANCA LOTE: 12/10/2022 2027/10/11 INVIMA: NO REQUIERE .	19	$ 116,875	$ 2,805,000
PT0303004012 UB:	2,600	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIR. C/CLOREXID. 4% BOLX 60ML CJX50 WEST LOTE: 220084010 2024/09/30 INVIMA: 2019M-012898-R2		$ 2,980	$ 7,748,000
PT0303004010 UB:	800	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIR. C/CLOREXID. 4% BOLX120ML WEST LOTE: 220085713 2024/11/30 INVIMA: 2019M-012898-R2		$ 4,163	$ 3,330,400
PT0307003002 UB:	9	UNIDAD	WEST ZYMME FOAM X 1 LT (PRELAVADO) CJX12 WEST LOTE: 220087672 2024/11/30 INVIMA: NO REQUIERE .	19	$ 32,048	$ 288,432

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente
Subdirección de Servicios Centro Oriente
07 DIC 2022
Almacén General URSS Santa Clara
RECIBIDO

SON: TREINTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS 90 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: CONTRATO 02-BS-0075-2022-RADICAR EN SANTA CLARACra. 14 B # 1 - 45 sur ENTREGADO CON DOCUMENTOS 10325 10326 10327 10328 10329 -URGENTE

Fecha de admisión y sello:

Medicox

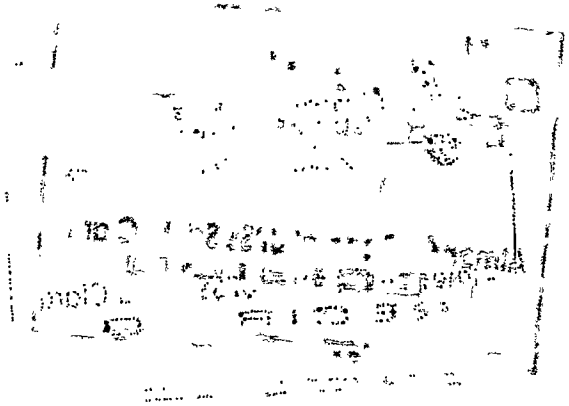
Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 32,860,297.00
IVA:	$ 3,597,565.83
RETE IVA:	$ 539,634.87
RETE ICA:	$ 136,041.63
RETEFUENTE:	$ 821,507.43
VALOR NETO:	$ 34,960,678.90

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO.
FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6

ORIGINAL



** 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.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA CUENTA COBRO NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo.	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
12	41568	24/11/2022	NOVIEMBRE DEL 2022	$ 362.432,00	$ 184.581.530,00	$ 16.568.056,00	70,68%	
13	41951	01/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	$ 6.988.575,00	$ 191.570.105,00	$ 69.579.481,00	73,36%	Adicion por VR de $60.000.000
14	42169	06/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	$ 36.457.863,00	$ 228.027.968,00	$ 33.121.618,00	87,32%	
						$ 33.121.618,00		
						$ 33.121.618,00		
						$ 33.121.618,00		
						$ 33.121.618,00		
						$ 33.121.618,00		
						$ 33.121.618,00		
						$ 33.121.618,00		
TOTAL				$ 228.027.968	$ 228.027.968	$ 33.121.618	87,32%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

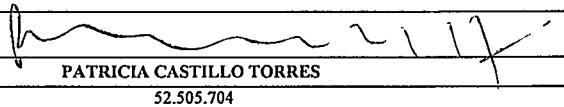
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 228.027.968,00
Saldo por ejecutar	TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO VEINTIUN MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE	$ 33.121.618,00
Valor total certificado (Acumulado)	DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 228.027.968,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
42169	06/12/2022
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 36.457.863,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según facturas relacionadas y la recepcion tecnica. Que los valores facturados por el CONTRATISTA corresponden a los pactados en el contrato.

ANEXOS: Comprobante de entrada, Factura y Certificación de pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	PATRICIA CASTILLO TORRES
C.C. No.	52.505.704
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	ALMACENES - SUBREDCO
Correo Electronico:	supervisor1subredco@gmail.com
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	PATRICIA CASTILLO TORRES
AREA DE UBICACIÓN	ALMACENES - SUBREDCO
Correo Electronico:	supervisor1subredco@gmail.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 No:	**14**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0075-2022**	**FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA**	**27/12/2022**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICOX LTDA**		**NIT O C.C**	**830.142.523-0**	
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ		**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	C.C. 51.829.794 de Bogotá D.C.
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E			**FORMA DE PAGO**	Noventa (90) Días

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 284.010.344,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 71.002.586,00**	**UN (01) MES**	**13/09/2022**	**12/10/2022**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	2218	12/07/2022	**Registro Inicial**	38521	01/09/2022					
Disponibilidades Números de Adiciones		REINTEGRO	**Registros Presupuestales de Adiciones**	38521	05/09/2022	**Adición 1:**	-$ 2.853.000,00	**Prórroga 1:**	13/10/2022	31/10/2022
	3091	27/09/2022		42632	05/10/2022	**Adición 2:**	$ 68.000.000,00	**Prórroga 2:**	01/11/2022	30/11/2022
	3445	25/10/2022		46194	31/10/2022	**Adición 3:**	$ 65.000.000,00	**Prórroga 3:**	01/12/2022	31/12/2022
	3734	23/11/2022		50314	30/11/2022	**Adición 4:**	$ 60.000.000,00	**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Adición 8:		**Prórroga 8:**		
						Valor Total:	$ 261.149.586,00	**Fecha Terminación actual:**		31/12/2022
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)***	4245010401 (2022)	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
	0				0					

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
14	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	NA	**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:**

Medicox
nos une la vida

Nit. 830.142.523-0

Importadora y comercializadora de dispositivos médicos - quirúrgicos

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA**. Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

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.

Dada en Bogotá, el primer (1) día del mes de Diciembre de 2022.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

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

Fecha Actual : viernes, 16 diciembre 2

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000066073

PROVEEDOR:	MEDICOX LTDA	NIT:	830142323	FECHA:	16/12/2022 02:12 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CL 66 N 19 - 36 OF 301			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:				TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FVEC942423	% ICA:	4,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	12/12/2022 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121CQ031138	CATETER DOBLE LUMEN 7 F X 24 cm CON ROTADOR DE GUIA	UNIDAD	1.00	$ 181.216,00	$ 181.216,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-SS-0075-2022, UNIDAD SANTA CLARA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 181.216,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 750,00
RETE FUENTE:	$ 4.530,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR.	$ 175.936,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Recibió Almacen

Adriana Lugo.
Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
29 DIC 2022
CUENTAS POR PAGAR

$ 181.216

dd: 18979/23
Valentina

SD
27-1-23.

Medicox nos une la vida LTDA.

Nit: 830.142.523-0
REGIMEN COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2022/12/12 7:51:20

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 42423**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: 79a3fbe7e3b4e88db38c1dce23370c079dfef6312e44389fab48c749a0d531b4a2da8d69cbab596a653e87b200b645a5

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2022/12/12 ORDEN: 02-BS-0075-2022
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 1 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2023/03/12

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
SS-624 UB:	1	UNIDAD	CATETER URETERAL DOBLE J 6FR X 24 CM CON GUIA MARFLOW LOTE: 2022231614 2025/04/30 INVIMA: 2019-DM0019294		$ 181,216	$ 181,216

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E.
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
15 DIC 2022
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

SON: CIENTO SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS 37 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: CONTRATO 02-BS-0075-2022-RADICAR EN SANTA CLARA Cra. 14 B # 1 - 45 sur ENTREGADO EL DOCUMENTO TRM10347 -URGENTE

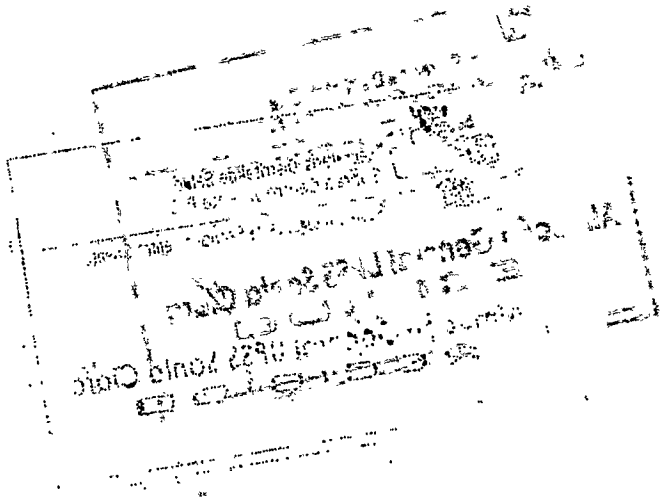
Fecha de admisión y sello:

Medicox nos une la vida

Firma del vendedor Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 181,216.00
IVA:	
RETE IVA:	
RETE ICA:	$ 750.23
RETEFUENTE:	$ 4,530.40
VALOR NETO:	$ 175,935.37

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6



** 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.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO; DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
12	41568	24/11/2022	NOVIEMBRE DEL 2022	$ 362.432,00	$ 184.581.530,00	$ 16.568.056,00	70,68%	
13	41951	01/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	$ 6.988.575,00	$ 191.570.105,00	$ 69.579.481,00	73,36%	Adicion por VR de $60.000.000
14	42169	06/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	$ 36.457.863,00	$ 228.027.968,00	$ 33.121.618,00	87,32%	
15	42423	12/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	$ 181.216,00	$ 228.209.184,00	$ 32.940.402,00	87,39%	
						$ 32.940.402,00		
						$ 32.940.402,00		
						$ 32.940.402,00		
						$ 32.940.402,00		
						$ 32.940.402,00		
[redacted]	TOTAL			$ 228.209.184	$ 228.209.184	$ 32.940.402	87,39%	

[redacted] COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES DOSCIENTOS NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 228.209.184,00
Saldo por ejecutar	TREINTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS DOS PESOS M/CTE	$ 32.940.402,00
Valor total certificado (Acumulado)	DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES DOSCIENTOS NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS M/VTE	$ 228.209.184,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
42423	12/12/2022
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 181.216,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según facturas relacionadas y la recepcion tecnica. Que los valores facturados por el CONTRATISTA corresponden a los pactados en el contrato.

ANEXOS: Comprobante de entrada, Factura y Certificación de pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.

[redacted] FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
[redacted] NOMBRE Y APELLIDOS	PATRICIA CASTILLO TORRES
[redacted] C.C. No.	52.505.704
[redacted] CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
[redacted] AREA DE UBICACIÓN	ALMACENES - SUBREDCO
[redacted] Correo Electronico:	supervisor1subredco@gmail.com
[redacted] NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	PATRICIA CASTILLO TORRES
[redacted] AREA DE UBICACIÓN	ALMACENES - SUBREDCO
[redacted] Correo Electronico:	supervisor1subredco@gmail.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 No:	**15**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0075-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**27/12/2022**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICOX LTDA**	**NIT O C.C**	**830.142.523-0**	
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** X **C.E:**	C.C. 51.829.794 de Bogotá D.C.
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**FORMA DE PAGO**	Noventa (90) Días	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 284.010.344,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 71.002.586,00	UN (01) MES	13/09/2022	12/10/2022
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prórrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	2218	12/07/2022	**Registro Inicial**	38521	01/09/2022					
		REINTEGRO		38521	05/09/2022	**Adición 1:**	-$ 2.853.000,00	**Prórroga 1:**	13/10/2022	31/10/2022
	3091	27/09/2022		42632	05/10/2022	**Adición 2:**	$ 68.000.000,00	**Prórroga 2:**	01/11/2022	30/11/2022
	3445	25/10/2022		46194	31/10/2022	**Adición 3:**	$ 65.000.000,00	**Prórroga 3:**	01/12/2022	31/12/2022
Disponibilidades Números de Adiciones	3734	23/11/2022	**Registros Presupuestales de Adiciones**	50314	30/11/2022	**Adición 4:**	$ 60.000.000,00	**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Adición 8:		**Prórroga 8:**		
						Valor Total:	**$ 261.149.586,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/12/2022

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**	**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 (2022)	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**
	0		0		

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
15	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	NA	**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:**

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA.** Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

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.

Dada en Bogotá, el primer (1) día del mes de Diciembre de 2022.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

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

Fecha Actual : jueves, 15 diciembre 20

I/T

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000066000

PROVEEDOR:	MEDICOX LTDA	NIT:	830142523	FECHA:	13/12/2022 03:13 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CL 68 N 19 - 36 OF 301			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:				TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FVEG 42655	% ICA:	4,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	14/12/2022 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
1210Q031692	SONDA DE GASTROSTOMIA Nº 16 FR.	UNIDAD	5,00	$132.440,00	$662.200,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0075-2022(**8**) SANTA CLARA.

SUBTOTAL:	$662.200,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$2.742,00
RETE FUENTE:	$16.555,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$642.903,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS TRES PESOS CON CERO CTVS MACte.

Elaboro:

Revisó Almacen

Adriana Lugo

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
29 DIC 2022
CUENTAS POR PAGAR

$ 662.200

CONTRATO A PRECIOS NEGOCIADOS DE REGULACION DE SALUD SIN PROGRAMA PARA CAPITACION

27-4-23.

dd: 18981/23
Valentina

FISICO

Medicox nos une la vida **LTDA.**

Nit: 830.142.523-0

REGIMEN: COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2022/12/14 15:16:34

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 42655**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: ba29e5d83ffe763a4bc686cf64acec1122b8d353399bd5b820efa69fbd7f89ddfc332b63652096a1dc3b266c4749c3bd

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2022/12/14 ORDEN: 02-BS-0075-2022
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 5 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2023/03/14

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
8884720163E UB: ALC S5M2NA	5	UNIDAD	SONDA DE GASTROSTOMIA 16FR ENFIT CARDINAL LOTE: 2226411764 2026/01/01 INVIMA: 2021DM-0023816		$ 132,440.00	$ 662,200.00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E.
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
15 DIC 2022
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS TRES PESOS 49 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: CONTRATO 02-BS-0075-2022-ENTREGAR EN SANTA CLARA
Cra. 14 B 1- 45 sur DE 7:00AM A 12:00M Y DE 2:00PM A 3:00PM

Fecha de admisión y sello:

Medicox nos une la vida

Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 662,200.00
IVA:	
RETE IVA:	
RETE ICA:	$ 2,741.51
RETEFUENTE:	$ 16,555.00
VALOR NETO:	$ 642,903.49

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO.
FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6

** 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.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
12	41568	24/11/2022	NOVIEMBRE DEL 2022	$ 362.432,00	$ 184.581.530,00	$ 16.568.056,00	70,68%	
13	41951	01/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	$ 6.988.575,00	$ 191.570.105,00	$ 69.579.481,00	73,36%	Adicion por VR de $60.000.000
14	42169	06/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	$ 36.457.863,00	$ 228.027.968,00	$ 33.121.618,00	87,32%	
15	42423	12/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	$ 181.216,00	$ 228.209.184,00	$ 32.940.402,00	87,39%	
16	42575	13/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	$ 12.127.818,00	$ 240.337.002,00	$ 20.812.584,00	92,03%	
17	42655	14/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	$ 662.200,00	$ 240.999.202,00	$ 20.150.384,00	92,28%	
						$ 20.150.384,00		
						$ 20.150.384,00		
						$ 20.150.384,00		
	TOTAL			$ 240.999.202	$ 240.999.202	$ 20.150.384	92,28%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS DOS PESOS M/CTE	$ 240.999.202,00
Saldo por ejecutar	VEINTE MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 20.150.384,00
Valor total certificado (Acumulado)	DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS DOS PESOS M/VTE	$ 240.999.202,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
42655	14/12/2022
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 662.200,00
SERVACIO[illegible] DEL SUPERVI[illegible] RENTE A LA EJECUCI[illegible]N DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según facturas relacionadas y la recepcion tecnica. Que los valores facturados por el CONTRATISTA corresponden a los pactados en el contrato.

ANEXOS: Comprobante de entrada, Factura y Certificación de pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.

[redacted] FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	PATRICIA CASTILLO TORRES
C.C. No.	52.505.704
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	ALMACENES - SUBREDCO
Correo Electronico:	supervisor1subredco@gmail.com
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	PATRICIA CASTILLO TORRES
[redacted] AREA DE UBICACIÓN	ALMACENES - SUBREDCO
[redacted] Correo Electronico:	supervisor1subredco@gmail.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 No:	**17**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0075-2022**	**FECHA DEL INFORME DD/MM/AAAA**	**27/12/2022**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICOX LTDA**	**NIT O C.C.**	**830.142.523-0**		
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** X **C.E:**	C.C. 51.829.794 de Bogotá D.C.	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**FORMA DE PAGO**	Noventa (90) Días		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo):**	**$ 284.010.344,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 71.002.586,00**	**UN (01) MES**	**13/09/2022**	**12/10/2022**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	2218	12/07/2022	**Registro Inicial**	38521	01/09/2022					
Disponibilidades Números de Adiciones		REINTEGRO	**Registros Presupuestales de Adiciones**	38521	05/09/2022	**Adición 1:**	-$ 2.853.000,00	**Prórroga 1:**	13/10/2022	31/10/2022
	3091	27/09/2022		42632	05/10/2022	**Adición 2:**	$ 68.000.000,00	**Prórroga 2:**	01/11/2022	30/11/2022
	3445	25/10/2022		46194	31/10/2022	**Adición 3:**	$ 65.000.000,00	**Prórroga 3:**	01/12/2022	31/12/2022
	3734	23/11/2022		50314	30/11/2022	**Adición 4:**	$ 60.000.000,00	**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Adición 8:		**Prórroga 8:**		
						Valor Total:	$ 261.149.586,00	**Fecha Terminación actual:**		31/12/2022
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		**Código(S) Rubro(S)**	3245010401 (2022) 0		**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
17	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	NA	**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:**

Medicox
nos une la vida

Nit. 830.142.523-0
Importadora y comercializadora de dispositivos médicos - quirúrgicos

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA.** Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómiña exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

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.

Dada en Bogotá, el primer (1) día del mes de Diciembre de 2022.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 312 5495 / Tel: 312 5492 / Cel: 315 365 0955
info@medicox.com.co / cotizaciones@medicox.com.co
www.medicox.com.co

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

Fecha Actual : martes, 17 enero 2023

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000666626

PROVEEDOR:	MEDICOX LTDA	NIT:	830142923	FECHA:	17/01/2023 02:54 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CL 66 N 19 - 36 OF 301			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:				TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FVEC43667	% ICA:	4,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	14/01/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031358	GASA TEJIDA 8 PLIEGUES 7.5 X 7.5CM X 5 UNIDADES ESTERIL	UNIDAD	2.975,00	$ 441,00	$ 1.311.975,00	0,00	0,00
121QQ031230	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% (BACCIDINE) SOBRE	SOBRE	5.000,00	$ 59,00	$ 295.000,00	0,00	0,00
121QQ031230	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% (BACCIDINE) SOBRE	SOBRE	8.000,00	$ 59,00	$ 472.000,00	0,00	0,00
121QQ031230	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% (BACCIDINE) SOBRE	SOBRE	9.000,00	$ 59,00	$ 531.000,00	0,00	0,00
121QQ031230	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% (BACCIDINE) SOBRE	SOBRE	8.000,00	$ 59,00	$ 472.000,00	0,00	0,00
121QQ031358	GASA TEJIDA 8 PLIEGUES 7.5 X 7.5CM X 5 UNIDADES ESTERIL	UNIDAD	1.000,00	$ 441,00	$ 441.000,00	0,00	0,00
121QQ031230	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% (BACCIDINE) SOBRE	SOBRE	10.000,00	$ 59,00	$ 590.000,00	0,00	0,00
* 121QQ035195	GASA 8 PLIEGUES TEJIDA 7.5 x 7.5 cm x5 UNIDADES ESTERILES	UNIDAD	10.965,00	$ 441,00	$ 4.834.385,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0075-2022, DIGITA CUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 8.957.360,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 37.083,00
RETE FUENTE:	$ 223.934,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 8.696.343,00

* Se aclara que el item 121QQ035195 corresponde al código 121QQ031358, por error de digitación.

TOTAL COMPROBANTE:

OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Obl: 23027/23
Fabian M.

Revisó Almacen

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo
02 FEB 2023
CUENTAS POR PAGAR

$ 8957.360

50
16523.

Medicox nos une la vida **LTDA.**

Nit: 830.142.523-0

REGIMEN COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2023/01/14 10:29:53

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 43667**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: d911857f18985e3d4cfda8adc831f9614589ee58c6d2b8101bacc1f5c9feb302cdab3987ed1a7f95ddf2aed32b8fdf40

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2023/01/14 ORDEN: 02-BS-0075-2022
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 15,360 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2023/04/14

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
729 UB: 0000	400	CJX100	TOALLA IMPREG. DE ALCOHOL Y CLORHEXIDINA CJX100 MEDICAL SUPP LOTE: 20220910 2025/09/10 INVIMA: 2020DM-0022184		$5,900	$2,360,000
128 UB: P2 M6NB	14,960	SBX5	GASA TEJIDA ESTERIL 7.5X7.5 CJX20 SBX5 MEDICAL SUPPLIES LOTE: 2022/09/10 2027/09/10 INVIMA: 2017DM-0000734-R1		$441	$6,597,360

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E.
Sistema Integrado de Servicios Centro Oriente
17 ENE 2023
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

SON: OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS 53 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: CONTRATO 02-BS-0075-2022-RADICAR EN SANTA CLARA
ENTREGADO CON DOCUMENTOS 21440 21441 21442 21443
21444-URGENTE

Fecha de admisión y sello:

Medicox

Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$8,957,360.00
IVA:	
RETE IVA:	
RETE ICA:	$37,083.47
RETEFUENTE:	$223,934.00
VALOR NETO:	$8,696,343

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO.
FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6

** 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.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
12	41568	24/11/2022	NOVIEMBRE DEL 2022	**$ 362.432,00**	$ 184.581.530,00	$ 16.568.056,00	70,68%	
13	41951	01/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	**$ 6.988.575,00**	$ 191.570.105,00	$ 69.579.481,00	73,36%	Adicion por VR de $60.000.000
14	42169	06/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	**$ 36.457.863,00**	$ 228.027.968,00	$ 33.121.618,00	87,32%	
15	42423	12/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	**$ 181.216,00**	$ 228.209.184,00	$ 32.940.402,00	87,39%	
16	42575	13/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	**$ 12.127.818,00**	$ 240.337.002,00	$ 20.812.584,00	92,03%	
17	42655	14/12/2022	DICIEMBRE DEL 2022	**$ 662.200,00**	$ 240.999.202,00	$ 20.150.384,00	92,28%	
18	43667	14/01/2023	DICIEMBRE DEL 2022	**$ 8.957.360,00**	$ 249.956.562,00	$ 11.193.024,00	95,71%	
						$ 11.193.024,00		
						$ 11.193.024,00		
TOTAL				**$ 249.956.562**	**$ 249.956.562**	**$ 11.193.024**	95,71%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	**DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE**	**$ 249.956.562,00**
Saldo por ejecutar	**ONCE MILLONES CIENTO NOVENTA Y TRES MIL VEINTICUATRO PESOS M/CTE**	**$ 11.193.024,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/VTE**	**$ 249.956.562,00**

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA**
43667	**14/01/2023**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 8.957.360,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	**Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según facturas relacionadas y la recepcion tecnica. Que los valores facturados por el CONTRATISTA corresponden a los pactados en el contrato.**

ANEXOS: Comprobante de entrada, Factura y Certificación de pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	**PATRICIA CASTILLO TORRES**
C.C. No.	52.505.704
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	ALMACENES - SUBREDCO
Correo Electronico:	supervisor1subredco@gmail.com
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	PATRICIA CASTILLO TORRES
AREA DE UBICACIÓN	ALMACENES - SUBREDCO
Correo Electronico:	supervisor1subredco@gmail.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 No:	**18**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No:	**02-BS-0075-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**30/01/2023**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICOX LTDA**	**NIT O C.C**	**830.142.523-0**	
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	C.C. 51.829.794 de Bogotá D.C.
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**FORMA DE PAGO**	Noventa (90) Dias	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 284.010.344,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 71.002.586,00**	**UN (01) MES**	**13/09/2022**	**12/10/2022**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	2218	12/07/2022	**Registro Inicial**	38521	01/09/2022					
Disponibilidades Números de Adiciones		REINTEGRO	**Registros Presupuestales de Adiciones**	38521	05/09/2022	**Adición 1:**	-$ 2.853.000,00	**Prórroga 1:**	13/10/2022	31/10/2022
	3091	27/09/2022		42632	05/10/2022	**Adición 2:**	$ 68.000.000,00	**Prórroga 2:**	01/11/2022	30/11/2022
	3445	25/10/2022		46194	31/10/2022	**Adición 3:**	$ 65.000.000,00	**Prórroga 3:**	01/12/2022	31/12/2022
	3734	23/11/2022		50314	30/11/2022	**Adición 4:**	$ 60.000.000,00	**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Adición 8:		**Prórroga 8:**		
						Valor Total:	**$ 261.149.586,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/12/2022
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** 0		**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 (2022) 0		**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
18	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	NA	**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:**

Medicox
nos une la vida

Nit. 830.142.523-0

Importadora y comercializadora de dispositivos médicos - quirúrgicos

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA**. Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

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.

Dada en Bogotá, el día diez (10) del mes de Enero de 2023.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 312 5495 / Tel: 312 5492 / Cel: 315 365 0955
info@medicox.com.co / cotizaciones@medicox.com.co
www.medicox.com.co