HEALTHCORP SAS
NIT 901.065.278-8
Calle 161 No 54 - 87 Bq 5 Int 103
Tel: (+057) 3123285668
Bogotá - Colombia
administrativo@healthcorp.com.co
www.healthcorp.com.co

Factura electrónica de venta
No. HFVE 179

Señores	Subred Integrada de Salud Sur Occidente E.S.E.		
NIT	900.959.048-4	**Teléfono**	(601)
Dirección		**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	01/09/2023, 08:57
Expedición	01/09/2023, 08:01
Vencimiento	01/10/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	CARRO DE PARO	1.00	3,307,782.00	19 %	628,478.58	3,936,260.58

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA:
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO:
C.C. #:
FECHA: 21-09-23 HORA:
FIRMA:

Total items: 1

Valor en Letras:
Tres millones novecientos treinta y seis mil doscientos sesenta pesos m/cte con cincuenta y ocho cent.

Total Bruto	3,307,782.00
IVA 19%	628,478.58
Total a Pagar	3,936,260.58

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-10-01 por $ 3,936,260.58

Observaciones:
Contrato 4309-2023
Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 008770151150 BANCO DAVIVIENDA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764036409704 aprobado en 20220919 prefijo HFVE desde el número 108 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4773 Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosméticos y artículos de tocador en establecimientos especializados Tarifa 11.04
CUFE: 324fcda9f5d3a08e4f9e7017983dcb4b3c0666763e4f410a0554e0757b5ffb5dbabea968e633b1584e104ae127790327

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

HEALTHCORP SAS
NIT 901.065.278-8
Calle 161 No. 54 - 87 To 5 Apt 103
Tel: 3153653289
Bogotá - Colombia

Nota Crédito Electronica
No. 2 - 53

Fecha Nota Crédito	2023-09-01
Factura de Venta	HFVE-179
Generación	01/09/2023, 08:06
Expedición	01/09/2023, 08:06
Vencimiento	01/09/2023

Señores	Subred Integrada de Salud Sur Occidente E.S.E.		
NIT	900.959.048-4	**Teléfono**	(601)
Dirección		**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CARRO DE PARO	1.00	0.58

Total items: 1

Valor en Letras:
pesos m/cte con cincuenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-09-01 por $ 0.58

Total Bruto	0.58
Total	0.58

Observaciones:
El valor del contrato es inferior

CUDE: 31c63fb9a35ee7bef20e48fbe7d7ae8ab3b25444d350c31d4b27947614821c348720f2d515da8a0dbf7f4bb6d97a2af0
CUFE factura: 324fcda9f5d3a08e4f9e7017983dcb4b3c0666763e4f410a0554e0757b5ffb5dbabea968e633b1584e104ae127790327

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S. - Nit 830.048.114-8. Nombre Software Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

NOMBRE BODEGA: Fontibon 009
NOMBRE QUIEN RECIBE: Gustavo Barradan
CARGO: Tec. Adm 2
C.C. #: 1073 691 556
FECHA: 21-09-2023 HORA:
FIRMA:

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Fecha Actual : martes, 10 octubre 2023

INGRESO DE ACTIVOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Ingreso No : 611

Dirección : Calle 9 No. 39 - 46

Estado : Confirmado

Ciudad :

Fecha : 01/09/2023

Nit : 900959048 **Teléfono :** +57 1 3753569

Proveedor : HEAL THCORP SAS **Codigo :** 901065278

Dirección : CR 10 N 134 - 7 CS 310 **Factura :** AHFVE179 **Fecha Factura :** 10/10/2023

Ciudad : BOGOTA **Teléfono :** 3153653289

Responsable : 79947396-FO02R14-BA ELKIN ANDRES PATIÑO CARRERA

Orden de Compra :

Producto	Nombre	Placa	% Iva	Vr Unitario
511	CARRO DE PARO	V010142	19,0000	3307781,0000

Placa: V010142 **Serie:** **Modelo:** **Marca:**

Accesorio	Serie	Cantidad	Valor

Detalle :

EJECUCION DEL CONTRATO No 4309-2023

SubTotal :	3.307.781,00
Descuento :	0,00
Iva :	628.478,00
Rte Iva Debito :	0,00
Rte Iva Crédito :	94.272,00
Otras Retenciones :	0,00
Otras Deducciones :	0,00
RteIca :	13.694,00
Rte Fuente :	82.695,00
Fletes :	0,00
Impuesto al Consumo :	0,00
Tota :	3.745.598,00

Gustavo Barragan

1073691556 - GUSTAVO ADOLFO BARRAGAN SANCHEZ

+ 3936.259

Nombre reporte : AFRPIngresoDocumento

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Oblig 58931

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

Versión:	2
Fecha de aprobación:	17/08/2018
Código:	18-02-FO-007

CERTIFICACION: X	INFORME PARCIAL: ___	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 4309-2023	FECHA DEL INFORME :	24/10/2023

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

							Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	HEALTHCORP SAS	NIT O C.C	901.065.278-8	Valor Inicial:	$3.936.260		10/05/2023	9/09/2023
Representante Legal:	CARLOS ALFREDO ADOLFO GARCIA NEIRA	Cedula Representante	80.418.923	Adición 1:		Prórroga 1:	10/09/2023	9/10/2023
Objeto del Contrato u orden:	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACION DE LA UMHES TINTAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E			Adición 2:		Prórroga 2:		
Duración Inicial:	CUATRO (04) MESES			Adición 3:		Prórroga 3:		
				Adición 4:		Prórroga 4:		
				Adición 5:		Prórroga 5:		
				Adición 6:		Prórroga 6:		
Disponibilidades Números	N°40 del 1 de enero de 2023	Registros Presupuestales	N° 15855 del 24 de marzo de 2023	Adición 7:		Prórroga 7:		
				Adición 8:		Prórroga 8:		
				Adición 9:		Prórroga 9:		
Rubro presupuestal	DOTACION INVERSION VIGENCIA	CODIGO		Adición 10:		Prórroga 10:		
		42301160107007790020l		Valor Total:	$3.936.260	Fecha Terminación actual:		9/10/2023

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO SI	CUMPLIO NO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
1	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACION DE LA UMHES TINTAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	Según distribución de los equipos	X		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
					Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

Observaciones:

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACION	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	HFVE179	1/09/2023	SEPTIEMBRE	21/09/2023	$ 3.936.261	$ 3.936.261	-$ 1	100%	
2	No.2-53	1/09/2023	SEPTIEMBRE	21/09/2023	-$ 1	$ 3.936.260	$ -		
3									
4									
5									
6									
TOTAL					$ 3.936.260	$ 3.936.260	$ -	100%	

CERTIFICO

Se certifica que el contratista hasta la fecha de la presente certificación ha cumplido con las obligaciones contractuales, en constancia de ello se entregan soportes requeridos donde se demuestra la ejecución de las actividades realizadas durante el periodo facturado

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS	$ 3.936.260
Saldo por ejecutar	CERO PESOS	$ (0)

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
HFVE179	1/09/2023
VALOR A PAGAR	$ 3.936.260
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	El contratista ha dado cumplimiento hasta la fecha con el objeto del contrato

ANEXOS: Factura Original, Distribución de centros de costos y certificado de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
C.C. No.	43.871.908
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
FIRMA APOYO SUPERVISIÓN CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	JULIE PAULINE TALERO MARTINEZ
C.C. No.	1.015.410.366
CARGO/PERFIL	INGENIERA BIOMÉDICA
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA ASESORA DESARROLLO INSTITUCIONAL