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

CERTIFICACION: ____	INFORME PARCIAL: ____	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 6546-2023	FECHA DEL INFORME :	1/12/2023

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

							Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	FARMAPOS LTDA	NIT O C.C	830134902-5	Valor Inicial:	$34.000.000		9/10/2023	8/11/2023
Representante Legal:	FREDY GERARDO ORTEGA TRASLAVIÑA	Cedula Representante	79797724	Adición 1:	$40.000.000	Prórroga 1:	9/11/2023	30/11/2023
Objeto del Contrato u orden:	SUMNISTRO DE ALIMENTOS Y NUTRICIONES ENTERALES Y PARENTERALES NECESARIAS PARA LA NORMAL PRESTACION DE LOS SERVCIIOS DE SALUD , A LOS PACIENTES HOSPITALZADOS Y DE URGENCIAS			Adición 2:	$40.000.000	Prórroga 2:	1/12/2023	31/12/2023
Duración Inicial	UN(1) MES			Adición 3:		Prórroga 3:		
Disponibilidades Números	1939 DEL 15 DE AGOSTO DEL 2023	Registros Presupuestales		Adición 4:		Prórroga 4:		
				Adición 5:		Prórroga 5:		
				Adición 6:		Prórroga 6:		
				Adición 7:		Prórroga 7:		
				Adición 8:		Prórroga 8:		
				Adición 9:		Prórroga 9:		
Rubro presupuestal	SUMNISTRO DE ALIMENTOS	CODIGO		Adición 10:		Prórroga 10:		
			424502060101	Valor Total:	$114.000.000	Fecha Terminación actual:		31/12/2023

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
			SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI:	NO:
					Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: N/A NO;	Cumplimiento calidad de la prestación	SI:	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: 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	13156	10-10-2023	OCTUBRE	10-10-2023	19.021.443	19.021.443	94.978.557	17%	
2	13181	10-10-2023	OCTUBRE	10-10-2023	159.072	19.180.515	94.819.485	17%	
3	13155	10-10-2023	OCTUBRE	10-10-2023	3.396.955	22.577.470	91.422.530	20%	
4	13157	10-10-2023	OCTUBRE	10-10-2023	453.732	23.031.202	90.968.798	20%	
5	13227	13-10-2023	OCTUBRE	13-10-2023	3.646.944	26.678.146	87.321.854	23%	
6	13368	24-10-2023	OCTUBRE	13-10-2023	7.286.261	33.964.407	80.035.593	30%	
7	13585	08-11-2023	NOVIEMBRE	08-11-2023	22.576.877	56.541.284	57.458.716	50%	
8	13587	08-11-2023	NOVIEMBRE	08-11-2023	359.712	56.900.996	57.099.004	50%	
9	13604	09-11-2023	NOVIEMBRE	09-11-2023	793.560	57.694.556	56.305.444	51%	
10	13947	01-12-2023	DICIEMBRE	01-12-2023	23.020.389	80.714.945	33.285.055	71%	
		TOTAL			80.714.945			0%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	OCHENTA MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/C	$ 80.714.945
Saldo por ejecutar	TREINTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS M/C	$ 33.285.055
VALOR TOTAL CERTIFICADO		

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
13947	1/12/2023
VALOR A PAGAR	$ 23.020.389,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presenta ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato

ANEXOS:

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	VIVIANA DE JESUS TEJERA PALACIO
C.C. No.	22583125
CARGO/PERFIL	LIDER DEL SUBPROCESO DE NUTRICION
AREA DE UBICACIÓN	NUTRICION

FarmaPOS Ltda

Carrera 25 No. 39A-41, Bogotá D.C. - COLOMBIA NIT. 830,134,902-5
Telefonos: 6018054908 - 6018054910 E-mail: info@farmapos.com - Web: www.farmapos.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FE13947

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Nombre: SUBRED SO - SEDE KENNEDY
Dirección: Transversal 74F No. 40B-54 Sur
Municipio: BOGOTÁ D.C
Departamento: BOGOTÁ D.C
Telefono: 6014546800-3102463517

Nit: 900.959.048 dv-4
Forma De Pago: 90 dias
Fecha Factura: 01/12/2023
Vencimiento: 29/02/2024
Contrato / OC: 6546-23

CUFE 914bbb8efd543a1b443b9e8552de7688e735665d36b0e77400548e1f27175516e146974beab1751b9f8e065831caf61a

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO CON IVA	PRECIO TOTAL	% IVA
1	SMOFKABIVEN CENTRAL 1477ML EMULSION INYECTABLE CUM:20061746-3 Invima:2021M-0015496-R1 ATC:B05BA10 (4)	ACIDOS GRASOS | L-ARGININA	10SC1549	31/08/2024	4	241.552,00	966.208	
2	VITAL VAINILLA 1.5KCAL SOLUCIONES FRASCO X 220ML Invima:RSA-001747-2016 ATC:X (1)	ALIMENTO CON PEPTIDOS	55549NR	31/10/2024	24	12.123,00	290.952	
3	PROSURE VAINILLA 1.27KCAL SOLUCIONES FRASCO X 220ML Invima:RSA-0021255-2022 (1)	ALIMENTO POLIMERICO	55619NR	31/07/2024	24	7.158,00	171.792	
4	AMINOVEN 10% 0.1 SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 500ML CUM:19931123-1 Invima:2019M-0001843-R2 ATC:B05BA01 (1)	AMINOACIDOS	16SC7124	28/02/2025	30	40.140,00	1.204.200	
5	AMINOVEN INFANT 10% 0.1 SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 100ML CUM:19933606-1 Invima:2015M-0002693-R1 ATC:B05BA01 (1)	AMINOACIDOS	16SB6845	10/02/2025	30	56.780,00	1.703.400	
6	ENSURE CLINICAL VAINILLA SOLUCIONES FRASCO X 220ML Invima:RSA-001241-2016 ATC:X (1)	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	55627NR	31/07/2024	48	9.079,00	435.792	
7	FRESUBIN HP ENERGY 1.5KCAL SOLUCIONES BOLSA X 500ML Invima:RSA-000781-2016 ATC:X (1)	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	29TH1811	31/08/2024	60	22.527,00	1.351.620	
8	GLUCERNA 1.0KCAL/ML SOLUCIONES FRASCO X 1500ML Invima:RSiA16I187115 ATC:X (1)	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	53811Z90	01/09/2024	150	49.778,00	7.466.700	
9	JEVITY 2 CON FOS RTH SOLUCIONES FRASCO X 500ML Invima:RSA-0007592-2019 ATC:X (1)	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	54381NR	30/06/2024	167	16.403,00	2.739.301	
10	OSMOLITE HN PLUS 1.2KCAL SOLUCIONES FRASCO X 1500ML Invima:RSA-006799-2018 ATC:X (1)	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	53909Z91	01/09/2024	35	49.208,00	1.722.280	
11	OSMOLITE HN PLUS 1.2KCAL SOLUCIONES FRASCO X 1500ML Invima:RSA-006799-2018 ATC:X (1)	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	53909Z92	01/09/2024	1	49.208,00	49.208	
12	NAN PREMATUROS POLVO PARA SUSPENSION ORAL LATA X 400GR Invima:RSiA19I15911 ATC:X (1)	FORMULA INFANTIL	31410742F2	21/11/2024	84	30.267,00	2.542.428	
13	NESTOGENO 2 POLVO PARA SUSPENSION ORAL LATA X 400GR Invima:RSA-002233-2016 ATC:X (1)	FORMULA INFANTIL	3199477651	18/10/2024	24	20.671,00	496.104	
14	NUTRILON PEPTI JUNIOR POLVO PARA SUSPENSION ORAL LATA X 400GR Invima:RSA-0009420-2019 ATC:X (1)	FORMULA INFANTIL	111248023	18/10/2024	12	69.137,00	829.644	
15	SIMILAC 1 5HMOs 19KCAL SOLUCIONES Invima:RSA-0018048-2022 ATC:X (48)	FORMULA INFANTIL	50434X81	01/03/2024	2400	30,00	72.000	
16	SMOFLIPID 20% EMULSION INYECTABLE FRASCO X 250ML CUM:19977782-8 Invima:2008M-0007689 ATC:B05BA02 (1)	LIPIDOS	16SB6981	31/01/2025	20	48.938,00	978.760	

FarmaPOS Ltda
Compras y Suministros Institucionales

Excluidos 23.020.389,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#AKOC5757

Sub-Total	23.020.389,00
IVA	0,00
Total Factura	**23.020.389,00**
- Rte Renta	575.510,00
- Rte ICA	95.304,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**22.349.575,00**

AUTORIZACIÓN DIAN NO. 18764045660460 Desde 10/03/2023 Hasta 10/03/2024 Del No. 10001 Al No.15000 Prefijo :FE

SON: VEINTI DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DIAN, NO SOMOS AUTORETENEDORES IMPUESTO SOBRE VENTAS - IVA
TRIBUTAMOS ICA AL 100% EN BOGOTA D.C - ACTIVIDAD ICA 46451 TARIFA 4.14 X1000
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES EN BOGOTA D.C DDI-023769 DEL 2021-11-29

Declaro que he recibido a entera satisfacción las mercancías detalladas en esta factura de venta y, por lo tanto, me obligo u obligo a la sociedad que aca aparece como compradora, Incondicionalmente, excusado el protesto y la presentación para el pago, a pagar el valor total de la presente factura a FarmaPOS Ltda, o a su orden, dentro de los términos previamente Acordados, en caso de mora me obligo a pagarle intereses de mora a la máxima tasa legal vigente. Esta es una factura de venta que para todos los efectos se asimila a una letra de cambio. Conforme a los artículos 621, 773 , 774 , 777 y 779 del Código de comercio. Por favor girar cheque cruzado pagadero únicamente a FarmaPOS Ltda o por Transferancia a BANCOLOMBIA Cuenta de Ahorros #66646274134

RECIBÍ CONFOME

ACEPTADA, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO COMPRADOR

Elaboro ARANGO DECHNER MARIA MAGDALENA

COPIA

Fecha Elaboracion 01/12/23 10:38:04