COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000492839

0024/23

Consecutivo :	000000000492839	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	27/12/2023 6:27:39 a. m.	Valor :	$ 2.674.952,00
Beneficiario	41697212 MARIA OLIVA ALARCON DE PEREZ		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000003578	*Numero Nota:*	00000003578
Valor en Letras	DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco	BANCO DAVIVIENDA S.A.				
Numero :		Consignar :	12/27/2023	Impuesto X Mil :	$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS CTA Nº 008400747591	41697212	111006001	$ 0,00	$ 2.674.952,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000003578	41697212	249058001	$ 2.674.952,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
CUENTADECOBRO009	$ 2.674.952,00				

CP: 54987

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

Elaboró. :65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO

Usuario Id. :74379421

TESORERIA S.C.O.

BANCO UNIÓN

puntored

BANCO UNIÓN,S.A.

NIT 860.006.797-9

NIT: 830.513.238-9

Corresponsal Bancario COLPATRIA



Fecha	:	15/12/2023
Hora	:	09:38:50
Asesor	:	RCRUZ
Agencia	:	495-BOGOTA CC CENTRO MAYOR
Ciudad	:	11001-Bogotá-Bogotá D.C
Medio de pago	:	Efectivo
Valor	:	145,000
Convenio	:	PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE / COLPATRIA
Numero de Pin	:	8861353350
Número de Autorización:	:	787942838
IP	:	173.15.147.7
Cobro de la Transacción	:	0.00

BANCO UNIÓN S.A. Actúa como mero mandatario en el recaudo de dinero para consignación en cuenta. Favor verificar que la naturaleza, titularidad y montos de la transacción coincidan con lo que usted a solicitado. Recuerde que en BANCO UNIÓN S.A. designamos como defensor del cliente principal al Dra. Patricia Amelia Rojas Amézquita para atender las sugerencias o reclamos de nuestros usuarios. Para comunicarse tenga en cuenta esta información: Dirección Calle 64 No 3B-90 Of. 202 de Bogotá, email: defensoria@sernarojasasociados.com, Teléfono: (601) 4898285, Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 5:30 pm jornada continua. Recuerde que usted puede presentar inquietudes, quejas o reclamos a través de nuestra línea de atención al cliente: 01 8000 111 999.

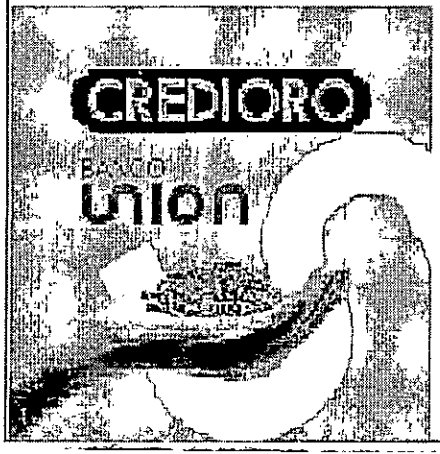
POR FAVOR VERIFIQUE LA INFORMACIÓN DEL TIMBRE



Credioro Centro Mayor

wa.me/573133125299

Cuenta de empresa de WhatsApp



CREDIORO

- ✓ *Cupo de Crédito Rotativo en minutos con base en joyas de Oro.*
- ✓ *Asignación de Cupo en minutos*
- ✓ *Para acceder a este crédito solo debe disponer de una joya en Oro y ser mayor de edad.*
- ✓ *Análisis y desembolso inmediato y en efectivo.*
- ✓ *Tasa de interés competitiva frente a las líneas que ofrece el mercado.*
- ✓ *No requiere experiencia Crediticia, le permite iniciarla.*
- ✓ *Pague una cuota y prorrogue un mes. Más de nueve meses de plazo.*

BOGOTÁ CC CENTRO MAYOR
CL 38A SUR No 34D 51
LOCAL 1039
ASESOR: PAOLA ROJAS
TEL: 3212012930

Valor del oro 18 Italiano .....$ 153,648
Valor del oro 18 Nacional.....$ 142,551
Valor del oro 14 Kilates.....$ 108,407

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959051

Fecha Actual : lunes, 18 diciembre 2023

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo:	480927	**Factura:**	CUENTADECOBRO009	**Estado:**	Confirmado
Tercero:	Nit 41697212		MARIA OLIVA ALARCON DE PEREZ		
Proveedor:	41697212 - MARIA OLIVA ALARCON DE PEREZ				
Fecha:	lunes 18 de diciembre de 2023 12:18 p. m.	**Fecha Vencimiento:**	18/12/2023	**Plazo:**	0 Días
Cuenta:	249058001 - ARRENDAMIENTOS				
Cuenta NIIF:	249058001 - ARRENDAMIENTOS				
				Valor:	$ 2.674.952,00

Valor: DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: CTO 02 BS 024 2023 SERVICIO ARRENDAMIENTO CL 32A SUR 26 08 PARA ADECUAR LOS SERVICIOS DE SALUD PARTE DE CONTINGENCIA PARA LA CONSTRUCCION DEL NUEVO CAPS BRAVO PAEZ CAUSACION RETENCION IMPUESTOS

CONCEPTOS

Concepto			Tercero	Cuenta	Centro	Naturaleza	Valor
149	ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES		41697212	589723051	5BPR01	Debito	$ 2.800.000,00
			Cuenta NIIF:	589723051			
		Porcentaje		Valor Base			
50	RETEFUENTE BIENES INMUEBLES		41697212	243606002		Credito	$ 98.000,00
			Cuenta NIIF:	243606002			
14	ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES (NO DECLARANTES)	Porcentaje	3,50	Valor Base	2.800.000,00		
65	RETE ICA RET. IMPTO ICA SERVICIOS		41697212	243627002		Credito	$ 27.048,00
			Cuenta NIIF:	243627002			
91	ICA POR PAGAR DE SERVICIOS	Porcentaje	9,66	Valor Base	2.800.000,00		

CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento	Valor
1	18/12/2023	$ 2.674.952,00
	Total Cuotas:	$ 2.674.952,00

Martha Cardozo C.
Cuentas por Pagar
SUBRED CENTRO ORIENTE ESE
ELABORO

REVISO

TESORERIA S.C.O.

Nombre reporte : PGRPCxP
Usuario: 38233377
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

19-12-23

obl 55367/23
Valentina
18 DIC 2023

Bogotá 15 de Diciembre de 2023

CUENTA DE COBRO No 009

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E NIT:900.959.051-7

DEBE A:

MARIA OLIVA ALARCON DE PEREZ

C.C 41 697 212 DE BTA

LA SUMA TOTAL DE:

DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.800.000=)

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO # 02-BS-024-2023 DEL BIEN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 32ª SUR #26-08 PARA ADECUAR LOS SERVICIOS DE SALUD TRANSITORIOS COMO PARTE DEL PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA CONSTRUCCION DEL NUEVO CAPS BRAVO PAEZ, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

FORMA DE PAGO:LA SUBRED CENTRO ORIENTE E.S.E PAGARA A EL CONTRATISTA EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO MENSUAL DENTRO DE LOS PRIMEROS CINCO (5) DIAS SIGUIENTES A LA PRESENTACION DE LA CUENTA DE COBRO DEBIDAMENTE LEGALIZADA

Oliva Alarcon de Perez

ATENTAMENTE

MARIA OLIVA LARCON DE PEREZ

C.C 41 697 212 DE BTA

TEL: 320 886 43 9

Martha Cardozo C.
Cuentas por Pagar
SUBRED CENTRO ORIENTE ESE

TESORERIA
S.C.O.

Recibí
15-12-2023

15 DIC 2023

TESORERIA S.C.O.

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 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.	9	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-024-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	15/12/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	MARIA OLIVA ALARCON DE PEREZ	NIT O C.C	41.697.212		
Representante Legal:	MARIA OLIVA ALARCON DE PEREZ	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	41.697.212	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DEL BIEN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 32 A SUR # 26 – 08 PARA ADECUAR LOS SERVICIOS DE SALUD TRANSITORIOS COMO PARTE DEL PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA CONSTRUCCION DEL NUEVO CAPS BRAVO PAEZ, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	Dentro de los primeros 5 días siguientes a la presentación de la cuenta de cobro debidamente legalizada acompañada de la certificacion del supervisor del contrato.		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 134.400.000,00	Valor Inicial contrato:	$ 33.600.000,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA 18/04/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 17/04/2024
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorroga: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorroga: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	942	3/04/2023	Registro Inicial	14850	14/04/2023					
Disponibilidades Numeros de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:		Prórroga 1:		
						Adición 2:		Prórroga 2:		
						Valor Total:	$ 33.600.000,00	Fecha Terminación actual:		17/04/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	ARRENDAMIENTOS		Código(S) Rubro(S)	4212020200701	Validación Tope Máximo del Contrato :	Adicionar				

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
9	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DEL BIEN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 32 A SUR # 26 – 08 PARA ADECUAR LOS SERVICIOS DE SALUD TRANSITORIOS COMO PARTE DEL PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA CONSTRUCCION DEL NUEVO CAPS BRAVO PAEZ, 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.**

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	001	18/04/2023	18 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2023	$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 30.800.000	8,33%	
2	002	18/05/2023	18 DE MAYO AL 17 DE JUNIO DE 2023	$ 2.800.000	$ 5.600.000	$ 28.000.000	16,67%	
3	003	20/06/2023	18 DE JUNIO AL 17 DE JULIO DE 2023	$ 2.800.000	$ 8.400.000	$ 25 200 000	25,00%	
4	004	19/07/2023	18 DE JULIO AL 17 DE AGOSTO DE 2023	$ 2.800.000	$ 11.200.000	$ 22.400.000	33,33%	
5	005	18/08/2023	18 DE AGOSTO AL 17 DE SEPTIEMBRE DE 2023	$ 2.800.000	$ 14.000.000	$ 19.600.000	41,67%	
6	006	18/09/2023	18 DE SEPTIEMBRE AL 17 DE OCTUBRE DE 2023	$ 2.800.000	$ 16.800.000	$ 16.800.000	50,00%	
7	007	18/10/2023	18 DE OCTUBRE AL 17 DE NOVIEMBRE 2023	$ 2.800.000	$ 19.600.000	$ 14.000.000	58,33%	
8	008	17/11/2023	18 DE NOVIEMBRE AL 17 DE DICIEMBRE DE 2023	$ 2.800.000	$ 22.400.000	$ 11.200.000	66,67%	
9	009	15/12/2023	18 DE DICIEMBRE 2023 AL 17 DE ENERO DE 2024	$ 2.800.000	$ 25.200.000	$ 8.400.000	75,00%	
TOTAL				$ 25.200.000	$ 25.200.000	$ 8.400.000	75,00%	

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

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE EL ARRENDADOR CUMPLIO CON EL OBJETO DEL CONTRATO POR EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 18 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 17 DE ENERO DE 2024. DE OTRA PARTE, SE ENCUENTRA AL DIA CON EL PAGO DE LOS APORTES A SALUD Y PENSION

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS	$ 25.200.000,00
Saldo por ejecutar	OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS	$ 8.400.000,00
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS	$ 25.200.000,00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
009	15/12/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 2.800.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	QUE EL ARRENDADOR CUMPLIO CON EL OBJETO DEL CONTRATO POR EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 18 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 17 DE ENERO DE 2024. DE OTRA PARTE, SE ENCUENTRA AL DIA CON EL PAGO DE LOS APORTES A SALUD Y PENSION

ANEXOS: ORIGINAL CUENTA DE COBRO, PAGO PARAFISCALES.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	JUAN CARLOS PERILLA MONROY
C.C/No.	[illegible]078
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA/DE/UBICACIÓN	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	contratosadministrativa@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y/APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JUAN CARLOS PERILLA MONROY
AREA/DE/UBICACIÓN	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	contratosadministrativa@subredcentrooriente.gov.co