	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL
invima	**FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN**	
	Código: GAD-GCT-FM24	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

1. DATOS GENERALES

CONTRATISTA	**SUMINISTROS ANALÍTICOS SAS**	**NIT/ CC No.**	900.742.899-2
CORREO ELECTRÓNICO	asesor@suministrosanaliticos.com	**TELÉFONO**	(+57) 313 4010293
TIPO DE CONTRATO	Suministro	**(En caso de Otro tipo de Cto indique cuál)**	
No. CONTRATO	1299 de 2023	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	3 dias
OBJETO DEL CONTRATO	Suministrar estandares y materiales de referencia certificados para el desarrollo de las actividades analíticas de los Laboratorios de la Oficina de Laboratorios y Control de calidad del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA. GRUPO 3		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2023-12-13	**FECHA DE INCIO**	2023-12-13	**FECHA DE TERMINACIÓN**	2023-12-15

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 147.449.984,00	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	$ 147.449.984,00	**VALOR A PAGAR**	$ 147.449.983,70
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	$ 0,30	**VALOR PAGADO**	$ 147.449.983,70	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	(PAGO 1)
TIPO DE PAGO	FINAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	FE 6943	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	2023-12-13 hasta 2023-12-15
BANCO	Banco de occidente	**TIPO DE CUENTA**	Corriente	**No DE CUENTA**	512-004383

2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO
(Indicar las adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, etc., que haya tenido el contrato. También podrá indicar lugar de ejecución y área de intervención cuando sea el caso)

Ninguna

3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

En mi calidad de supervisor (a) del contrato, luego de revisar y analizar las actividades realizadas por el contratista, certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones contractuales para el presente pago y de la entrega de los soportes que lo acreditan:

Señale los documentos o soportes adjuntos al presente formato

Informe de actividades	SI	**Facturas**	SI	
Pago Parafiscales	SI	**Ingreso a Almacén**	SI	
SGSSI	SI	**Documentos a cargo**	NA	
Carné	NO	**Otros. Cuales?**	NO	

indique las observaciones respectivas

4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

NÚMERO DE PLANILLA	

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	**2023-12**	2023-12-14	$ 6.054.900,00	Compensar, Sura EPS, Salud total y Sanitas
PENSIÓN	**2023-11**	2023-12-14	$ 10.809.700,00	Colpensiones, Porvenir, Protección, Skandia
ARL	**2023-11**	2023-12-14	$ 693.100,00	Positiva compañía de seguros

Nota: Los parafiscales corresponden a Sena, ICBF, Caja de compesación según el caso; SGSSI que corresponde a salud, pensión y riesgos laborales. ***Se debe anexar los pagos o planillas.***

5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL
(El supervisor deberá realizar un informe respecto de la ejecuciòn del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1. Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas.
2. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.
3. Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades, correspondiente al período de cobro, objeto de la presente certificación.

En caso de no cumplir con las obligaciones establecidas en el contrato el supervisor debe tener en cuenta el numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.

Fecha de expedición de la presente certificación:	**AAAA**	**MM**	**DD**
	2023	12	19

	Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal
	Nombre
	Fecha de revisado: AAAA-MM-DD
TATIANA CORTES GUERRERO **Coordinadora Lab Fisicquímico de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologias** **Oficina de Laboratorios y Control de Calidad**	**Consecutivo:**

NOTA 1. Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual.
NOTA 2. Los supervisores una vez se cumpla el plazo de ejecución del contrato, deberán elaborar el informe final de supervisión, de acuerdo con lo señalado en el manual de Interventoría y Supervisión GAD-GCT-MN2.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL
invima	**EVALUACION DE PROVEEDORES**	
	Código: GAD-GCT-FM8 | Versión: 01 | Fecha de Emisión: 2022-02-01	

			AAAA	MM	DD
NOMBRE DEL PROVEEDOR	SUMINISTROS ANALÍTICOS SAS	**FECHA DE EVALUACIÓN**	2023	12	19
NIT O C.C. No.	900.742.899-2	**PERIODO EVALUADO (si aplica)**	**Desde**		**Hasta**
			2023-12-13		2023-12-15
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	1299 de 2023 - 2023-12-07				
FECHA ACTA DE INICIO	2023-12-11				
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR	asesor@suministrosanaliticos.com				
DIRECCIÓN Y TELEFONO	CL 18 # 77 - 67 OF 503 - (+57) 313 4010293				
OBJETO DEL CONTRATO	Suministrar estandares y materiales de referencia certificados para el desarrollo de las actividades analíticas de los Laboratorios de la Oficina de Laboratorios y Control de calidad del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA. GRUPO 3				

SISTEMA DE PUNTUACIÓN				
NA	**No aplica**	**2**	**Cumple parcialmente**	
0	**No cumple**	**3**	**Cumple plenamente**	
1	**Cumple mínimamente**	**4**	**Supera las expectativas**	

		CALIF 0-4
CALIDAD DEL BIEN, OBRA Y/O SERVICIO	Cumple con el objeto del contrato	4
	La calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio cumple con lo requerido	4
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor	4
	Sus tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades	4
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)	4
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	NA

EVALUACION DEL PROVEEDOR = $\frac{\text{TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS}\ (20)}{\text{TOTAL DE PUNTOS POSIBLES}\ (20)} \times 100 = \boxed{100}$

EXCELENTE	**91 - 100**
BUENO	**71 - 90**
REGULAR	**50 - 70**
MALO	**0 - 49**

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (5)

CALIFICACION	**EXCELENTE**

Relación de peticiones, quejas, reclamos, denuncias o sugerencias (PQRDS) que se presentaron en la ejecución del contrato: Ninguna

Observaciones:
Ninguna

FIRMA

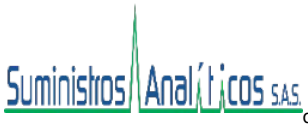
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR **Tatiana del Pilar Cortés Guerrero**
CARGO Coordinadora Lab Fisicoquímico de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologias

Nota N° 1: Sí el contrato es de ejecución instantánea (Contratos de Compraventa), se realizará una vez cumplida la obligación de entregar y se realizarán evaluaciones periódicas durante el período de la garantía si el supervisor lo estima conveniente.

Nota N° 2: Sí son de tracto sucesivo (Prestación de Servicios o Suministro), se realizará cada vez que el proveedor presente la factura para pago.

Nota N° 3: Sí son contratos de Prestación de Servicios Profesionales o de Apoyo se realizará al finalizar el contrato.

Nota N° 4: En los casos que la evaluación arroje los resultados REGULAR Y MALO, el supervisor debe analizar si es procedente actuar como un incumplimiento en el contrato, de ser así, es necesario remitirse al numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.



SUMINISTROS ANALITICOS SAS
NIT 900.742.899-2
Calle 18 # 77-67, Oficina 503
Tel: (601) 4068279
Bogotá - Colombia
dmendez@suministrosanaliticos.com

Factura electrónica de venta
No. FE 6943

Señores	Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos		
NIT	830.000.167-2	**Teléfono**	(601) 2948700 - Ext. 000
Dirección	Carrera 10 No. 64-28	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	19/12/2023, 10:22
Expedición	19/12/2023, 10:22
Vencimiento	18/01/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Vr. Total
1	Amiodarone Hydrochloride (200 mg), Ref.: 1027302, Lote: R123U0, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
2	Amiodarone Related Compound D (20 mg), Ref.: 1027346, Lote: R148K0, Marca: USP	2.00	2,553,016.80	5,106,033.60	6,076,179.98
3	Amiodarone Related Compound E (25 mg), Ref.: 1027357, Lote: R15420, Marca: USP	2.00	2,553,016.80	5,106,033.60	6,076,179.98
4	Cefazolin (200 mg), Ref.: 1097603, Lote: R100H0, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
5	Chlorpheniramine Maleate (125 mg), Ref.: 1123000, Lote: R155J0, Marca: USP	1.00	627,652.10	627,652.10	746,906.00
6	Clarithromycin Identity (10 mg), Ref.: 1134390, Lote: R171U0, Marca: USP	1.00	2,369,245.38	2,369,245.38	2,819,402.00
7	Diphenhydramine Related Compound A (25 mg), Ref.: 1218016, Lote: R13370, Marca: USP	2.00	2,553,016.80	5,106,033.60	6,076,179.98
8	Diphenhydramine Hydrochloride (200 mg), Ref.: 1218005, Lote, R04070, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
9	Minoxidil Related Compound E (25 mg), Ref.: 1444220, Lote: R172D0, Marca: USP	2.00	2,553,016.80	5,106,033.60	6,076,179.98
10	Minoxidil (125 mg), Ref.: 1444208, Lote: R166T0 , Marca: USP	1.00	627,652.10	627,652.10	746,906.00
11	Citalopram Hydrobromide (200 mg), Ref.: 1134233, Lote: R115C0, Marca: USP	1.00	1,498,448.74	1,498,448.74	1,783,154.00
12	Citalopram Related Compound C (25 mg), Ref.: 1134266, Lote: R111Y0, Marca: USP	1.00	2,369,245.38	2,369,245.38	2,819,402.00
13	Escitalopram Oxalate (200 mg), Ref.: 1249406, Lote: R09760, Marca: USP	1.00	2,111,964.71	2,111,964.71	2,513,238.00
14	Fentanyl Citrate CII (100 mg), Ref.: 1270005, Lote: R128C0, Marca: USP	1.00	1,195,931.93	1,195,931.93	1,423,159.00
15	Hydrochlorothiazide (200 mg), Ref.:1314009, Lote: R15770, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
16	Chlorothiazide (200 mg) Ref.: 1121005, Lote: R15210, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
17	Benzothiadiazine Related Compound A (100 mg), Ref.: 1057507, Lote: R151Y0, Marca: USP	1.00	2,553,016.81	2,553,016.81	3,038,090.00
18	Warfarin (200 mg), Ref.: 1719000, Lote: R03680, Marca: USP	1.00	749,224.37	749,224.37	891,577.00
19	Warfarin Related Compound A (50 mg), Ref.: 1719102, Lote: R16280, Marca: USP	1.00	842,523.53	842,523.53	1,002,603.00
20	Levothyroxine 500 mg, Ref.: 1365000, Lote: R110D1, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
21	Liothyronine (250 mg), Ref.: 1368008, Lote: R15820, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
22	Metformin Hydrochloride (200 mg), Ref.: 1396309, Lote: R178B0, Marca: USP	1.00	913,205.88	913,205.88	1,086,715.00
23	Nifedipine (125 mg), Ref.: 1463508, Lote: R051Q0, Marca: USP	1.00	627,652.10	627,652.10	746,906.00
24	Nifedipine Nitrophenylpyridine Analog (25 mg), Ref.: 1463600, Lote: R13680, Marca: USP	2.00	2,612,389.91	5,224,779.82	6,217,487.99
25	Nifedipine Nitrosophenylpyridine Analog (25 mg), Ref.: 1463701, Lote: R116G0, Marca: USP	2.00	2,612,389.91	5,224,779.82	6,217,487.99
	Ondansetron Related Compound D (30 mg) , Ref.: 1478629,				

26	Lote: R140B0, Marca: USP	1.00	2,553,016.81	2,553,016.81	3,038,090.00
27	Ondansetron Related Compound C (30 mg), Ref.: 1478618, Lote: R17600, Marca: USP	1.00	2,553,016.81	2,553,016.81	3,038,090.00
28	Artemether (100 mg), Ref.: 1042780, Lote: R12051, Marca: USP	1.00	749,224.37	749,224.37	891,577.00
29	Lumefantrine (100 mg), Ref.: 1370746, Lote: R163A0,Marca: USP	1.00	785,978.99	785,978.99	935,315.00
30	Lumefantrine Related Compound A (25 mg), Ref.: 1370757, Lote: R145B0, Marca: USP	1.00	2,683,071.43	2,683,071.43	3,192,855.00
31	Quinine Sulfate (500 mg), Ref.: 1597005, Lote: J1K293, Marca: USP	2.00	825,560.50	1,651,121.00	1,964,833.99
32	Ethambutol Hydrochloride (200 mg), Ref.: 1257007, Lote: R07350, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
33	Aminobutanol (500 mg), Ref.: 1020008, Lote: R12040, Marca: USP	1.00	2,049,764.71	2,049,764.71	2,439,220.00
34	Primaquine Phosphate (200 mg), Ref.: 1561507, Lote: R100R0, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
35	Isoniazid (200 mg), Ref.: 1349706, Lote: R115R0, Marca: USP.	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
36	Rifampin (300 mg), Ref.: 1604009, Lote: R124W0, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
37	Rifampin Quinone (25 mg), Ref.: 1604202, Lote: R109W0, Marca: USP	1.00	2,369,245.38	2,369,245.38	2,819,402.00
38	Amodiaquine Hydrochloride (500 mg), Ref.: 1031004, Lote: R078L0, Marca: USP	1.00	749,224.37	749,224.37	891,577.00
39	Ethionamide (200 mg), Ref.: 1261004, Lote: R096T0, Marca: USP	1.00	749,224.37	749,224.37	891,577.00
40	Propofol (500 mg), Ref.: 1572503, Lote: R046S0, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
41	Propofol Related Compound A (25 mg), Ref.: 1572536, Lote: R172S0, Marca: USP	1.00	2,369,245.38	2,369,245.38	2,819,402.00
42	Propofol Related Compound B (30 mg), Ref.: 1572547, Lote: R12830, Marca: USP	2.00	2,369,245.38	4,738,490.76	5,638,804.00
43	Prednisolone (200 mg), Ref.: 1555005, Lote: R172F0, Marca: USP	2.00	771,842.01	1,543,684.02	1,836,983.98
44	Prednisone (250 mg) Ref.: 1559006, Lote: R083A0, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
45	Dexamethasone (125 mg), Ref.: 1176007, Lote: R123C0, Marca: USP	1.00	627,652.10	627,652.10	746,906.00
46	Naproxen (200 mg), Ref.: 1457301, Lote: R180G0. Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
47	Meloxicam (400 mg), Ref.: 1379401, Lote: R11690, Marca: USP	1.00	1,289,231.09	1,289,231.09	1,534,185.00
48	Diclofenac Sodium (200 mg), Ref.: 1188800, Lote: R038G0, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
49	Ibuprofen (750 mg), Ref.: 1335508, Lote: R13060, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
50	Sildenafil Citrate (100 mg), Ref.: 1612561, Lote: R132W0, Marca: USP	1.00	1,574,784.87	1,574,784.87	1,873,994.00
51	Tadalafil (200 mg), Ref.: 1642879, Lote: R128K0, Marca: USP	1.00	1,040,431.93	1,040,431.93	1,238,114.00
52	Sibutramine Hydrochloride Monohydrate (100 mg), Ref.: MM0991.00, Lote: Marca: LGC-Mikromol	1.00	3,980,784.03	3,980,784.03	4,737,133.00
53	Phenolphthalein (250 mg), Ref.: MM3351.00, Marca: LGC-Mikromol	1.00	907,551.26	907,551.26	1,079,986.00
54	Fluoxetine Hydrochloride (200 mg), Ref.: 1279804, Lote: R115K0, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
55	Triclosan (200 mg), Ref.: 1682206, Lote: R115V0, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
56	Methylparaben (125 mg), Ref.: 1432005, Lote: R098B0, Marca: USp	1.00	709,642.86	709,642.86	844,475.00
57	Ethylparaben (200 mg), Ref.: 1267000, Lote: R09490, Marca: USP	1.00	867,968.91	867,968.91	1,032,883.00
58	Propylparaben (200 mg), Ref.: 1577008, Lote: R14640, Marca: USP	1.00	834,042.02	834,042.02	992,510.00
59	Butylparaben (200 mg), Ref.: 1084000, Lote: R17410, Marca: USP	1.00	867,968.91	867,968.91	1,032,883.00

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

60	Acetaminophen (400 mg), Ref.: 1003009, Lote: R16510, Marca: USP	4.00	771,842.01	3,087,368.04	3,673,967.97
61	Cannabidiol (30 mg), Ref.: 1089149, Lote: F138M0, Marca: USP	1.00	1,888,610.92	1,888,610.92	2,247,446.99
62	Thimerosal (500 mg), Ref.: 1659000, Lote: R068V0, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
63	Methyl Alcohol (3 x 1.5 mL), Ref.:1424109, Lote: R155Y0, Marca: USP	2.00	757,705.88	1,515,411.76	1,803,339.99
64	2-Propanol (1.2 mL/ampule; 3 ampules), Ref.: 1570428, Lote: R048P0, Marca: USP	1.00	771,842.02	771,842.02	918,492.00
65	Alcohol (1.2 mL/ampule; 5 ampules), Ref.: 1012768, Lote: R127S0, Marca: USP	4.00	771,842.01	3,087,368.04	3,673,967.97
66	Hydroquinone (500 mg) Ref.: 1324002, Lote: R179R0, Marca: USP	5.00	771,842.01	3,859,210.05	4,592,459.96
67	Phenol (500 mg), Ref.: 1524806, Lote: R06550, Marca: USP	2.00	771,842.01	1,543,684.02	1,836,983.98
68	Sodium Nitrite (1 g), Ref.: 1614454, Lote: R147V0, Marca: USP	1.00	749,224.37	749,224.37	891,577.00
69	Diclofenac Related Compound A (25 mg), Ref.: 1188811, Lote: R14100, Marca: USP	1.00	2,369,245.38	2,369,245.38	2,819,402.00
70	BSA for Protein Quantitation (5 x 1 mL), Ref.: 1076192, Lote: R161G0, Marca: USP	3.00	1,588,921.00	4,766,763.00	5,672,447.97

Total items: 70

Total Bruto	123,907,549.43
IVA 19%	23,542,434.27
Total a Pagar	**147,449,983.70**

Valor en Letras:
Ciento cuarenta y siete millones cuatrocientos cuarenta y nueve mil novecientos ochenta y tres pesos m/cte con setenta cent.

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-01-18 por $ 147,449,983.70

Observaciones:
Favor consignar en la cuenta corriente del Banco Occidente No. 512-00438-3 a Nombre de Suministros Analíticos S.A.S.
Si aplica RTE FTE compras 2.5% y RTE ICA 11.04 x 1000
Facturación contrato: 1299 de 2023
Número de Proceso del SECOP SASI 028 de 2023
Según Remisión: RM-1-2074
Elaboró: J.R.T-S.M.S

Orden de compra: CONTRATO - 1299

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 18764046835430 aprobado en 20230331 prefijo FE desde el número 5501 al 7800 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4659 Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p. Tarifa 11.04 x 1000
CUFE: 0babfe336164da81812b3444eabe14f20a59b6736f54eb101137b19bb1eb3acb859d4456b132d9722b0e42d180ca16b2

NIT 890.300.279-4

CERTIFICADO

Mediante la presente **CERTIFICAMOS** que la empresa **SUMINISTROS ANALITICOS SAS** i dentificada con el número de documento **9007428992** es cliente del BANCO DE OCCIDENTE desde el día 27 de junio de 2014 con la Cuenta Corriente 512-004383 la cual se encuentra Activa y vigente

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de la empresa **SUMINISTROS ANALITICOS SAS** es ser un "cliente activo de Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy **14 de diciembre de 2023.**



Ivan Mauricio Ricardo Arias
Vicepresidencia de Empresas

Informe Especial del Revisor Fiscal

4 de Diciembre de 2023

A la Administración de **SUMINISTROS ANALITICOS S.A.S.**

En mi calidad de Revisor Fiscal de **SUMINISTROS ANALITICOS S.A.S.** NIT 900.742.899-2, informo que he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por **SUMINISTROS ANALITICOS S.A.S**. por concepto de aportes a los sistemas de salud correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de junio y el 31 de diciembre de 2023, pensiones y riesgos laborales y caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el período comprendido entre el 1 de mayo y el 30 de noviembre de 2023. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de **SUMINISTROS ANALITICOS S.A.S.** como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

a) Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).
b) Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud para el período comprendido entre el 1 de junio y el 31 de diciembre de 2023, pensiones y riesgos laborales, y caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para el período comprendido entre el 1 de mayo y el 30 de noviembre de 2023, preparado por la Administración con su respectiva presentación y pago de impuestos.
c) Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con los documentos soportes de los respectivos pagos efectuados por **SUMINISTROS ANALITICOS S.A.S.**

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente informo que, a la fecha del presente informe, **SUMINISTROS ANALITICOS S.A.S.** se encuentra al día en el pago de los aportes a los sistemas de salud para el período comprendido entre el 1 de junio y el 31 de diciembre de 2023, y para pensiones y riesgos laborales y caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) sobre el período comprendido entre el 1 de mayo y el 30 de noviembre de 2023 y con el respectivo pago de los impuestos.

Este informe es para uso exclusivo de la Administración de **SUMINISTROS ANALITICOS S.A.S.** dentro de sus procesos licitatorios y comerciales, y no debe ser utilizado para ningún otro propósito.

LAURA DANIELA SÁNCHEZ GARZÓN
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 207655-T
MIEMBRO DE GLS CONSULTING GROUP S.A.S.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900742899	2	SUMINISTROS ANALITICOS S.A.S.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	BOGOTA	Cl 18 77 67 OF 503	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4068279	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	337133624	9460345786	E	2023/12/26	2023/12/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$23,314,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: BOGOTA (9 Afiliados)																																
Centro de Trabajo: BOGOTA (8 Afiliados)																																
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (8 Afiliados)																																
1	CC	1002537700	BURGOS FANNY																			25-14	30	EPS005	30	CCF24	30	14-23	30	1.044%	30	Si
2	CC	1032376612	CHAVEZ YOLY		X							X									X	23020 1	30	EPS005	30	CCF24	30	14-23	30	1.044%	30	Si
3	CC	1001193486	MEDINA SARA																			23020 1	30	EPS010	30	CCF24	30	14-23	30	1.044%	30	Si
4	CC	80026994	MENDEZ DAVID									X										23030 1	30	EPS008	30	CCF24	30	14-23	30	1.044%	30	No
5	CC	1030546247	ROBLES JENNY									X										23020 1	30	EPS008	30	CCF24	30	14-23	30	1.044%	30	Si
6	CC	43253086	URIBE YAZMID									X										23090 1	30	EPS005	30	CCF24	30	14-23	30	1.044%	30	No
7	CC	1024516242	VARGAS YURANY									X										25-14	30	EPS005	30	CCF24	30	14-23	30	1.044%	30	Si
8	CC	32392580	VILLEGAS DIANA									X										25-14	30	EPS002	30	CCF24	30	14-23	30	1.044%	30	Si
Centro de Trabajo: MOTORIZADO (1 Afiliados)																																
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																
9	CC	80207168	LOPEZ MICHAEL																			23030 1	30	EPS008	30	CCF24	30	14-23	30	4.350%	30	Si
Total			**Afiliados(9)**																													

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900742899	2	SUMINISTROS ANALITICOS S.A.S.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	BOGOTA	Cl 18 77 67 OF 503	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4068279	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	337133624	9460345786	E	2023/12/26	2023/12/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$23,314,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				9	$10,809,700	$0	$0	$10,809,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$998,600	$0	$0	$998,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$5,405,600	$0	$0	$5,405,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$2,239,100	$0	$0	$2,239,100
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$2,166,400	$0	$0	$2,166,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$693,100	$0	$0	$693,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	9	$693,100	$0	$0	$693,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$3,097,500	$0	$0	$3,097,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	9	$3,097,500	$0	$0	$3,097,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				9	$6,054,900	$0	$0	$6,054,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	3	$3,971,600	$0	$0	$3,971,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$88,000	$0	$0	$88,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$53,700	$0	$0	$53,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$1,941,600	$0	$0	$1,941,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$1,595,500	$0	$0	$1,595,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$1,595,500	$0	$0	$1,595,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$1,063,700	$0	$0	$1,063,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$1,063,700	$0	$0	$1,063,700
TOTAL				**9**	**$23,314,400**	**$0**	**$0**	**$23,314,400**

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14967675240

(415)7707212489984(8020) 000001496767524 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
900742899	2	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
SUMINISTROS ANALITICOS S A S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal
CL 18 77 67 OF 503

42. Correo electrónico dmendez@suministrosanaliticos.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6014068279	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4659	2014061 7	7120	2014061 7		4664	3319		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	10	14	42	48	52	55																	

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código	2	3																		

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 12 - 14 / 15 : 25: 07

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MENDEZ SALAS DAVID FERNANDO

985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14967675240

(415)7707212489984(8020) **000001496767524 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 4 2 8 9 9	2	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 4 0 6 1 7	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 4 0 6 1 8	
77. No. Matrícula mercantil	0 2 4 6 6 6 0 0	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	4	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 4 0 6 1 7	
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14967675240

(415)7707212489984(8020) **000001496767524 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 7 4 2 8 9 9	2	Impuestos de Bogotá	3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 4 0 6 1 7		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	8 0 0 2 6 9 9 4		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
MENDEZ	SALAS	DAVID	FERNANDO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14967675240

(415)7707212489984(8020) **000001496767524 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 7 4 2 8 9 9	2	Impuestos de Bogotá	3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 6 0 1 3 7 4 0		1 8 5 5 2 7 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GIRALDO	CHAVARRO	ANDREA	CAROLINA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
9 0 0 3 1 2 8 6 0	1	GLS CONSULTING GROUP S A S

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 0 0 3 0 2

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 2 4 3 0 2 8 2		2 0 7 6 5 5 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
SANCHEZ	GARZON	LAURA	DANIELA

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
9 0 0 3 1 2 8 6 0	1	GLS CONSULTING GROUP S A S

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 0 0 3 0 2

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento:

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO