LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA - Documento No.: 830061856

DIEZ MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SESENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

OK Y Escaneado

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

900959051

Fecha Actual : jueves, 06 junio 2024

COMPROBANTE DE EGRESO

Número : 000000000527226

01/12/23

Consecutivo :	000000000527226	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	5/06/2024 2:09:12 p. m.	Valor :	$ 10.947.067,00
Beneficiario	830061856 LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA		
Detalle .	Egreso Generado por la Dispersion 00000004033	*Numero Nota:*	00000004033
Valor en Letras	DIEZ MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SESENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.

Numero : Consignar : 06/05/2024 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS N°462800038051 MANEJO RECURSOS DE SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD RESOLUCION 598 DE 2024	830061856	111006217	$ 0.00	$ 10.947.067,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000004033	830061856	240101001	$ 10.947 067,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FEV33898	$ 3.118.411,00	FEV33930	$ 3.308.311,00	FEV33932	$ 827.078,00
FEV33931	$ 2.652.818,00	FEV33978	$ 1.040.449,00		

OP: 28412

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró: 1652752131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO

Usuario Id. 52441780

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

Fecha Actual : viernes, 02 febrero 202

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000074558

PROVEEDOR:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA	NIT: 830061850	FECHA:	02/02/2024 09:02 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		ESTADO	Confirmado	
DIRECCION:	CR 72 A 70 17		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	2516284		TASA CAM:		0.00
Nº FACTURA:	FEV33898	% ICA: 11.0400 PLAZO: 0	FECHA FAC:	01/02/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
12-QQ03-041	COMPRESA DE 4 PLIEGUES ESTERIL 45CM X 45CM INDICADOR RADIOPACO LIBRE DE LATEX X 5 UNIDADES	PAQUETE	500.00	$6,470.00	$3,235,000.00	0.00	0.00

DETALLE

CONTRATO No.0110-2023-FISICAMENTE EL PEDIDO LLEGO AL ALMACEN PRINCIPAL DEL HOSPITAL SANTA CLARA - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$3,235,000.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$0.00
FLETES:	$0.00
IMP FLETES:	$0.00
RETE IVA:	$0.00
RETE ICA:	$35,714.00
RETE FUENTE:	$80,875.00
OTRAS RETE:	$0.00
OTRAS DEDUC:	$0.00
AMP DISTRI:	$0.00
AJUSTE RED:	$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	$0.00
TOTAL COMPR:	$3,118,411.00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES CIENTO DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

Elaboro: Revisó Almacen Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
0 2 FEB 2024
CUENTAS POR PAGAR

12

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [830061850]

Obl: 32802/24

Fisico

GOTHAPLAST®
MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.

NIT. 830.061.856-1- Responsable de IVA
No Somos Autorretenedores
Gran Contribuyente DIB-ICA
Resolución DDI-023769 de 2021/11/29
Se Autoriza con el Documento Oficial de Numeración de Facturación N° 18764049466041
Fecha: 2023/05/25- Vigencia: 12 Meses - Modalidad: Electronica
Autorización desde el N° FEV 28238 hasta el N° FEV 50000

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
NIT. : 900959051 7
DIRECCIÓN: DIAGONAL 34 No 5 - 43
CIUDAD: Bogotá D.C. Teléfonos : 3282828

FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA Nro. FEV 33898
Fecha y hora generación: 1-2-2024 07:48:57

FECHA FACTURA			CONDICIONES DE PAGO	FECHA VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
1	2	2024	CREDITO - 90 DIAS	01	05	2024

ORDEN DE COMPRA	N. SERVICIO	O.P.	REMISIONES	CÓDIGO VENDEDOR	TRANSPORTADOR
0110-2023	***	92788	**	12	LAB GOTHAPLAST

CANTIDAD	REF.	ARTICULO (DESCRIPCION)	%	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
500.00	01823455	-COMPRESA 45*45 8PL+E.RPACO Y MANIJA EST PAQ. 5UN L. 0310124 F.F 2024-01 F.V 2027-01	0	6,470.00	3,235,000.00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
01 FEB 2024
Santa Clara

Códigos Actividad Industria y Comercio:
Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (Incluido mobiliario: 3250 - Tarifa: 11.04 x Mil) - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo N.C.P.: 4659 - Tarifa: 11.04 x Mil - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.: 74902 - Tarifa 9.66 x Mil

LA GASA Y LOS EQUIPOS DE INFUSION PARA LIQUIDOS SON EXCLUIDOS DE IVA LEY 788 ART, 424 DE E.T.
Direccion de entrega: Cra. 14 B # 1 - 45 sur
NJP

VALOR EN LETRAS:
TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS

VALOR NETO	3,235,000.00
DESCUENTOS	0.00
SUBTOTAL	3,235,000.00
VR NO GRAVADO	3,235,000.00
VR GRAVADO	0.00
I.V.A.	0.00
TOTAL VENTA	3,235,000.00

NOTAS:
- Esta factura es un Título Valor en los términos estableblecidos en el Artículo 1° de la ley 1231 de 2008.
- Favor cancelar con Transferencia Bancolombia - Cuenta Ahorros Nro 250-046833-00 a favor de Laboratorios Gothaplast Ltda.

¡¡¡ REPRESENTACIÓN GRÁFICA DELA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA !!!

CUFE: 74ac890f300d628ab871a1ba1ca445e68a976cc034aa893a6bee252e92db5d363358c74e017e768e5ea323f67

icontec ISO 9001 SC - CER814119
icontec ISO 13485 DM - CER814121

Elaborado y Enviado Electronicamente por Ateb Colombia S.A.S. Nit. 900.965.992-7 a travéz del software Proasistemas S.A - Helisa
Fecha y Hora Timbre 2024-02-01 07:52:31.601-05:00

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

CERTIFICACION:	14	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0110-2023	**FECHA DEL INFORME DD/MM/AAAA**	29/02/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA		**NIT O C.C**	**830.061.856-1**	
Representante Legal:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO		**Identificación Representante Legal**	**C.C:** X **C.E:**	52.155.749
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 616.106.076,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 154.026.519	1 MES	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 18/09/2023	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 17/10/2023
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	2221	18/07/2023	**Registro Inicial**	35590	6/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3937	18/12/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	48324	22/12/2023	**Adición 1:**	$ 38.651.940,00	**Prórroga 1:**	18/10/2023	31/10/2023
	241	12/01/2024		9956	13/01/2024	**Adición 2:**	$ 185.565.480,00	**Prórroga 2:**	01/11/2023	30/11/2023
						Adición 3:		**Prórroga 3:**	01/12/2023	31/12/2023
						Adición 4:		**Prórroga 4:**	01/01/2024	15/01/2024
						Adición 5:		**Prórroga 5:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	$ 378.243.939,00	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 (2023)	**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**				
14	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		**Oportunidad de entrega**	**SI:** X **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**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 CONTRATACIÓN 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 DEBITO - 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
1	FEV 31615	11/10/2023	OCTUBRE 2023.	$ 13.226.544,00	$ 13.226.544,00	$ 140.799.975,00	3,50%	
2	FEV 31697	17/10/2023	OCTUBRE 2023.	$ 17.947.321,00	$ 31.173.865,00	$ 122.852.654,00	8,24%	
3	FEV 31698	17/10/2023	OCTUBRE 2023.	$ 7.478.075,00	$ 38.651.940,00	$ 154.026.519,00	10,22%	adicion $38.651.940
4	FEV 33342	04/01/2024	ENERO 2024.	$ 14.058.000,00	$ 52.709.940,00	$ 139.968.519,00	13,94%	
5	FEV 33343	04/01/2024	ENERO 2024.	$ 7.563.935,00	$ 60.273.875,00	$ 132.404.584,00	15,94%	
6	FEV 33457	10/01/2024	ENERO 2024.	$ 1.294.000,00	$ 61.567.875,00	$ 131.110.584,00	16,28%	
7	FEV 33458	10/01/2024	ENERO 2024.	$ 926.296,00	$ 62.494.171,00	$ 130.184.288,00	16,52%	
8	FEV 33459	10/01/2024	ENERO 2024.	$ 4.052.545,00	$ 66.546.716,00	$ 126.131.743,00	17,59%	
9	FEV 33628	18/01/2024	ENERO 2024.	$ 2.894.675,00	$ 69.441.391,00	$ 123.237.068,00	18,36%	

10	FEV 33738	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 2.315.740,00	$ 71.757.131,00	$ 120.921.328,00	18,97%	
11	FEV 33744	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 3.473.610,00	$ 75.230.741,00	$ 117.447.718,00	19,89%	
12	FEV 33745	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 810.509,00	$ 76.041.250,00	$ 116.637.209,00	20,10%	
13	FEV 33788	24/01/2024	ENERO 2024.	$ 2.588.000,00	$ 78.629.250,00	$ 299.614.689,00	20,79%	adicion $185.565.480
14	FEV 33898	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 3.235.000,00	$ 81.864.250,00	$ 296.379.689,00	21,64%	
15						$ 296.379.689,00		
TOTAL				$ 81.864.250	$ 81.864.250	$ 296.379.689	21,64%	

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 NUMEROS
Valor ejecutado	OCHENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	$ 81.864.250,00
Saldo por ejecutar	DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE 00/100 PESOS M/CTE	$ 296.379.689,00
Valor total certificado (Acumulado)	OCHENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	$ 81.864.250,00

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
FEV 33898	01/02/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 3.235.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Febrero 2024

ANEXOS : Comprobante de entrada No 74558 , factura FEV 33898 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	PEDRO FABIAN DAVALOS BERDUGO
C.C. No.	79.158.006
CARGO/PERFIL	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS CODIGO 009 GRADO 05
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION HOSPITALARIA
Correo Electronico:	directorhospitalizacion@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

GOTHAPLAST®
MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.
NIT. 830.061.856-1
Carrera 72-A N° 70-17
PBX: 601 251 6284 ✆ 601 224 8930 / 601 224 8910
Bogotá, D.C. - Colombia, S.A.
ventas@labgothaplast.com.co
www.labgothaplast.com.co

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES –ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de la sociedad **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA** identificada con **Nit. 830.061.856-1**, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social: E.P.S. AFP Y A.R.L y aportes parafiscales: SENA I.C.B.F Y CAJA DE COMPENSACIÓN correspondientes al mes de Diciembre de 2023 y los últimos seis (**6**) meses anteriores.

La presente certificación se suscribe a los Catorce (15) días del mes de Enero del año (2024) Dos mil veinticuatro; a solicitud de la administración de la sociedad, con destino a los vinculados interesados en la misma.

Firma _____

Nombre Andrea Cujaban Cardozo
REVISOR FISCAL T.P. 115137-T
Miembro de Auditoria & Gestión Fiscal SAS
Registro Junta C. de Contadores 1.463

icontec ISO 9001 icontec ISO 13485

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000074615

PROVEEDOR:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA	**NIT:** 830061856	**FECHA:**	09/02/2024 12:09 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CR 72 A 70 17		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	2516284		**TASA CAM:**		0.00
Nº FACTURA:	FEV33930	**% ICA:** 11.0400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	01/02/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031320	EQUIPO DE EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO DE 76 CM DE 5 MI CON LUER LOOK	UNIDAD	800.00	$890.00	$712.000.00	0.00	0.00
121QQ031319	EQUIPO DE EXTENSION MICROTUBO CON CONECTOR LIBRE DE AGUJAS PARA ADULTO	UNIDAD	800.00	$3.400.00	$2.720.000.00	0.00	0.00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0110-2023-HOSPITAL LA VICTORIA-VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$3.432.000.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$0.00
FLETES:	$0.00
IMP FLETES:	$0.00
RETE IVA:	$0.00
RETE ICA:	$37.889.00
RETE FUENTE:	$85.800.00
OTRAS RETE:	$0.00
OTRAS DEDUC:	$0.00
IMP DISTRI:	$0.00
AJUSTE RED:	$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	$0.00
TOTAL COMPR:	$3.308.311.00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHO MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
CUENTAS POR PAGAR

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959061

Obl: 32805/24

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD - CENTRO ORIENTE PEDIDO MEDICAMENTOS 11 DICIEMBRE 2023

CODIGOS	DESCRIPCION	PRESENTACION	CONCENTRACION	ALMACEN LA CUENTA CLARA	ALMACEN SAN ELIAS	ALMACEN MATERNO	ALMACEN VICTORIA	ALMACEN CENTRO ORIENTE	TOTAL PEDIDO SUBRED	VALOR UNITARIO ACTUAL	VALOR TOTAL	PROVEEDOR ADJUDICADO
122MM082718	ZOLEDRONICO ACIDO ANHIDRO 5 MG VIAL	VIAL		1	0	0	0	0	1	$ 191.761	$ 191.761	02-BS-0057-2022 - BOYACA

$ 191.761

*FAVOR TENER EN CUENTA EL SALDO DEL CONTRATO ANTES DE REALIZAR DESPACHO, YA QUE NO SE ADMITE SOBREEJECUCIÓN

NOTA: LAS ENTREGAS DEBEN SER DISCRIMINANDO LOS VALORES UNITARIOS E IVA SI APLICA PARA PODER RECIBIR EN LOS DIFERENTES PUNTOS.

GOTHAPLAST®
MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.

NIT. 830.061.856-1- Responsable de IVA
No Somos Autorretenedores
Gran Contribuyente DIB-ICA
Resolución DDI-023769 de 2021/11/29
Se Autoriza con el Documento Oficial de Numeración de Facturación N° 18764049466041
Fecha: 2023/05/25- Vigencia: 12 Meses - Modalidad: Electronica
Autorización desde el N° FEV 28238 hasta el N° FEV 50000

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
NIT. : 900959051 7
DIRECCIÓN: DIAGONAL 34 No 5 - 43
CIUDAD: Bogotá D.C. Teléfonos : 3282828

FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA Nro. FEV 33930
Fecha y hora generación: 1-2-2024 10:59:29

FECHA FACTURA			CONDICIONES DE PAGO	FECHA VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
1	2	2024	CREDITO - 90 DIAS	01	05	2024

ORDEN DE COMPRA	N. SERVICIO	O.P.	REMISIONES	CÓDIGO VENDEDOR	TRANSPORTADOR
0110-2023	**	92789	23981	12	LAB GOTHAPLAST

CANTIDAD	REF.	ARTICULO (DESCRIPCION)	%	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
800.00	00504105	- EQUIPO DE EXTENSION DE 76CM DE 5ML CON LUER LOCK L. 0240124 F.F 2024-01 F.V 2027-01	0	890.00	712,000.00
800.00	00507123	- EXTENSION 18CMS CON CLAMP Y TAPON NF - ADULTO L. 3611223 F.F 2023-12 F.V 2026-12	0	3,400.00	2,720;000.00

ría Distrital de Salud
Centro Oriente E.S.E
09 FEB 2024
Air... Santa Clara
RE... DO

Códigos Actividad Industria y Comercio:
Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (Incluido mobiliario: 3250 - Tarifa: 11.04 x Mil) - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo N.C.P.: 4659 - Tarifa: 11.04 x Mil - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.: 74902 - Tarifa 9.66 x Mil

LA GASA Y LOS EQUIPOS DE INFUSION PARA LIQUIDOS SON EXCLUIDOS DE IVA LEY 788 ART, 424 DE E.T.
Direccion de entrega: SEDE VICTORIA
NJP

VALOR EN LETRAS:
TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS

VALOR NETO	3,432,000.00
DESCUENTOS	0.00
SUBTOTAL	3,432,000.00
VR NO GRAVADO	3,432,000.00
VR GRAVADO	0.00
I.V.A.	0.00
TOTAL VENTA	3,432,000.00

NOTAS:
- Esta factura es un Título Valor en los términos estableblecidos en el Artículo 1° de la ley 1231 de 2008.
- Favor cancelar con Transferencia Bancolombia - Cuenta Ahorros Nro 250-046833-00 a favor de Laboratorios Gothaplast Ltda.

¡¡¡ REPRESENTACIÓN GRÁFICA DELA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA !!!

icontec ISO 9001 SC - CER814119
icontec ISO 13485 DM - CER814121

CUFE: 19c2ff5c1c12bafbfccc48c51223764537e5d5789ce2ca7040c1c66775137fee6cb5800fb9e0d5bfed9cd3813305

Elaborado y Enviado Electronicamente por Ateb Colombia S.A.S. Nit. 900.965.992-7 a travéz del software Proasistemas S.A - Helisa
Fecha y Hora Timbre 2024-02-01 11:03:03.745-05:00

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

CERTIFICACION:	15	INFORME PARCIAL:		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0110-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	29/02/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA		NIT O C.C	830.061.856-1	
Representante Legal:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO		Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	52.155.749
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			FORMA DE PAGO:	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
				Valor Tope del Contrato (Máximo)**	$ 616.106.076,00	Valor Inicial contrato:	$ 154.026.519	1 MES	18/09/2023	17/10/2023
	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	2221	18/07/2023	Registro Inicial	35590	6/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3937	18/12/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	48324	22/12/2023	Adición 1:	$ 38.651.940,00	Prórroga 1:	18/10/2023	31/10/2023
	241	12/01/2024		9956	13/01/2024	Adición 2:	$ 185.565.480,00	Prórroga 2:	01/11/2023	30/11/2023
						Adición 3:		Prórroga 3:	01/12/2023	31/12/2023
						Adición 4:		Prórroga 4:	01/01/2024	15/01/2024
						Adición 5:		Prórroga 5:	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	$ 378.243.939,00	Fecha Terminación actual:		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		Código(S) Rubro(S)	4245010401 (2023)		Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar			

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
15	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		Oportunidad de entrega.	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o	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 CRÉDITO O NOTA DEBITO - 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
1	FEV 31615	11/10/2023	OCTUBRE 2023.	$ 13.226.544,00	$ 13.226.544,00	$ 140.799.975,00	3,50%	
2	FEV 31697	17/10/2023	OCTUBRE 2023.	$ 17.947.321,00	$ 31.173.865,00	$ 122.852.654,00	8,24%	
3	FEV 31698	17/10/2023	OCTUBRE 2023.	$ 7.478.075,00	$ 38.651.940,00	$ 154.026.519,00	10,22%	adicion $38.651.940
4	FEV 33342	04/01/2024	ENERO 2024.	$ 14.058.000,00	$ 52.709.940,00	$ 139.968.519,00	13,94%	
5	FEV 33343	04/01/2024	ENERO 2024.	$ 7.563.935,00	$ 60.273.875,00	$ 132.404.584,00	15,94%	
6	FEV 33457	10/01/2024	ENERO 2024.	$ 1.294.000,00	$ 61.567.875,00	$ 131.110.584,00	16,28%	
7	FEV 33458	10/01/2024	ENERO 2024.	$ 926.296,00	$ 62.494.171,00	$ 130.184.288,00	16,52%	
8	FEV 33459	10/01/2024	ENERO 2024.	$ 4.052.545,00	$ 66.546.716,00	$ 126.131.743,00	17,59%	
9	FEV 33628	18/01/2024	ENERO 2024.	$ 2.894.675,00	$ 69.441.391,00	$ 123.237.068,00	18,36%	

10	FEV 33738	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 2.315.740,00	$ 71.757.131,00	$ 120.921.328,00	18,97%	
11	FEV 33744	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 3.473.610,00	$ 75.230.741,00	$ 117.447.718,00	19,89%	
12	FEV 33745	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 810.509,00	$ 76.041.250,00	$ 116.637.209,00	20,10%	
13	FEV 33788	24/01/2024	ENERO 2024.	$ 2.588.000,00	$ 78.629.250,00	$ 299.614.689,00	20,79%	adicion $185.565.480
14	FEV 33898	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 3.235.000,00	$ 81.864.250,00	$ 296.379.689,00	21,64%	
15	FEV 33930	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 3.432.000,00	$ 85.296.250,00	$ 292.947.689,00	22,55%	
16						$ 292.947.689,00		
TOTAL				$ 85.296.250	$ 85.296.250	$ 292.947.689	22,55%	

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 NUMEROS
Valor ejecutado	OCHENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	$ 85.296.250,00
Saldo por ejecutar	DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE 00/100 PESOS M/CTE	$ 292.947.689,00
Valor total certificado (Acumulado)	OCHENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	$ 85.296.250,00

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
FEV 33930	01/02/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 3.432.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Febrero 2024

ANEXOS : Comprobante de entrada No 74615 , factura FEV 33930 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	PEDRO FABIAN DAVALOS BERDUGO
C.C. No.	79.158.006
CARGO/PERFIL	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS CODIGO 009 GRADO 05
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION HOSPITALARIA
Correo Electronico:	directorhospitalizacion@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

GOTHAPLAST®
MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.
NIT. 830.061.856-1
Carrera 72-A N° 70-17
PBX: 601 251 6284 ✆ 601 224 8930 / 601 224 8910
Bogotá, D.C. - Colombia, S.A.
ventas@labgothaplast.com.co
www.labgothaplast.com.co

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES –ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de la sociedad **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA** identificada con **Nit. 830.061.856-1**, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social: E.P.S. AFP Y A.R.L y aportes parafiscales: SENA I.C.B.F Y CAJA DE COMPENSACIÓN correspondientes al mes de Diciembre de 2023 y los últimos seis (6) meses anteriores.

La presente certificación se suscribe a los Catorce (15) días del mes de Enero del año (2024) Dos mil veinticuatro; a solicitud de la administración de la sociedad, con destino a los vinculados interesados en la misma.

Firma

Nombre Andrea Cujaban Cardozo
REVISOR FISCAL T.P. 115137-T
Miembro de Auditoria & Gestión Fiscal SAS
Registro Junta C. de Contadores 1.463

icontec ISO 9001 SC-CER[illegible]
icontec ISO 13485 CM-CER[illegible]

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000074618

PROVEEDOR:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA	**NIT:** 830061856	**FECHA:**	09/02/2024 02:30 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO**	Confirmado	
DIRECCION:	CR 72 A 70 17		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	2516284		**TASA CAM:**		0.00
Nº FACTURA:	FEV33931	**% ICA:** 11.0400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	01/02/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031320	EQUIPO DE EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO DE 76 CM DE 5 MI CON LUER LOOK	UNIDAD	800.00	$890.00	$712.000.00	0.00	0.00
121QQ031319	EQUIPO DE EXTENSION MICROTUBO CON CONECTOR LIBRE DE AGUJAS PARA ADULTO	UNIDAD	600.00	$3.400.00	$2.040.000.00	0.00	0.00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0110-2023 -HOSPITAL SAN BLAS - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$2.752.000.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$0.00
FLETES:	$0.00
IMP FLETES:	$0.00
RETE IVA:	$0.00
RETE ICA:	$30.382.00
RETE FUENTE:	$68.800.00
OTRAS RETE:	$0.00
OTRAS DEDUC:	$0.00
IMP DISTRI:	$0.00
AJUSTE RED:	$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	$0.00
TOTAL COMPR:	$2.652.818.00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L
C.C. [illegible]
CUENTAS POR PAGAR

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900962031]

Obl: 32808/24

PEDIDO NOVIEMBRE 2023
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Codigo	Descripcion Corta		SANTA CLARA	LA VICTORIA	SAN BLAS	CANDELARIA	MATERNO	Total Solicitud Subred	PROVEEDOR	CONTRATO		VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL
Codigo	Descripcion Corta	REF:	SANTA CLARA	LA VICTORIA	SAN BLAS	CANDELARIA	MATERNO	Total Solicitud Subred	PROVEEDOR	CONTRATO	VALOR SIN IVA	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL
121QQ035578	CIRCUITO DE ALTO FLUJO PARA FUNCIONAR EN VENTILACION MECANICA ADULTO	RT202	5	5	5	0	0	15	TECNICA ELECTROMEDICA S.A.	OC 0522 2023	185,000	$ 220,150	$ 3,302,250.00
121QQ035652	CIRCUITO DE VENTILACION MECANICA PEDIATRICO DE ALTA FRECUENCIA DESECHABLE CON DOBLE LINEA DE CALENTAMIENTO Y HUMIDIFICACION ACTIVA PARA VENTILADOR DE ALTA FRECUENCIA (REF MARCA MAQUET MODELO SERVO N)	6887336	5	0	0	0	0	5	TECNICA ELECTROMEDICA S.A.	OC 0522 2023	543,300	$ 646,527	$ 3,232,635.00
121QQ035695	CANULA NASAL DE ALTO FLUJO PREMATURO OJR 410 CAPACIDAD DE 0.5-8 LITROS POR MINUTO PESO EN KILOGRAMOS 0.5-8 (AZUL)	OJR410		0	0	0	30	30	TECNICA ELECTROMEDICA S.A.	OC 0522 2023	322,000	$ 383,180	$ 11,495,400.00
													$ 18,030,285
			4,333,385.00	1,100,750.00	1,100,750.00		11,495,400.00	18,030,285					

GOTHAPLAST®
MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.

NIT. 830.061.856-1- Responsable de IVA
No Somos Autorretenedores
Gran Contribuyente DIB-ICA
Resolución DDI-023769 de 2021/11/29
Se Autoriza con el Documento Oficial de Numeración de Facturación N° 18764049466041
Fecha: 2023/05/25- Vigencia: 12 Meses - Modalidad: Electronica
Autorización desde el N° FEV 28238 hasta el N° FEV 50000

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
NIT. : 900959051 7
DIRECCIÓN: DIAGONAL 34 No 5 - 43
CIUDAD: Bogotá D.C. Teléfonos : 3282828

FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA Nro. FEV 33931
Fecha y hora generación: 1-2-2024 11:01:27

FECHA FACTURA			CONDICIONES DE PAGO	FECHA VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
1	2	2024	CREDITO - 90 DIAS	01	05	2024

ORDEN DE COMPRA	N. SERVICIO	O.P.	REMISIONES	CÓDIGO VENDEDOR	TRANSPORTADOR
0110-2023	***	92790	23982	12	LAB GOTHAPLAST

CANTIDAD	REF.	ARTICULO (DESCRIPCION)	%	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
800.00	00504105	- EQUIPO DE EXTENSION DE 76CM DE 5ML CON LUER LOCK L. 0240124 F.F 2024-01 F.V 2027-01	0	890.00	712,000.00
600.00	00507123	- EXTENSION 18CMS CON CLAMP Y TAPON NF - ADULTO L. 3611223 F.F 2023-12 F.V 2026-12	0	3,400.00	2,040,000.00

ería Distrital de Salud
Centro Oriente I.S.E
09 FEB 2024
Santa Clara

Códigos Actividad Industria y Comercio:
Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (Incluido mobiliario: 3250 - Tarifa: 11.04 x Mil) - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo N.C.P.: 4659 - Tarifa: 11.04 x Mil - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.: 74902 - Tarifa 9.66 x Mil

LA GASA Y LOS EQUIPOS DE INFUSION PARA LIQUIDOS SON EXCLUIDOS DE IVA LEY 788 ART, 424 DE E.T.
Direccion de entrega: SEDE SAN BLAS
NJP

VALOR EN LETRAS:
DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS

VALOR NETO	2,752,000.00
DESCUENTOS	0.00
SUBTOTAL	2,752,000.00
VR NO GRAVADO	2,752,000.00
VR GRAVADO	0.00
I.V.A.	0.00
TOTAL VENTA	2,752,000.00

NOTAS:
- Esta factura es un Título Valor en los términos estableblecidos en el Artículo 1° de la ley 1231 de 2008.
- Favor cancelar con Transferencia Bancolombia - Cuenta Ahorros Nro 250-046833-00 a favor de Laboratorios Gothaplast Ltda.

¡¡¡ REPRESENTACIÓN GRÁFICA DELA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA !!!

icontec ISO 9001 SC - CER814119
icontec ISO 13485 DM - CER814121

CUFE: cc6fe431319cbe18652be5e1e88542f9297357fc9fc4728d7d785776cd4f7e128473122b89eb06959fd1d487828

Elaborado y Enviado Electronicamente por Ateb Colombia S.A.S. Nit. 900.965.992-7 a través del software Proasistemas S.A - Helisa
Fecha y Hora Timbre 2024-02-01 11:05:01.933-05:00

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

CERTIFICACION:	**16**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0110-2023**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**29/02/2024**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA		**NIT O C.C**	**830.061.856-1**	
Representante Legal:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO		**Identificación Representante Legal**	**C.C:** X **C.E:**	52.155.749
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 616.106.076,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 154.026.519	MES	18/09/2023	17/10/2023
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	2221	18/07/2023	**Registro Inicial**	35590	6/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3937	18/12/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	48324	22/12/2023	**Adición 1:**	$ 38.651.940,00	**Prórroga 1:**	18/10/2023	31/10/2023
	241	12/01/2024		9956	13/01/2024	**Adición 2:**	$ 185.565.480,00	**Prórroga 2:**	01/11/2023	30/11/2023
						Adición 3:		**Prórroga 3:**	01/12/2023	31/12/2023
						Adición 4:		**Prórroga 4:**	01/01/2024	15/01/2024
						Adición 5:		**Prórroga 5:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 378.243.939,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 (2023)	**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**				
16	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		**Oportunidad de entrega**	**SI: X N/A NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**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 CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo**	**FECHA DE FACTURA, CUENTA DE 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**
1	FEV 31615	11/10/2023	OCTUBRE 2023.	**$ 13.226.544,00**	$ 13.226.544,00	$ 140.799.975,00	3,50%	
2	FEV 31697	17/10/2023	OCTUBRE 2023.	**$ 17.947.321,00**	$ 31.173.865,00	$ 122.852.654,00	8,24%	
3	FEV 31698	17/10/2023	OCTUBRE 2023.	**$ 7.478.075,00**	$ 38.651.940,00	$ 154.026.519,00	10,22%	adicion $38.651.940
4	FEV 33342	04/01/2024	ENERO 2024.	**$ 14.058.000,00**	$ 52.709.940,00	$ 139.968.519,00	13,94%	
5	FEV 33343	04/01/2024	ENERO 2024.	**$ 7.563.935,00**	$ 60.273.875,00	$ 132.404.584,00	15,94%	
6	FEV 33457	10/01/2024	ENERO 2024.	**$ 1.294.000,00**	$ 61.567.875,00	$ 131.110.584,00	16,28%	
7	FEV 33458	10/01/2024	ENERO 2024.	**$ 926.296,00**	$ 62.494.171,00	$ 130.184.288,00	16,52%	
8	FEV 33459	10/01/2024	ENERO 2024.	**$ 4.052.545,00**	$ 66.546.716,00	$ 126.131.743,00	17,59%	
9	FEV 33628	18/01/2024	ENERO 2024.	**$ 2.894.675,00**	$ 69.441.391,00	$ 123.237.068,00	18,36%	

10	FEV 33738	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 2.315.740,00	$ 71.757.131,00	$ 120.921.328,00	18,97%	
11	FEV 33744	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 3.473.610,00	$ 75.230.741,00	$ 117.447.718,00	19,89%	
12	FEV 33745	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 810.509,00	$ 76.041.250,00	$ 116.637.209,00	20,10%	
13	FEV 33788	24/01/2024	ENERO 2024.	$ 2.588.000,00	$ 78.629.250,00	$ 299.614.689,00	20,79%	adicion $185.565.480
14	FEV 33898	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 3.235.000,00	$ 81.864.250,00	$ 296.379.689,00	21,64%	
15	FEV 33930	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 3.432.000,00	$ 85.296.250,00	$ 292.947.689,00	22,55%	
16	FEV 33931	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 2.752.000,00	$ 88.048.250,00	$ 290.195.689,00	23,28%	
17						$ 290.195.689,00		
TOTAL				$ 88.048.250	$ 88.048.250	$ 290.195.689	23,28%	

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	OCHENTA Y OCHO MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	$ 88.048.250,00
Saldo por ejecutar	DOSCIENTOS NOVENTA MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE 00/100 PESOS M/CTE	$ 290.195.689,00
Valor total certificado (Acumulado)	OCHENTA Y OCHO MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	$ 88.048.250,00

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
FEV 33931	01/02/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 2.752.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Febrero 2024

ANEXOS : Comprobante de entrada No 74618 , factura FEV 33931 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	PEDRO FABIAN DAVALOS BERDUGO
C.C. No.	79.158.006
CARGO/PERFIL	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS CODIGO 009 GRADO 05
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION HOSPITALARIA
Correo Electronico:	directorhospitalizacion@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

GOTHAPLAST®
MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.
NIT. 830.061.856-1
Carrera 72-A N° 70-17
PBX: 601 251 6284 ✆ 601 224 8930 / 601 224 8910
Bogotá, D.C. - Colombia, S.A.
ventas@labgothaplast.com.co
www.labgothaplast.com.co

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES –ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de la sociedad **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA** identificada con **Nit. 830.061.856-1**, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social: E.P.S. AFP Y A.R.L y aportes parafiscales: SENA I.C.B.F Y CAJA DE COMPENSACIÓN correspondientes al mes de Diciembre de 2023 y los últimos seis (**6**) meses anteriores.

La presente certificación se suscribe a los Catorce (15) días del mes de Enero del año (2024) Dos mil veinticuatro; a solicitud de la administración de la sociedad, con destino a los vinculados interesados en la misma.

Firma

Nombre Andrea Cujaban Cardozo
REVISOR FISCAL T.P. 115137-T
Miembro de Auditoria & Gestión Fiscal SAS
Registro Junta C. de Contadores 1.463

icontec ISO 9001 icontec ISO 13485

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

Fecha Actual : viernes, 09 febrero 202

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000074617

PROVEEDOR:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA	**NIT:** 830061856	**FECHA:**	09/02/2024 02:20 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CR 72 A 70 17		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	2516284		**TASA CAM:**		0.00
Nº FACTURA:	FEV33932	**% ICA:** 11.0400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	01/02/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031320	EQUIPO DE EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO DE 76 CM DE 5 MI CON LUER LOOK	UNIDAD	200.00	$890.00	$178,000.00	0.00	0.00
121QQ031319	EQUIPO DE EXTENSION MICROTUBO CON CONECTOR LIBRE DE AGUJAS PARA ADULTO	UNIDAD	200.00	$3,400.00	$680,000.00	0.00	0.00

DETALLE

CONTRATO No 02-BS-0110-2023-CENTRO DE SALUD CANDELARIA - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$858,000.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$0.00
FLETES:	$0.00
MP FLETES:	$0.00
RETE IVA:	$0.00
RETE ICA:	$9,472.00
RETE FUENTE:	$21,450.00
OTRAS RETE:	$0.00
OTRAS DEDUC:	$0.00
IMP DISTRI:	$0.00
AJUSTE RED:	$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	$0.00
TOTAL COMPR:	$827,078.00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL SETENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró ~~Revisó~~ Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L
C.C. [illegible]
CUENTAS POR PAGAR

LICENCIADO A: FSUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. [illegible]

Obl: 32809/24

CUFE: 36b26172b58d32465b53eb679a0880a70214bcd3d239fa68342c93faeeb24b216cbdd228608b3732657b99e234e8576c

TÉCNICA ELECTROMÉDICA

Calle 47 No. 5 26 PISO 2
Tel: 6017568787
Bogotá, D.c. - Colombia
www.tecnicaelectromedica.com

TECNICA ELECTROMEDICA S.ANIT: 830,004,892-2

CLIENTE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT:	900959051 **TEL:** 3444484
DIRECCIÓN:	DG 34 5 43 BOGOTA COLOMBIA BOGOTÁ
DIR MERCANCIA/SERVICIO:	CR 14 B 1 45 SUR BOGOTA COLOMBIA
TÉRMINOS DE PAGO:	CLIENTE 120 DIAS
FORMA DE PAGO:	Crédito
MEDIO DE PAGO:	Efectivo
MONEDA:	COP

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No:	AB91094
FECHA DE GENERACIÓN:	2023-12-21 12:12:00
FECHA DE EXPEDICIÓN:	2023-12-21 15:01:14
FECHA DE VENCIMIENTO:	2024-04-19
PEDIDO No:	0522-2023
O. DE COMPRA:	85507
NEGOCIACIÓN No.	85507
REMISIÓN No.	85741

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	SERIE	LOTE	VALOR UNITARIO	Vr IVA	VALOR TOTAL
1	RT202	CIRCUITO ADULTO RT202 PARA UTILIZACION CON VM CON ALTO FLUJO - Registro Invima: 2019DM-0004142-R1 - Fecha vencimiento Lote: 2026-04-27 - FISHER & PAYKEL	UNIDAD	5		2101614479	$185,000.00	175,750.00	$925,000.00
2	6887336	CIRCUITO ALMA LISA 15 MM PARA ALTA FRECUENCIA NEO/PED - Registro Invima: 2019EBC-0002260-R1 - Fecha vencimiento Lote: 2026-01-03 - MAQUET	UNIDAD	5		230103	$543,300.00	516,135.00	$2,716,500.00

Firmo en señal de aceptación y recibo de los bienes y servicios en este documento

Firma:_____

Nombre:_____

Fecha:_____

C.C./NIT:_____

Técnica Electromédica
MIGUEL VELANDIA

CASAS ROMERO LUZ MILA

ASESOR COMERCIAL

SUBTOTAL	$3,641,500.00
DESCUENTO:	$0.00
IVA	$691,885.00
TOTAL SIN RET:	$4,333,385.00
ANTICIPO:	$0.00
RETEIVA 15%	$103,782.75
TOTAL A PAGAR	$4,333,385.00

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS COLOMBIANOS

OBSERVACIONES: USS: HOSPITAL SANTA CLARA.

Responsable de IVA. - No somos grandes Contribuyentes. - No somos autoretenedores. - Actividad Económica ICA 4659 11,04/1000; Código 7730 9,66/1000; Código 3313 9,66/1000. Gran Contribuyente Impuestos Distritales D.C. resolución DDI-023769 de 2021-11-29. Agentes Retenedores de ICA.

La presente factura se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio, de acuerdo con lo previsto en el Código de Comercio, Artículos 619, 772, 774, Los gastos de cobro judicial o extrajuicio corren a cargo del deudor. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario dentro de los (10) días calendario siguientes a su recepción, si no reclama en contra de su contenido.
Ley 1231 de 2017-07-08. Las fechas de este documento cumplen la norma ISO 8601.

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
22 DIC 2023
Alr. Clín. Dpto. HPSS Santa Clara
RECIBIDO

Resolución DIAN Facturación Electrónica No. 18764043106571 de 20/01/2023 hasta 20/01/2024 Rango Autorizado del AB80001 al AB100000

GOTHAPLAST®
MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.

NIT. 830.061.856-1- Responsable de IVA
No Somos Autorretenedores
Gran Contribuyente DIB-ICA
Resolución DDI-023769 de 2021/11/29
Se Autoriza con el Documento Oficial de Numeración de Facturación N° 18764049466041
Fecha: 2023/05/25- Vigencia: 12 Meses - Modalidad: Electronica
Autorización desde el N° FEV 28238 hasta el N° FEV 50000

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
NIT. : 900959051 7
DIRECCIÓN: DIAGONAL 34 No 5 - 43
CIUDAD: Bogotá D.C. Teléfonos : 3282828

FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA Nro. FEV 33932
Fecha y hora generación: 1-2-2024 11:03:41

FECHA FACTURA			CONDICIONES DE PAGO	FECHA VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
1	2	2024	CREDITO - 90 DIAS	01	05	2024

ORDEN DE COMPRA	N. SERVICIO	O.P.	REMISIONES	CÓDIGO VENDEDOR	TRANSPORTADOR
0110-2023	***	92791	23983	12	LAB GOTHAPLAST

CANTIDAD	REF.	ARTICULO (DESCRIPCION)	%	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
200.00	00504105	- EQUIPO DE EXTENSION DE 76CM DE 5ML CON LUER LOCK L. 0240124 F.F 2024-01 F.V 2027-01	0	890.00	178,000.00
200.00	00507123	- EXTENSION 18CMS CON CLAMP Y TAPON NF - ADULTO L. 3611223 F.F 2023-12 F.V 2026-12	0	3,400.00	680,000.00

ría Distrital de Salud
Centro Oriente I.S.E
09 FEB 2024
Santa Clara

Códigos Actividad Industria y Comercio:
Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (Incluido mobiliario: 3250 - Tarifa: 11.04 x Mil) - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo N.C.P.: 4659 - Tarifa: 11.04 x Mil - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.: 74902 - Tarifa 9.66 x Mil

LA GASA Y LOS EQUIPOS DE INFUSION PARA LIQUIDOS SON EXCLUIDOS DE IVA LEY 788 ART, 424 DE E.T.
Direccion de entrega: SEDE CANDELARIA
NJP

VALOR EN LETRAS:
OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS

VALOR NETO	858,000.00
DESCUENTOS	0.00
SUBTOTAL	858,000.00
VR NO GRAVADO	858,000.00
VR GRAVADO	0.00
I.V.A.	0.00
TOTAL VENTA	858,000.00

NOTAS:
- Esta factura es un Título Valor en los términos estableblecidos en el Artículo 1° de la ley 1231 de 2008.
- Favor cancelar con Transferencia Bancolombia - Cuenta Ahorros Nro 250-046833-00 a favor de Laboratorios Gothaplast Ltda.

¡¡¡ REPRESENTACIÓN GRÁFICA DELA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA !!!

icontec ISO 9001 SC - CER814119
icontec ISO 13485 OM - CER814121

CUFE: ef3238a5f2d51c14d2b4b0f4e73ad505db1e6aa37328d63185b03b662086d7d85db9d68ffbaf2f2689cbe49c16b

Elaborado y Enviado Electronicamente por Ateb Colombia S.A.S. Nit. 900.965.992-7 a través del software Proasistemas S.A - Helisa
Fecha y Hora Timbre 2024-02-01 11:07:14.512-05:00

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

CERTIFICACION:	17	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0110-2023	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	29/02/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA		**NIT O C.C**	**830.061.856-1**	
Representante Legal:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO		**Identificación Representante Legal**	**C.C:** X **C.E:**	52.155.749
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 616.106.076,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 154.026.519	1 MES	18/09/2023	17/10/2023
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	2221	18/07/2023	**Registro Inicial**	35590	6/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3937	18/12/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	48324	22/12/2023	**Adición 1:**	$ 38.651.940,00	**Prórroga 1:**	18/10/2023	31/10/2023
	241	12/01/2024		9956	13/01/2024	**Adición 2:**	$ 185.565.480,00	**Prórroga 2:**	01/11/2023	30/11/2023
						Adición 3:		**Prórroga 3:**	01/12/2023	31/12/2023
						Adición 4:		**Prórroga 4:**	01/01/2024	15/01/2024
						Adición 5:		**Prórroga 5:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 378.243.939,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 (2023)	**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**				
17	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**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 752 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 DEBITO - 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**
1	FEV 31615	11/10/2023	OCTUBRE 2023.	$ 13.226.544,00	$ 13.226.544,00	$ 140.799.975,00	3,50%	
2	FEV 31697	17/10/2023	OCTUBRE 2023.	$ 17.947.321,00	$ 31.173.865,00	$ 122.852.654,00	8,24%	
3	FEV 31698	17/10/2023	OCTUBRE 2023.	$ 7.478.075,00	$ 38.651.940,00	$ 154.026.519,00	10,22%	adicion $38.651.940
4	FEV 33342	04/01/2024	ENERO 2024.	$ 14.058.000,00	$ 52.709.940,00	$ 139.968.519,00	13,94%	
5	FEV 33343	04/01/2024	ENERO 2024.	$ 7.563.935,00	$ 60.273.875,00	$ 132.404.584,00	15,94%	
6	FEV 33457	10/01/2024	ENERO 2024.	$ 1.294.000,00	$ 61.567.875,00	$ 131.110.584,00	16,28%	
7	FEV 33458	10/01/2024	ENERO 2024.	$ 926.296,00	$ 62.494.171,00	$ 130.184.288,00	16,52%	
8	FEV 33459	10/01/2024	ENERO 2024.	$ 4.052.545,00	$ 66.546.716,00	$ 126.131.743,00	17,59%	
9	FEV 33628	18/01/2024	ENERO 2024.	$ 2.894.675,00	$ 69.441.391,00	$ 123.237.068,00	18,36%	

10	FEV 33738	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 2.315.740,00	$ 71.757.131,00	$ 120.921.328,00	18,97%	
11	FEV 33744	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 3.473.610,00	$ 75.230.741,00	$ 117.447.718,00	19,89%	
12	FEV 33745	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 810.509,00	$ 76.041.250,00	$ 116.637.209,00	20,10%	
13	FEV 33788	24/01/2024	ENERO 2024.	$ 2.588.000,00	$ 78.629.250,00	$ 299.614.689,00	20,79%	adicion $185.565.480
14	FEV 33898	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 3.235.000,00	$ 81.864.250,00	$ 296.379.689,00	21,64%	
15	FEV 33930	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 3.432.000,00	$ 85.296.250,00	$ 292.947.689,00	22,55%	
16	FEV 33931	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 2.752.000,00	$ 88.048.250,00	$ 290.195.689,00	23,28%	
17	FEV 33932	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 858.000,00	$ 88.906.250,00	$ 289.337.689,00	23,51%	
18						$ 289.337.689,00		
TOTAL				$ 88.906.250	$ 88.906.250	$ 289.337.689	23,51%	

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	OCHENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	$ 88.906.250,00
Saldo por ejecutar	DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE 00/100 PESOS M/CTE	$ 289.337.689,00
Valor total certificado (Acumulado)	OCHENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	$ 88.906.250,00

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
FEV 33932	01/02/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 858.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido. Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Febrero 2024

ANEXOS : Comprobante de entrada No 74617 , factura FEV 33932 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	PEDRO FABIAN DAVALOS BERDUGO
C.C. No.	79.158.006
CARGO/PERFIL	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS CODIGO 009 GRADO 05
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION HOSPITALARIA
Correo Electronico:	directorhospitalizacion@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
ÁREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

GOTHAPLAST®
MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.
NIT. 830.061.856-1
Carrera 72-A N° 70-17
PBX: 601 251 6284 ✆ 601 224 8930 / 601 224 8910
Bogotá, D.C. - Colombia, S.A.
ventas@labgothaplast.com.co
www.labgothaplast.com.co

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES –ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de la sociedad **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA** identificada con **Nit. 830.061.856-1**, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social: E.P.S. AFP Y A.R.L y aportes parafiscales: SENA I.C.B.F Y CAJA DE COMPENSACIÓN correspondientes al mes de Diciembre de 2023 y los últimos seis (**6**) meses anteriores.

La presente certificación se suscribe a los Catorce (15) días del mes de Enero del año (2024) Dos mil veinticuatro; a solicitud de la administración de la sociedad, con destino a los vinculados interesados en la misma.

Firma

Nombre Andrea Cujaban Cardozo
REVISOR FISCAL T.P. 115137-T
Miembro de Auditoria & Gestión Fiscal SAS
Registro Junta C. de Contadores 1.463

icontec ISO 9001 icontec ISO 13485

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000074623

PROVEEDOR:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA	**NIT:** 830061856	**FECHA:**	09/02/2024 02:45 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CR 72 A 70 17		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	2516284		**TASA CAM:**		0.00
Nº FACTURA:	FEV33978	**% ICA:** 11.0400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	02/02/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031241	COMPRESA DE 4 PLIEGUES ESTERIL 45CM X 45CM INDICADOR RADIOPACO LIBRE DE LATEX X 5 UNIDADES	PAQUETE	1,200.00	$6,470.00	$7,764,000.00	0.00	0.00
121QQ031320	EQUIPO DE EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO DE 76 CM DE 5 MI CON LUER LOOK	UNIDAD	1,000.00	$890.00	$890,000.00	0.00	0.00
121QQ031319	EQUIPO DE EXTENSION MICROTUBO CON CONECTOR LIBRE DE AGUJAS PARA ADULTO	UNIDAD	800.00	$3,400.00	$2,720,000.00	0.00	0.00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0110-2023 - HOSPITAL MATERNO INFANTIL - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$11,374,000.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$0.00
FLETES:	$0.00
IMP FLETES:	$0.00
RETE IVA:	$0.00
RETE ICA:	$125,569.00
RETE FUENTE:	$284,350.00
OTRAS RETE:	$0.00
OTRAS DEDUC:	$0.00
IMP DISTRI:	$0.00
AJUSTE RED:	$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	$0.00
TOTAL COMPR:	$10,964,081.00

TOTAL COMPROBANTE:

DIEZ MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo L.
08 MAR 2024
CUENTAS POR PAGAR

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos:

P.P. 1.040.449

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E] NIT [900959051 -]

Obl. 32811/24

Hasta	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DI**	Fecha	13/12/20
	DIAG.34 No.5-43 BOGOTA D.C. COLOMBIA	Tiempo	11:
		Número de identificación	90095905

Continuar

Nota de entrega 37825

Origin

#	Número de artícu	Descripción	Cantidad	Precio	Total
5	B403502	ESPECULO OTOSCOPIO PEDIATRICO. BIOLIFE	300	$ 109.00	$ 32,700

Lote	Almacén	Cantidad	echa de caducid	Info.detallada
10371223	PPAL	300.00	30/12/2028	

Fecha de vencimiento **13/12/2023**

Empleado del departamento de ventas: ALEXANDER RODRIGUEZ

Condiciones de pago: 90 Días

REMISIONAR UNIDAD CANDELARIA Carrera 3 N° 12 D - 31 Basado en Pedidos de cliente 160052.

Impuesto	$ 9,876
Total	$ 220,356

BIOPLAST S.A.
13 DIC 2023
FIRMA
NIT 830.040.574-8
SUJETO A VERIFICACIÓN
NO IMPLICA ACEPTACIÓN

Luis Armando Rodriguez
79903816

64163

Impreso por SAP Business One

Autor carolina rodriguez

GOTHAPLAST®
MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.

NIT. 830.061.856-1- Responsable de IVA
No Somos Autorretenedores
Gran Contribuyente DIB-ICA
Resolución DDI-023769 de 2021/11/29
Se Autoriza con el Documento Oficial de Numeración de Facturación N° 18764049466041
Fecha: 2023/05/25- Vigencia: 12 Meses - Modalidad: Electronica
Autorización desde el N° FEV 28238 hasta el N° FEV 50000

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
NIT. : 900959051 7
DIRECCIÓN: DIAGONAL 34 No 5 - 43
CIUDAD: Bogotá D.C. Teléfonos : 3282828

FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA Nro. FEV 33978
Fecha y hora generación: 2-2-2024 12:15:01

FECHA FACTURA			CONDICIONES DE PAGO	FECHA VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
2	2	2024	CREDITO - 90 DIAS	02	05	2024

ORDEN DE COMPRA	N. SERVICIO	O.P.	REMISIONES	CÓDIGO VENDEDOR	TRANSPORTADOR
0110-2023	***	92792	23989	12	LAB GOTHAPLAST

CANTIDAD	REF.	ARTICULO (DESCRIPCION)	%	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1,200.00	01823455	-COMPRESA 45*45 8PL+E.RPACO Y MANIJA EST PAQ. 5UN	0	6,470.00	7,764,000.00
		L. 0240124 F.F 2024-01 F.V 2027-01			
1,000.00	00504105	- EQUIPO DE EXTENSION DE 76CM DE 5ML CON LUER LOCK	0	890.00	890,000.00
		L. 0240124 F.F 2024-01 F.V 2027-01			
800.00	00507123	- EXTENSION 18CMS CON CLAMP Y TAPON NF - ADULTO	0	3,400.00	2,720,000.00
		L. 3611223 F.F 2023-12 F.V 2026-12			

aría Distrital de Salud
Centro Oriente E.S.E
09 FEB 2024
Santa Clara

Códigos Actividad Industria y Comercio:
Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (Incluido mobiliario: 3250 - Tarifa: 11.04 x Mil) - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo N.C.P.: 4659 - Tarifa: 11.04 x Mil - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.: 74902 - Tarifa 9.66 x Mil

LA GASA Y LOS EQUIPOS DE INFUSION PARA LIQUIDOS SON EXCLUIDOS DE IVA LEY 788 ART, 424 DE E.T.
Direccion de entrega: SEDE MATERNO
NJP

VALOR EN LETRAS:
ONCE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS

VALOR NETO	11,374,000.00
DESCUENTOS	0.00
SUBTOTAL	11,374,000.00
VR NO GRAVADO	11,374,000.00
VR GRAVADO	0.00
I.V.A.	0.00
TOTAL VENTA	11,374,000.00

NOTAS:
- Esta factura es un Título Valor en los términos estableblecidos en el Artículo 1° de la ley 1231 de 2008.
- Favor cancelar con Transferencia Bancolombia - Cuenta Ahorros Nro 250-046833-00 a favor de Laboratorios Gothaplast Ltda.

¡¡¡ REPRESENTACIÓN GRÁFICA DELA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA !!!

icontec ISO 9001 SC - CER814119
icontec ISO 13485 DM - CER814121

CUFE: c9593de5686b4ff713a2f0e8310e0446b779029305f051944ade06bb5bceb917c67ffb8a2f2097a5eec257feaa42

Elaborado y Enviado Electronicamente por Ateb Colombia S.A.S. Nit. 900.965.992-7 a travéz del software Proasistemas S.A - Helisa
Fecha y Hora Timbre 2024-02-02 12:18:39.646-05:00

CÓDIGO:P-V-01-r24 Fecha de revisión: 26-05-21/ V-2

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

CERTIFICACIÓN:	**18**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0110-2023**	**FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA**	**29/02/2024**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA	**NIT O C.C**		**830.061.856-1**	
Representante Legal:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO	**Identificación Representante Legal**		**C.C: X** **C.E:**	52.155.749
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

										Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 616.106.076,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 154.026.519	1 MES		18/09/2023	17/10/2023
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	2221	18/07/2023	**Registro Inicial**	35590	6/09/2023						
Disponibilidades Números de Adiciones	3937	18/12/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	48324	22/12/2023	**Adición 1:**	$ 38.651.940,00	**Prórroga 1:**		18/10/2023	31/10/2023
	241	12/01/2024		9956	13/01/2024	**Adición 2:**	$ 185.565.480,00	**Prórroga 2:**		01/11/2023	30/11/2023
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		01/12/2023	31/12/2023
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		01/01/2024	15/01/2024
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 378.243.939,00**	**Fecha Terminación actual:**			29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 (2023)	**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	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**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 CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA DE 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
1	FEV 31615	11/10/2023	OCTUBRE 2023.	**$ 13.226.544,00**	$ 13.226.544,00	$ 140.799.975,00	3,50%	
2	FEV 31697	17/10/2023	OCTUBRE 2023.	**$ 17.947.321,00**	$ 31.173.865,00	$ 122.852.654,00	8,24%	
3	FEV 31698	17/10/2023	OCTUBRE 2023.	**$ 7.478.075,00**	$ 38.651.940,00	$ 154.026.519,00	10,22%	adicion $38.651.940
4	FEV 33342	04/01/2024	ENERO 2024.	**$ 14.058.000,00**	$ 52.709.940,00	$ 139.968.519,00	13,94%	
5	FEV 33343	04/01/2024	ENERO 2024.	**$ 7.563.935,00**	$ 60.273.875,00	$ 132.404.584,00	15,94%	
6	FEV 33457	10/01/2024	ENERO 2024.	**$ 1.294.000,00**	$ 61.567.875,00	$ 131.110.584,00	16,28%	
7	FEV 33458	10/01/2024	ENERO 2024.	**$ 926.296,00**	$ 62.494.171,00	$ 130.184.288,00	16,52%	
8	FEV 33459	10/01/2024	ENERO 2024.	**$ 4.052.545,00**	$ 66.546.716,00	$ 126.131.743,00	17,59%	
9	FEV 33628	18/01/2024	ENERO 2024.	**$ 2.894.675,00**	$ 69.441.391,00	$ 123.237.068,00	18,36%	

10	FEV 33738	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 2.315.740,00	$ 71.757.131,00	$ 120.921.328,00	18,97%	
11	FEV 33744	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 3.473.610,00	$ 75.230.741,00	$ 117.447.718,00	19,89%	
12	FEV 33745	23/01/2024	ENERO 2024.	$ 810.509,00	$ 76.041.250,00	$ 116.637.209,00	20,10%	
13	FEV 33788	24/01/2024	ENERO 2024.	$ 2.588.000,00	$ 78.629.250,00	$ 299.614.689,00	20,79%	adicion $185.565.480
14	FEV 33898	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 3.235.000,00	$ 81.864.250,00	$ 296.379.689,00	21,64%	
15	FEV 33930	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 3.432.000,00	$ 85.296.250,00	$ 292.947.689,00	22,55%	
16	FEV 33931	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 2.752.000,00	$ 88.048.250,00	$ 290.195.689,00	23,28%	
17	FEV 33932	01/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 858.000,00	$ 88.906.250,00	$ 289.337.689,00	23,51%	
18	FEV 33978	02/02/2024	FEBRERO 2024.	$ 11.374.000,00	$ 100.280.250,00	$ 277.963.689,00	26,51%	
19						$ 277.963.689,00		
TOTAL				$ 100.280.250	$ 100.280.250	$ 277.963.689	26,51%	

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	CIEN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	$ 100.280.250,00
Saldo por ejecutar	DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE 00/100 PESOS M/CTE	$ 277.963.689,00
Valor total certificado (Acumulado)	CIEN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	$ 100.280.250,00

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
FEV 33978	02/02/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 11.374.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Febrero 2024

ANEXOS : Comprobante de entrada No 74623 , factura FEV 33978 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	PEDRO FABIAN DAVALOS BERDUGO
C.C. No.	79.158.006
CARGO/PERFIL	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS CODIGO 009 GRADO 05
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION HOSPITALARIA
Correo Electronico:	directorhospitalizacion@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

GOTHAPLAST®
MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.
NIT. 830.061.856-1
Carrera 72-A N° 70-17
PBX: 601 251 6284 ✆ 601 224 8930 / 601 224 8910
Bogotá, D.C. - Colombia, S.A.
ventas@labgothaplast.com.co
www.labgothaplast.com.co

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES –ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de la sociedad **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA** identificada con **Nit. 830.061.856-1**, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social: E.P.S. AFP Y A.R.L y aportes parafiscales: SENA I.C.B.F Y CAJA DE COMPENSACIÓN correspondientes al mes de Diciembre de 2023 y los últimos seis (6) meses anteriores.

La presente certificación se suscribe a los Catorce (15) días del mes de Enero del año (2024) Dos mil veinticuatro; a solicitud de la administración de la sociedad, con destino a los vinculados interesados en la misma.

Firma

Nombre Andrea Cujaban Cardozo
REVISOR FISCAL T.P. 115137-T
Miembro de Auditoria & Gestión Fiscal SAS
Registro Junta C. de Contadores 1.463

Icontec ISO 9001 SC-CER474118
Icontec ISO 13485 EM CER474121