COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000531289

Consecutivo :	000000000531289	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	24/06/2024 8:13:17 a. m.	Valor :	$ 196.737.913
Beneficiario	830142523 MEDICOX LTDA		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000004084	*Numero Nota:*	00000004084
Valor en Letras	CIENTO NOVENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TRECE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.

Numero : Consignar : 06/24/2024 Impuesto X Mil : $ 0

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS Nº482800038051 MANEJO RECURSOS DE SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD RESOLUCION 598 DE 2024	830142523	111006217	$ 0	$ 196.737.913
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000004084	830142523	240101001	$ 196.737.913	$ 0

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FVEC52403	$ 38.048.901,00	FVEC56625	$ 12.230.319,00	FVEC57615	$ 17.297.392
FVEC57551	$ 8.864.905,00	FVEC59081	$ 713.614,00	FVEC59155	$ 59.497.587
FVEC59570	$ 18.651.195,00	FVEC59300	$ 17.622.409,00	FVEC62020	$ 76.216
FVEC61933	$ 23.735.375,00				

OP: 28492

TESORERIA	DIRECCION FINANCIERA	AGENTE INTERVENTOR	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :52267364 SANDRA MARINA MORENO JIMENEZ

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :52267364

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000074105

PROVEEDOR: MEDIGOX LTDA NIT: 830142523 FECHA: 12/01/2024 11:09 a. m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA D.C.) ESTADO: Terminado

DIRECCION: CL 66 N 19 - 38 OF 201 MONEDA: Pesos

TELEFONO: TASA CAMBIO: 0,00

Nº FACTURA: FVEG62020 % ICA: 4,1400 PLAZO: 0 FECHA F. C: 12/01/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031831	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA RECTA 60MM HEBRA 70-75CM	UNIDAD	12.00	$ 6.542,00	$ 78.504,00	0.00	0.00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0168-2022 - FISICAMENTE EL PEDIDO LLEGO AL ALMACEN PRINCIPAL DEL HOSPITAL SANTA CLARA-VICTOR CHAVEZ

SUBTOTAL:	$ 78.504,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 325,00
RETE FUENTE:	$ 1.963,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 76.216,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS DIECISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
07 FEB 2024
CUENTAS POR PAGAR

DOCUMENTO AUTOMATICO MEDIANTE EL SISTEMA DE INFORMACION HOSPITALARIA XENCO (NIT 830053994)

SM
24.6.24

dbl 35551/24

FISICO

Medicox nos une la vida **LTDA.**

Nit: 830.142.523-0
RESPONSABLE DE IVA
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2024/01/12 10:39:15

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 62020**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764058393139
Vigencia 2023/10/21 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2024/10/21

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: 97729d4b742728131e65a0bd36b59807b991044465265bdaaa98e330da5bca931b920c24f7d304b55601120057b8dfd

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2024/01/12 ORDEN: 168-2023
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 12 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/04/11

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
SS623 UB: ALC S2M1ND	12	UNIDAD	SEDA NEGRA 2/0 SC-2 (KS) HX75CM CJX36 MEDTRONIC LOTE:D2L1632Y 2027/10/31 INVIMA: 2017DM-0000213-R2 CUM: No aplica	0	$6,542.00	$78,504.00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E.
15 ENE 2024
Santa Clara
Almacén
RECIBIDO

SON: SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS DIECISEIS PESOS 39 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: CONTRATO 02-BS-0168-2022 RADICAR EN EN SANTA CLARA

Fecha de admisión y sello:

Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$78,504.00
IVA:	
RETE IVA:	
RETE ICA:	$325.01
RETEFUENTE:	$1,962.60
VALOR NETO:	$76,216.39

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO.
FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2022 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1

ORIGINAL

79504

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: 07
FECHA: 2023-12-07

CERTIFICACION No.	**32**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0168-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**07/02/2024**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICOX LTDA**	**NIT O C.C**	**830.142.523-0**	
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	51.829.974
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO**	**NOVENTA (90) DÍAS**	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 1.050.354.760,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 262.588.690,00**	**TREINTA Y SEIS (36) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO**	**27/01/2023**	**03/03/2023**
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	49	02/01/2023	**Registro Inicial**	5172 6900	12-01-2023 27-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	569	27/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9909	28/02/2023	**Adición 1:**	$ 50.930.000,00	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	809	21/03/2023		10654	24/03/2023	**Adición 2:**	$ 175.461.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	15/05/2023
	1616	26/05/2023		23258	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 84.500.000,00	**Prórroga 3:**	16/05/2023	15/06/2023
	1887	26/06/2023		26151	30/06/2023	**Adición 4:**	$ 150.850.000,00	**Prórroga 4:**	16/06/2023	31/07/2023
	2254	24/07/2023		31799	25/07/2023	**Adición 5:**	$ 78.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/08/2023	31/08/2023
	3714	30/11/2023		44218	30/11/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 7:		**Prórroga 7:**	01/10/2023	31/10/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	01/11/2023	31/12/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	01/01/2024	15/01/2024
						Adición 10:		**Prórroga 10:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 842.329.690,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO**		**Código(S) Rubro(S)**	4245010401		**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
	0			0						

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**				
32	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E S E.	N/A	**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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.**

13. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS								
No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO - 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
27	59155	10/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 62.637.863,00	$ 677.089.104,00	$ 125.240.586,00	80,38%	
	NCFE313	05/12/2023	DICIEMBRE DE 2023	-$ 487.367,00	$ 676.601.737,00	$ 125.727.953,00	80,33%	Aplica Nota Crédito a la factura 59155, por mayor valor cobrado de item
28	59300	15/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 18.286.100,00	$ 694.887.837,00	$ 107.441.853,00	82,50%	
29	59570	20/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 19.211.004,00	$ 714.098.841,00	$ 88.230.849,00	84,78%	
30	61646	26/12/2023	DICIEMBRE DE 2023	$ 71.929.234,00	$ 786.028.075,00	$ 56.301.615,00	93,32%	Vr Adición $40.000.000
	NDFE27	28/12/2023	DICIEMBRE DE 2023	$ 120.000,00	$ 786.148.075,00	$ 56.181.615,00	93,33%	Nota Débito a Factura 61646, menor vr cobrado a item "FIXOMUL"
31	61933	11/01/2024	ENERO DE 2024	$ 24.793.615,00	$ 810.941.690,00	$ 31.388.000,00	96,27%	
32	62020	12/01/2024	ENERO DE 2024	$ 78.504,00	$ 811.020.194,00	$ 31.309.496,00	96,28%	
				$ 0,00	$ 811.020.194,00	$ 31.309.496,00	96,28%	
				$ 0,00	$ 811.020.194,00	$ 31.309.496,00	96,28%	
TOTAL				$ 811.020.194	$ 811.020.194	$ 31.309.496	96,28%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	OCHOCIENTOS ONCE MILLONES VEINTE MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 811.020.194,00
Saldo por ejecutar	TREINTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE	$ 31.309.496,00
Valor total certificado (Acumulado)	OCHOCIENTOS ONCE MILLONES VEINTE MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 811.020.194,00

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
62020	12/01/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 78.504,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada nO. 74105, Factura No. 62020 y Certificado de Parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA**. Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, el primer (1) día del mes de Enero de 2024.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000070395

PROVEEDOR:	MEDICOX LTDA	NIT: 830142523	**FECHA:**	17/07/2023 08:38 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 66 N 19 - 36 OF 301 KR 22		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:			**TASA CAM**		0,00
Nº FACTURA:	FVEC32403	% ICA: 4,1400	**PLAZO:** 0	**FECHA FA(:**	12/07/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8 5CM HASTA 9 CM X 11 5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACIÓN Y MARCACIÓN	UNIDAD	1.100,00	$2.99[illegible].00	$3.290.100,00	0,00	0,00
121QQ031043	BARRERA PARA COLOSTOMIA Nº 57 (CARAYA)	UNIDAD	50,00	$10.79[illegible].00	$539.650,00	0,00	0,00
Y21QQ031049	BATA MANGA LARGA NO ESTERIL 35 - 50 gr EN MATERIAL ANTIFLUIDO SMMSFUNOS TEXIDOS RESORTADOS DE 10 CM DE LARGO 6 TIRAS DE AMARRE PARTE POSTERIOR	UNIDAD	200,00	$3.32[illegible].00	$666.600,00	0,00	Y9,00
121QQ031044	BARRERA PARA COLOSTOMIA Nº 70 (CARAYA)	UNIDAD	40,00	$10.79[illegible].00	$431.720,00	0,00	0,00
Y21QQ031068	BOLSA PARA COLOSTOMIA 57MM	UNIDAD	90,00	$9.57[illegible].00	$498.650,00	0,00	0,00
121QQ031070	BOLSA PARA COLOSTOMIA 70MM	UNIDAD	40,00	$9.57[illegible].00	$382.920,00	0,00	0,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	2.300,00	$2.96[illegible].00	$6.821.800,00	0,00	0,00
121QQ031331	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 5X10- TRANSPARENTE FIXOMULL	UNIDAD	47,00	$43.63[illegible].00	$2.050.986,00	0,00	0,00
121QQ031416	INCENTIVO RESPIRATORIO DE RESISTENCIA GRADUABLE	UNIDAD	100,00	$10.36[illegible].00	$1.036.600,00	0,00	19,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 6 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACIÓN	UNIDAD	400,00	$1.50[illegible].00	$603.599,96	0,00	0,00
121QQ031806	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIPROPILENO 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO24 -26 MMHEBRA 45CM	UNIDAD	600,00	$7.19[illegible].00	$4.317.000,00	0,00	0,00
121QQ031830	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA REVERSO CORTANTE 3/8 CIRCULO 24MM HEBRA 45-75	UNIDAD	144,00	$6.32[illegible].00	$910.944,00	0,00	0,00
121QQ031831	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA FECTA 60MM HEBRA 70-75CM	UNIDAD	72,00	$6.54[illegible].00	$471.024,00	0,00	0,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	5,00	$48.74[illegible].00	$243.720,00	0,00	19,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	400,00	$2.96[illegible].00	$1.186.400,00	0,00	0,00
121QQ031416	INCENTIVO RESPIRATORIO DE RESISTENCIA GRADUABLE	UNIDAD	80,00	$10.36[illegible].00	$829.280,00	0,00	19,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 6 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACIÓN Y MARCACIÓN	UNIDAD	900,00	$1.50[illegible].00	$1.358.099,91	0,00	0,00
121QQ031806	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIPROPILENO 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO24 -26 MMHEBRA 45CM	UNIDAD	600,00	$7.19[illegible].00	$4.317.000,00	0,00	0,00

03 AGO 2023

dbl 35542/23 (3)

ANEXO NOTA AJUSTE 11575. SN 31-10-23 SN 24-6-23

Obl= 44526/23 diario

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

Fecha Actual : martes, 18 julio 2023

Gobierno de Bogotá
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

121QQ031831	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA RECTA 60MM HEBRA 70-75CM	UNIDAD	36,00	$6.542,10	$235.512,00	0,00	0,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	800,00	$2.991,.0	$2.392.800,00	0,00	0,00
121QQ031044	BARRERA PARA COLOSTOMIA N° 70 (CARAYA)	UNIDAD	20,00	$10.793,.0	$215.860,00	0,00	0,00
121QQ031076	BOLSA PARA COLOSTOMIA 70MM	UNIDAD	20,00	$9.573,.0	$191.460,00	0,00	0,00
121QQ031107	CAL SODADA PARA ANESTESIA X 33LB	CANECA	2,00	$230.120,.0	$460.240,00	0,00	19,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	400,00	$2.966,.0	$1.186.400,00	0,00	0,00
121QQ031416	INCENTIVO RESPIRATORIO DE RESISTENCIA GRADUABLE	UNIDAD	70,00	$10.366,.0	$725.620,00	0,00	19,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 8 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACIÓN Y MARCACIÓN	UNIDAD	800,00	$1.509,.0	$1.207.199,92	0,00	0,00
121QQ031830	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA REVERSO CORTANTE 3/8 CIRCULO 24MM HEBRA 45-75	UNIDAD	24,00	$6.326,.0	$151.824,00	0,00	0,00
121QQ031831	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA RECTA 60MM HEBRA 70-75CM	UNIDAD	36,00	$6.342,.0	$235.512,00	0,00	0,00
121QQ031043	BARRERA PARA COLOSTOMIA N° 57 (CARAYA)	UNIDAD	5,00	$10.793,.0	$53.965,00	0,00	0,00
121QQ031069	BOLSA PARA COLOSTOMIA 57MM	UNIDAD	10,00	$9.573,.0	$95.730,00	0,00	0,00
121QQ031416	INCENTIVO RESPIRATORIO DE RESISTENCIA GRADUABLE	UNIDAD	30,00	$10.366,.0	$518.300,00	0,00	19,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 8 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACIÓN Y MARCACIÓN	UNIDAD	400,00	$1.509,.0	$603.399,96	0,00	0,00
121QQ031831	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA RECTA 60MM HEBRA 70-75CM	UNIDAD	36,00	$6.542,10	$235.512,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0168-2022 [(*ß*)]. SANTA CLARA, CANDELARIA, SAN BLAS, MATERNO.

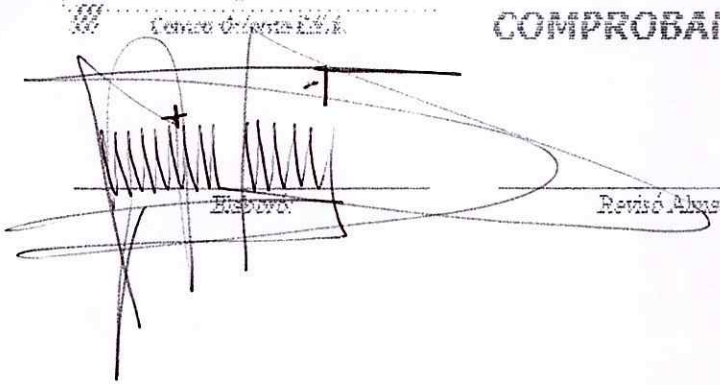
SUBTOTAL:	$38.440.829,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$851.269,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$127.690,00
RETE ICA:	$139.165,00
RET E FUENTE:	$961.141,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
EXP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$38.048.902,00

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA Y OCHO MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

COMPROBANTE ENTRADA



Elaboró

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos

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

900959051

NOTA DE PAGOS

Consecutivo : 11575 **Estado :** Confirmado
Tercero: 830142523 MEDICOX LTDA
Proveedor: 830142523 MEDICOX LTDA
Fecha de la Nota : 31/07/2023 1:09:43 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito
Valor : $ 1,00

Detalle : CTO. 02 BS 0168 2022 SE REGISTRA AJUSTE POR $1 MAYOR VALOR FACTURADO EN EL IVA CBI 70395 - PARA APLICAR A LA FACTURA No. FVEC52403

Son :UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS

Concepto	Cuenta	Centro	Nombre de la cuenta	Naturaleza	Valor
718 REGISTRO MEDICO QUIRURGICO	151404001		MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	Credito	$ 1,00
Cuenta NIIF:	151404001		MATERIAL MEDICO QUIRURGICO		
	Porcentaje	Valor Base			

DESCRIPCIÓN DE FACTURAS

Factura	Fecha	Vencimiento	Cuenta	Cuenta NIIF	Valor
FVEC52403	13/07/2023 12:00:00 a. m.	13/07/2023 12:00:00 a. m.	240101001	240101001	$ 1,00

Adriana M. Lugo
ELABORO POR PAGAR

Andrea Diaz
REVISO

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52160932

Medicox nos une la vida **LTDA.**

Nit: 830.142.523-0
REGIMEN COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2023/07/12 09:42:34

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 52403**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE
INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: f8274b75b32f4417a77a8bf25eb92f52a5afe93f4ecb2ed43d1e3bfaff88dd50d839066b94e11f06f856a0bfcfc322d3

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2023/07/12 ORDEN: 02-BS-0168-2022
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 5,525 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2023/10/10

10916

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
45541 UB:	55	UNIDAD	BARRERA P/COLOST. PLANA 57MM CJX5 SUAVITA LOTE: 0K112 2025/11/01 INVIMA: 2020DM-0022250	0	$ 10,793.0	$ 593,615.0
47541B UB:	60	UNIDAD	BARRERA P/COLOST. PLANA 70MM CJX5 SUAVITA LOTE: 0J142 2025/10/01 INVIMA: 2020DM-0022250	0	$ 10,793.0	$ 647,580.0
RD-10120 UB:	200	UNIDAD	BATA AZUL ANTIFL SMS 35GR M/LARGA 6.T.AMARRE PTEX10 MEDICOX LOTE: 310123 2029/01/30 INVIMA: NO REQUIERE 6 TIRAS DE AMAR	19	$ 3,333.0	$ 666,600.0
45704 UB:	60	UNIDAD	BOLSA P/OSTOMIA 57MM CJX10 SUAVITA LOTE: 0I142 2025/09/01 INVIMA: 2020DM-0022250	0	$ 9,573.0	$ 574,380.0
47704 UB:	60	UNIDAD	BOLSA P/OSTOMIA 70MM CJX10 SUAVITA LOTE: 1A129 2026/01/01 INVIMA: 2020DM-0022250	0	$ 9,573.0	$ 574,380.0
7239003 UB:	38	CJX50	LEUKOMED IV TRANSPARENTE 8.5CMX11.5CM CJX50 BSN LOTE: 21730832 2027/03/02 INVIMA: 2015DM-0014044	0	$ 149,550.0	$ 5,682,900.0
7[illegible]6005 P5 M7NB	47	UNIDAD	FIXOMULL TRANSPARENTE 5CMX10MTS BSN LOTE: 24840270 2027/11/02 INVIMA: 2015DM-0014045	0	$ 43,638.0	$ 2,050,986.0
INC001 UB: P5 M7NB	300	UNIDAD	INCENTIVO RESPIRATORIO DE FLUJO DE 3 BALONES LIFE CARE LOTE: AM20211010 2026/10/09 INVIMA: 2014DM-0011691	19	$ 10,366.0	$ 3,109,800.0
7239000 UB: P5 M7NB	50	CJX50	LEUKOMED IV STE TRANSP. 6 X8CM CJX50 BSN LOTE: 24340832 2027/09/02 INVIMA: 2015DM-0014044	0	$ 75,450.0	$ 3,772,500.0
SP44420 UB: P5 M7NB	138	UNIDAD	SEDA NEGRA 2/0 C/A C-15 (SC-26) HX45CM CJX24 MEDTRONIC LOTE: 2246638N 2027/10/04 INVIMA: 2015DM-0003556-R1	0	$ 6,326.0	$ 1,062,768.0
SS623 UB: P5 M7NB	144	UNIDAD	SEDA NEGRA 2/0 SC-2 (KS) HX75CM CJX36 MEDTRONIC LOTE: D2L1632Y 2027/10/31 INVIMA: 2017DM-0000213-R2	0	$ 6,542.0	$ 942,048.0
SS623 UB: P5 M7NB	36	UNIDAD	SEDA NEGRA 2/0 SC-2 (KS) HX75CM CJX36 MEDTRONIC LOTE: D3B0455Y 2028/01/31 INVIMA: 2017DM-0000213-R2	0	$ 6,542.0	$ 235,512.0
9139 UB: P5 M7NB	2	UNIDAD	SODA PARA ANESTESIA CANECA 16 KG- ABSORBENTE CO2 ATRASORB LOTE: SD08D22-WV 2027/04/30 INVIMA: 2020DM-0021099	19	$ 230,120.0	$ 460,240.0
PP44630 UB: P5 M7NB	1,200	UNIDAD	SURGIPRO II 3/0 C-T25 HX75CM CJX24 MEDTRONIC LOTE: 2242847N 2027/10/10 INVIMA: 2015DM-0003557-R1	0	$ 7,195.0	$ 8,634,000.0
PT0303004012 UB: P5 M7NB	3,100	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX60ML CJX50 WEST LOTE: 230090793 2025/05/30 INVIMA: 2019M-012898-R2	19	$ 2,966.0	$ 9,194,600.0
PT0304002001 UB: P5 M7NB	5	UNIDAD	WEST GLO DETERGENTE BIODEGRADABLE GLX3785 ML WEST LOTE: 230092248 2025/06/30 INVIMA: NO REQUIERE .	19	$ 48,744.0	$ 243,720.0

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

13 JUL 2023

Alm... Santa Clara
RECIBIDO

SON: TREINTA Y OCHO MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS UN PESOS 51 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: CONTRATO 02-BS-0168-2022-BOGOTA-RADICAR EN SANTA CLARA Cra. 14 B # 1 - 45 sur una vez entrregado los documentos 11020 11021 11023 11024

61542 61523 61522

Fecha de admisión y sello:

Medicox nos une la vida

Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 38,445,629.00
IVA:	$ 851,268.40
RETE IVA:	$ 127,690.26
RETE ICA:	$ 159,164.90
RETEFUENTE:	$ 961,140.73
VALOR NETO:	$ 38,048,901.51

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.

*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2022 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1

COPIA - 1 PAGINA: 1

39 296897,4

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 No.	20	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0168-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	31/07/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICOX LTDA**		**NIT O C.C**	**830.142.523-0**	
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ		**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	51.829.974
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			**FORMA DE PAGO**	**NOVENTA (90) DÍAS**
SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL				**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
		Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 1.050.354.768,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 262.588.690,00** TREINTA Y SEIS (36) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**27/01/2023**	**03/03/2023**

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	49	02/01/2023	**Registro Inicial**	5172 6900	12-01-2023 27-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	569	27/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9909	28/02/2023	**Adición 1:**	$ 50.930.000,00	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	809	21/03/2023		10654	24/03/2023	**Adición 2:**	$ 175.461.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	15/05/2023
	1616	26/05/2023		23258	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 84.500.000,00	**Prórroga 3:**	16/05/2023	15/06/2023
	1887	26/06/2023		26151	30/06/2023	**Adición 4:**	$ 150.850.000,00	**Prórroga 4:**	16/06/2023	31/07/2023
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Valor Total:	**$ 724.329.690,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/07/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
	0				0					

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**				
20	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	N/A	**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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.

INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS								
No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO - 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
13	48729	01/05/2023	MAYO DE 2023	$ 11.660.834,00	$ 329.940.613,00	$ 159.039.077,00	45,55%	
14	49371	12/05/2023	MAYO DE 2023	$ 452.700,00	$ 330.393.313,00	$ 158.586.377,00	45,61%	
15	49684	19/05/2023	MAYO DE 2023	$ 4.376.100,00	$ 334.769.413,00	$ 154.210.277,00	46,22%	
16	49963	25/05/2023	MAYO DE 2023	$ 84.658.578,00	$ 419.427.991,00	$ 69.551.699,00	57,91%	
17	50313	01/06/2023	JUNIO DE 2023	$ 30.481.446,00	$ 449.909.437,00	$ 123.570.253,00	62,11%	Vr Adición $84.500.000
18	50676	08/06/2023	JUNIO DE 2023	$ 14.042.950,00	$ 463.952.387,00	$ 109.527.303,00	64,05%	
19	51210	20/06/2023	JUNIO DE 2023	$ 44.169.947,00	$ 508.122.334,00	$ 65.357.356,00	70,15%	
20	52403	12/07/2023	JULIO DE 2023	$ 39.296.897,00	$ 547.419.231,00	$ 176.910.459,00	75,58%	Vr Adición $150.850.000
				$ 0,00	$ 547.419.231,00	$ 176.910.459,00	75,58%	
				$ 0,00	$ 547.419.231,00	$ 176.910.459,00	75,58%	
				$ 0,00	$ 547.419.231,00	$ 176.910.459,00	75,58%	
TOTAL				$ 547.419.231	$ 547.419.231	$ 176.910.459	75,58%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UN 00/100 PESOS M/CTE	$ 547.419.231,00
Saldo por ejecutar	CIENTO SETENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE 00/100 PESOS M/CTE	$ 176.910.459,00
Valor total certificado (Acumulado)	QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UN 00/100 PESOS M/CTE	$ 547.419.231,00

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
52403	12/07/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 39.296.897,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No 70395, Factura No. 52403 y Certificado de Parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISIÓN CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormcx4@subredcentroorlente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormcx4@subredcentroorlente.gov.co

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA.** Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, el primer (1) día del mes de Julio de 2023.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

N°0000000000072099

PROVEEDOR:	MEDICOX LTDA	NIT: 830142523	FECHA:	28/09/2023 10:38 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CL 66 N 19 - 36 OF 301		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:			TASA CAM:		0,00
N° FACTURA:	FVEC36625	% ICA: 4,1400 PLAZO: 0	FECHA FAC.:	26/09/2023 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	100,00	$ 2.99[illegible],00	$ 299.100,00	0,00	0,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	1.300,00	$ 2.99[illegible],00	$ 3.888.300,00	0,00	0,00
121QQ031416	INCENTIVO RESPIRATORIO DE RESISTENCIA GRADUABLE	UNIDAD	33,00	$ 10.36[illegible],00	$ 342.078,00	0,00	19,00
121QQ031331	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 5X10-TRANSPARENTE FIXOMULL	UNIDAD	48,00	$ 43.63[illegible],00	$ 2.094.624,00	0,00	0,00
121QQ031331	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 5X10-TRANSPARENTE FIXOMULL	UNIDAD	29,00	$ 43.63[illegible],00	$ 1.265.302,00	0,00	0,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 6 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	600,00	$ 1.50[illegible],00	$ 903.599,94	0,00	0,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	1.000,00	$ 2.99[illegible],00	$ 2.991.000,00	0,00	0,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 6 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	500,00	$ 1.50[illegible],00	$ 754.500,00	0,00	0,00

DETALLE

LA DIFERENCIA ES SOPORTADA CON NOTA CREDITO NCFE297,POR MAYOR VAOR FACTURADO, CONTRATO No.02-SS-0168-2022 - SANTA CLARA (REMISION DE ENTRADA 52897)- VICTORIA(REMISION DE ENTRADA 52888)- VICTOR CHAVEZ

SUBTOTAL:	$ 12.540.504,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 64.993,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 9.749,00
RETE ICA:	$ 51.918,00
RETE FUENTE:	$ 313.513,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
MP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE REL:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 12.230.319,00

Adriana M. Lugo L.
03 OCT 2023
CUENTAS POR PAGAR

TOTAL COMPROBANTE:

DOCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL TRESCIENTOS DIECINUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

dol 35543/24
NC 2788/24

dol 53036/23
NC 5705/23
Valentina

(2)

ANEXO NC FE297 NEMADO 24623

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Adriana M. Lugo

CUENTA POR PAGAR

Elaboró

Revisó Almacen

Revisado Impuestos

Medicox nos une la vida LTDA.

Nit: 830.142.523-0
REGIMEN COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2023/09/26 17:22:20

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 56625**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE
INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: 7e3d818781d7729cc27e90ec4d17e98327764432681db2c9a4884261e505bf2a6e60290ee16ed4656ef773444943f91

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2023/09/26 ORDEN: 02-BS-0168-2022
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 180 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2023/12/25

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
72216005 UB:	75	UNIDAD	FIXOMULL TRANSPARENTE 5CMX10MTS BSN LOTE:30120270 2027/12/02 INVIMA: 2015DM-0014045 CUM:	0	$ 43,638.0	$ 3,272,850.0
72216005 UB:	2	UNIDAD	FIXOMULL TRANSPARENTE 5CMX10MTS BSN LOTE:30130270 2027/12/02 INVIMA: 2015DM-0014045 CUM:	0	$ 43,638.0	$ 87,276.0
INC001 UB:	33	UNIDAD	INCENTIVO RESPIRATORIO DE FLUJO DE 3 BALONES LIFE CARE LOTE:AM20211010 2026/10/09 INVIMA: 2014DM-0011691 CUM:	19	$ 10,366.0	$ 342,078.0
7239000 UB:	22	CJX50	LEUKOMED IV STE TRANSP. 6 X8CM CJX50 BSN LOTE:24340832 2027/09/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM:	0	$ 85,350.0	$ 1,877,700.0
7239003 UB:	46	CJX50	LEUKOMED IV TRANSPARENTE 8.5CMX11.5CM CJX50 BSN LOTE:24240832 2027/09/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM:	0	$ 149,550.0	$ 6,879,300.0
7239003 UB:	2	CJX50	LEUKOMED IV TRANSPARENTE 8.5CMX11.5CM CJX50 BSN LOTE:24220832 2027/09/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM:	0	$ 149,550.0	$ 299,100.0

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
28 SEP 2023
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

SON: DOCE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 62 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: 02-BS-0168-2022-BOGOTA-RADICAR EN SANTA CLARA UNA VEZ ENTREGADO LOS DOC 11291-11292

Fecha de admisión y sello.

Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 12,758,304.00
IVA:	$ 64,994.82
RETE IVA:	$ 3,749.22
RETE ICA:	$ 52,819.38
RETENCIENTE:	$ 318,967.60
VALOR NETO:	$ 12,441,772.6

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO.
FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2022 Software y Servicios Informaticos S.A S NIT: 830.143.150-1

12823 299

Medicox
nos une la vida

Nota Crédito de la factura electrónica de venta
Nro. Doc.: NCFE297
Fecha Emisión: 2023-09-28 11:43:30
Fecha validación: 2023-09-28 11:50:13-05:00
Factura Afectada: FVEC56625
Motivo nota: Nota credito cartera

Datos del Emisor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: MEDICOX LTDA **NIT:** 830142523-0 **Actividad Económica:** 4645 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CALLE 66 # 19-36 - BOGOTÁ, D.C. - - Bogotá - CO **Teléfonos:** 03125495 **Contacto:** MEDICOX LTDA **E-mail:** FACTURA@MEDICOX.COM.CO	**Razón social/Nombre:** SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. **NIT:** 900959051-7 **Dirección:** DIAGONAL 34 N° 5 - 43 - BOGOTÁ - - Bogotá D.C - CO **Teléfonos:** 3444484 **E-mail:** subredcentrooriente@saludcapital.gov.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	1	1.00	94	MAYOR VALOR COBRADO FACT. 56625	217,800.00	IVA 0.00	0.00		217,800.00
Total Items		1							

Impuestos

Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	217,800.00	0.00

Totales

SUBTOTAL:	217,800.00
TOTAL Base Imponible:	217,800.00
IVA	0.00
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL Anticipos:	0.00
TOTAL Recargo Global:	0.00
TOTAL:	217,800.00
TOTAL en letras: Doscientos Diecisiete Mil Ochocientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Documentos Referenciados

Número de Documento	CUFE Referenciado	Tipo de CUFE	Fecha
FVEC56625	7e3d818781d7729cc27e90ec4d17b98327764432681db2c9a48842161e505bf2a6e60290ee16ed4656ef773444943f91	CUFE-SHA384	2023-09-26

Medios de Pago

Método de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Crédito	Instrumento no definido	2023-09-28			0				

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
29 SEP 2023
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

CUDE: 7a0e4671a9e25b2c38de787b7cc823d67f5a10f652bfd0297aee1518b9333a25fb13c480c859576d7e06a516e9f5d5e9
Representación impresa de Nota Crédito de la factura electrónica de venta
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6
TFHKA_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: co-default-21-726

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 No.	23	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0168-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	29/09/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICOX LTDA**	**NIT O CC**	**830.142.523-0**
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** C.E: 51.829.974
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO**	**NOVENTA (90) DÍAS**

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 1.050.354.760,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 262.588.690,00	TREINTA Y SEIS (36) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO	27/01/2023	03/03/2023
	Consecutivo CDP	**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registro 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	49	02/01/2023	**Registro Inicial**	5172 6900	12-01-2023 27-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	569	27/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9909	28/02/2023	**Adición 1:**	$ 50.930.000,00	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	809	21/03/2023		10654	24/03/2023	**Adición 2:**	$ 175.461.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	15/05/2023
	1616	26/05/2023		23258	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 84.500.000,00	**Prórroga 3:**	16/05/2023	15/06/2023
	1887	26/06/2023		26151	30/06/2023	**Adición 4:**	$ 150.850.000,00	**Prórroga 4:**	16/06/2023	31/07/2023
	2254	24/07/2023		31799	25/07/2023	**Adición 5:**	$ 78.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/08/2023	31/08/2023
						Adición 6:		**Prórroga 6:**	01/09/2023	30/09/2023
						Valor Total:	**$ 802.329.690,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/09/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO**		**Código(S) Rubro(S)**	4245010401	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**				
	0			0						

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**				
23	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	N/A	**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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.

INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO - 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
11	48147	19/04/2023	ABRIL DE 2023	$ 41.389.390,00	$ 297.218.885,00	$ 191.760.805,00	37,04%	
12	48283	20/04/2023	ABRIL DE 2023	$ 21.060.894,00	$ 318.279.779,00	$ 170.699.911,00	39,67%	
13	48729	01/05/2023	MAYO DE 2023	$ 11.660.834,00	$ 329.940.613,00	$ 159.039.077,00	41,12%	
14	49371	12/05/2023	MAYO DE 2023	$ 452.700,00	$ 330.393.313,00	$ 158.586.377,00	41,18%	
15	49684	19/05/2023	MAYO DE 2023	$ 4.376.100,00	$ 334.769.413,00	$ 154.210.277,00	41,72%	
16	49963	25/05/2023	MAYO DE 2023	$ 84.658.578,00	$ 419.427.991,00	$ 69.551.699,00	52,28%	
17	50313	01/06/2023	JUNIO DE 2023	$ 30.481.446,00	$ 449.909.437,00	$ 123.570.253,00	56,08%	Vr Adición $84.500.000
18	50676	08/06/2023	JUNIO DE 2023	$ 14.042.950,00	$ 463.952.387,00	$ 109.527.303,00	57,83%	
19	51210	20/06/2023	JUNIO DE 2023	$ 44.169.947,00	$ 508.122.334,00	$ 65.357.356,00	63,33%	
20	52403	12/07/2023	JULIO DE 2023	$ 39.296.897,00	$ 547.419.231,00	$ 176.910.459,00	68,23%	Vr Adición $150.850.000
21	52826	19/07/2023	JULIO DE 2023	$ 22.908.393,00	$ 570.327.624,00	$ 154.002.066,00	71,08%	
22	52928	21/07/2023	JULIO DE 2023	$ 3.569.643,00	$ 573.897.267,00	$ 150.432.423,00	71,53%	
23	56625	26/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	$ 12.823.299,00	$ 586.720.566,00	$ 215.609.124,00	73,13%	Vr Adición $78.000.000
	NCFE297	28/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	-$ 217.800,00	$ 586.502.766,00	$ 215.826.924,00	73,10%	Aplica Nota Crédido NCFE297, por mayor valor cobrado ítem Ref.7239000-factura 56625
				$ 0,00	$ 586.502.766,00	$ 215.826.924,00	73,10%	
				$ 0,00	$ 586.502.766,00	$ 215.826.924,00	73,10%	
	TOTAL			$ 586.502.766	$ 586.502.766	$ 215.826.924	73,10%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS 00/100 PESOS M/CTE	$ 586.502.766,00
Saldo por ejecutar	DOSCIENTOS QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 215.826.924,00
Valor total certificado (Acumulado)	QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS 00/100 PESOS M/CTE	$ 586.502.766,00

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
Factura 56625 y Nota Crédito NCFE297	26-09-2023 y 28-09-2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 12.605.499,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según la factura relacionada en esta certificación. Aplica Nota Crédido NCFE297, por mayor valor cobrado ítem Ref.7239000-factura 56625

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 72099, Factura No. 56625, Nota Crédito No. NCFE297 y Certificado de Parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISIÓN CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISIÓN CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co

Medicox
nos une la vida

Nit. 830.142.523-0

Importadora y comercializadora de dispositivos médicos - quirúrgicos

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA.** Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, el primer (01) día del mes de Septiembre de 2023.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 312 5495 / Tel: 312 5492 / Cel: 315 365 0955
info@medicox.com.co / cotizaciones@medicox.com.co
www.medicox.com.co

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000072293

PROVEEDOR:	MEDIGOX LTDA	NIT: 830142523	FECHA:	19/10/2023 04:53 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CL 66 N 19 - 36 OF 301		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:			TASA CAM.:		0,00
Nº FACTURA:	FVEC57551	% ICA: 4,1400 PLAZO: 0	FECHA FAC.:	12/10/2023 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031043	BARRERA PARA COLOSTOMIA Nº 57 (CARAYA)	UNIDAD	30,00	$10.7[illegible]3,00	$539.650,00	0,00	0,00
121QQ031070	BOLSA PARA COLOSTOMIA 70MM	UNIDAD	50,00	$9.[illegible]3,00	$478.650,00	0,00	0,00
121QQ031237	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON FRASCO 120 ML	FRASCO	250,00	$4.1[illegible]3,00	$1.035.750,00	0,00	0,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	600,00	$2.9[illegible]6,00	$1.779.600,00	0,00	0,00
121QQ031044	BARRERA PARA COLOSTOMIA Nº 70 (CARAYA)	UNIDAD	50,00	$10.7[illegible]3,00	$539.650,00	0,00	0,00
121QQ031831	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA RECTA 60MM HEBRA 70-75CM	UNIDAD	72,00	$6.5[illegible]4,00	$471.024,00	0,00	0,00
121QQ031068	BOLSA PARA COLOSTOMIA 57MM	UNIDAD	30,00	$9.[illegible]3,00	$478.650,00	0,00	0,00
121QQ031806	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIPROPILENO 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO24-26 MMHEBRA 45CM	UNIDAD	240,00	$7.1[illegible]5,00	$1.726.800,00	0,00	0,00
121QQ031830	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA REVERSO CORTANTE 3/8 CIRCULO 24MM HEBRA 45-75	UNIDAD	48,00	$6.3[illegible]6,00	$303.648,00	0,00	0,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	10,00	$48.7[illegible]4,00	$487.440,00	0,00	19,00
121QQ031416	INCENTIVO RESPIRATORIO DE RESISTENCIA GRADUABLE	UNIDAD	100,00	$10.3[illegible]6,00	$1.036.600,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0168-2022 SANTA CLARA (DM)

SUBTOTAL:	$8.877.402,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$269.568,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$45.453,00
RETE ICA:	$36.753,00
RETE FUENTE:	$221.957,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$8.864.905,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

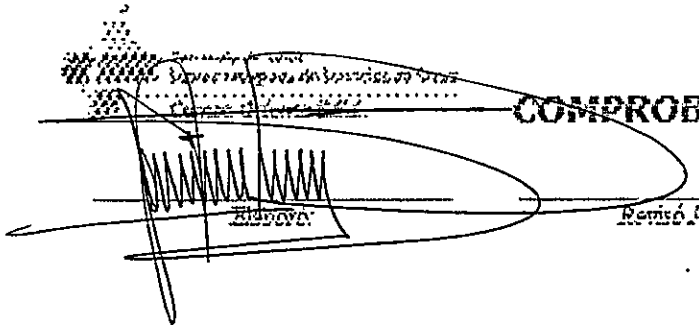
Adriana M. Lugo L.
03 NOV 2023
CUENTAS POR PAGAR

dol. 35544/24

(2)

dol. 57237/23
Valentina

SD
24624.



COMPROBANTE ENTRADA

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos

Medicox nos une la vida **LTDA.**

Nit: 830.142.523-0

REGIMEN COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2023/10/12 12:12:54

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 57551**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: 59273c8dbd193cc1d228bb9efc0e925779702c917252d258882418e6b0c66c74640caf2c0138beed1b51ff7ad6b817f9

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2023/10/12 ORDEN: CTO 02-BS-0168-20:
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 1,520 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/01/10

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
SP44420 UB: ALC S2M1ND	48	UNIDAD	SEDA NEGRA 2/0 C/A C-15 (SC-26) HX45CM CJX24 MEDTRONIC LOTE:2330275N 2028/06/04 INVIMA: 2015DM-0003556-R1 CUM: .	0	$ 6,326.0	$ 303,648.0
SS623 UB: ALC S2M1ND	72	UNIDAD	SEDA NEGRA 2/0 SC-2 (KS) HX75CM CJX36 MEDTRONIC LOTE:D3B0455Y 2028/01/31 INVIMA: 2017DM-0000213-R2 CUM: No aplica .	0	$ 6,542.0	$ 471,024.0
PP44630 UB: ALC S2M2NA-B	240	UNIDAD	SURGIPRO II 3/0 C-T25 HX75CM CJX24 MEDTRONIC LOTE:2311285N 2028/02/21 INVIMA: 2015DM-0003557-R1 CUM: .	0	$ 7,195.0	$ 1,726,800.0
47541B UB: MEZ S1M2ND	50	UNIDAD	BARRERA P/COLOST. PLANA 70MM CJX5 SUAVITA LOTE:1B172 2026/02/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 10,793.0	$ 539,650.0
47704 UB: MEZ S1M2ND	50	UNIDAD	BOLSA P/OSTOMIA 70MM CJX10 SUAVITA LOTE:1A129 2026/01/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 9,573.0	$ 478,650.0
45541 UB: MEZ S1M2NE	50	UNIDAD	BARRERA P/COLOST. PLANA 57MM CJX5 SUAVITA LOTE:0K112 2025/11/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 10,793.0	$ 539,650.0
45704 UB: MEZ S1M2NE	50	UNIDAD	BOLSA P/OSTOMIA 57MM CJX10 SUAVITA LOTE:0I142 2025/09/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 9,573.0	$ 478,650.0
PT0303004012 UB: P3 M4NB	600	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX60ML CJX50 LOTE:230093284 2025/08/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-07 .	0	$ 2,966.0	$ 1,779,600.0
PT0303004010 UB: P3 M5NB	250	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX120ML WEST LOTE:230093853 2025/07/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-08 .	0	$ 4,143.0	$ 1,035,750.0
PT0304002001 UB: P3 M6NB	10	UNIDAD	WEST GLO DETERGENTE BIODEGRADABLE GLX3785 ML WEST LOTE:230094123 2025/08/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$ 48,744.0	$ 487,440.0
INC001 UB: P3 M9NA	100	UNIDAD	INCENTIVO RESPIRATORIO DE FLUJO DE 3 BALONES LIFE CARE LOTE:AM20211215 2026/12/14 INVIMA: 2014DM-0011691 CUM: .	19	$ 10,366.0	$ 1,036,600.0

Secretaria Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
19 OCT 2023
Almacén General IPS Santa Clara
RECIBIDO

SON: OCHO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS 22 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: CTO 02-BS-0168-2022 -BOGOTA-ENTREGADO EN STA CLARA CON R21617

Fecha de admisión y sello:

Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 8,877,462.00
IVA:	$ 289,567.60
RETE IVA:	$ 43,435.14
RETE ICA:	$ 36,752.69
RETEFUENTE:	$ 221,936.55
VALOR NETO:	$ 8,864,905.2

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2022 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1 ORIGINAL PAGINA: 1

$9167030

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 No.	24	**INFORME PARCIAL:**		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0168-2022	**FECHA DEL INFORME DD/MM/AAAA**	31/10/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICOX LTDA**	**NIT O C.C**	**830.142.523-0**
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** 51.829.974 **C.E:**
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO**	**NOVENTA (90) DÍAS**

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Máximo)**	$ 1.858.354.760,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 262.588.690,00	TREINTA Y SEIS (36) DIAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO	27/01/2023	03/03/2023
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	49	02/01/2023	**Registro Inicial**	5172 6900	12-01-2023 27-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	569	27/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9909	28/02/2023	**Adición 1:**	$ 50.930.000,00	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	809	21/03/2023		10654	24/03/2023	**Adición 2:**	$ 175.461.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	15/05/2023
	1616	26/05/2023		23258	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 84.500.000,00	**Prórroga 3:**	16/05/2023	15/06/2023
	1887	26/06/2023		26151	30/06/2023	**Adición 4:**	$ 150.850.000,00	**Prórroga 4:**	16/06/2023	31/07/2023
	2254	24/07/2023		31799	25/07/2023	**Adición 5:**	$ 78.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/08/2023	31/08/2023
						Adición 6:		**Prórroga 6:**	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 7:		**Prórroga 7:**	01/10/2023	31/10/2023
						Valor Total:	**$ 802.329.690,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/10/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
	0				0					

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**				
24	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	N/A	**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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 DÉBITO - 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
10	47924	14/04/2023	ABRIL DE 2023	$ 3.822.724,00	$ 255.829.495,00	$ 233.150.195,00	31,89%	
11	48147	19/04/2023	ABRIL DE 2023	$ 41.389.390,00	$ 297.218.885,00	$ 191.760.805,00	37,04%	
12	48283	20/04/2023	ABRIL DE 2023	$ 21.060.894,00	$ 318.279.779,00	$ 170.699.911,00	39,67%	
13	48729	01/05/2023	MAYO DE 2023	$ 11.660.834,00	$ 329.940.613,00	$ 159.039.077,00	41,12%	
14	49371	12/05/2023	MAYO DE 2023	$ 452.700,00	$ 330.393.313,00	$ 158.586.377,00	41,18%	
15	49684	19/05/2023	MAYO DE 2023	$ 4.376.100,00	$ 334.769.413,00	$ 154.210.277,00	41,72%	
16	49963	25/05/2023	MAYO DE 2023	$ 84.658.578,00	$ 419.427.991,00	$ 69.551.699,00	52,28%	
17	50313	01/06/2023	JUNIO DE 2023	$ 30.481.446,00	$ 449.909.437,00	$ 123.570.253,00	56,08%	Vr Adición $84.500.000
18	50676	08/06/2023	JUNIO DE 2023	$ 14.042.950,00	$ 463.952.387,00	$ 109.527.303,00	57,83%	
19	51210	20/06/2023	JUNIO DE 2023	$ 44.169.947,00	$ 508.122.334,00	$ 65.357.356,00	63,33%	
20	52403	12/07/2023	JULIO DE 2023	$ 39.296.897,00	$ 547.419.231,00	$ 176.910.459,00	68,23%	Vr Adición $150.850.000
21	52826	19/07/2023	JULIO DE 2023	$ 22.908.393,00	$ 570.327.624,00	$ 154.002.066,00	71,08%	
22	52928	21/07/2023	JULIO DE 2023	$ 3.569.643,00	$ 573.897.267,00	$ 150.432.423,00	71,53%	
23	56625	26/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	$ 12.823.299,00	$ 586.720.566,00	$ 215.609.124,00	73,13%	Vr Adición $78.000.000
	NCFE297	28/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	-$ 217.800,00	$ 586.502.766,00	$ 215.826.924,00	73,10%	Aplica Nota Crédido NCFE297, por mayor valor cobrado ítem Ref.7239000-factura 56625
24	57551	12/10/2023	OCTUBRE DE 2023	$ 9.167.030,00	$ 595.669.796,00	$ 206.659.894,00	74,24%	
				$ 0,00	$ 595.669.796,00	$ 206.659.894,00	74,24%	
				$ 0,00	$ 595.669.796,00	$ 206.659.894,00	74,24%	
TOTAL				$ 595.669.796	$ 595.669.796	$ 206.659.894	74,24%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE	$ 595.669.796,00
Saldo por ejecutar	DOSCIENTOS SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 206.659.894,00
Valor total certificado (Acumulado)	QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE	$ 595.669.796,00

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
57551	12/10/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 9.167.030,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 72293, Factura No. 57551 y Certificado de Parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISIÓN CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISIÓN CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA**. Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, el primer (1) día del mes de Octubre de 2023.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

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

COMPROBANTE ENTRADA

N°0000000000072291

PROVEEDOR:	MEDICOX LTDA	NIT: 830142523	FECHA:	19/10/2023 03:56 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CL 66 N 19 - 36 OF 301 168 22		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:			TASA CAM		0,00
N° FACTURA:	FVEC57615	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	13/10/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	500,00	$ 2.99 ,00	$ 1.495.500,00	0,00	0,00
121QQ031331	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 5X10-TRANSPARENTE FIXOMULL	UNIDAD	18,00	$ 43.63 ,00	$ 785.484,00	0,00	0,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	2,00	$ 48.7 4,00	$ 97.488,00	0,00	19,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	10,00	$ 48.7 4,00	$ 487.440,00	0,00	19,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	300,00	$ 2.99 ,00	$ 897.300,00	0,00	0,00
121QQ031047	BATA MANGA LARGA NO ESTERIL35 -50 gr EN MATERIAL ANTIFLUIDO SMMSPUÑOS TEJIDOS RESORTADOSDE 10 CM DE LARGO 6 TIRAS DE AMARRE PARTE POSTERIOR.	UNIDAD	2.200,00	$ 3.3 ,00	$ 7.332.600,00	0,00	19,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	6,00	$ 48.7 4,00	$ 292.464,00	0,00	19,00
121QQ031331	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 5X10-TRANSPARENTE FIXOMULL	UNIDAD	18,00	$ 43.6 3,00	$ 785.484,00	0,00	0,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	6,00	$ 48.7 4,00	$ 292.464,00	0,00	19,00
121QQ031331	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 5X10-TRANSPARENTE FIXOMULL	UNIDAD	18,00	$ 43.6 3,00	$ 785.484,00	0,00	0,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	200,00	$ 2.9 1,00	$ 598.200,00	0,00	0,00
121QQ031331	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 5X10-TRANSPARENTE FIXOMULL	UNIDAD	18,00	$ 43.6 3,00	$ 785.484,00	0,00	0,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	6,00	$ 48.7 4,00	$ 292.464,00	0,00	19,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	100,00	$ 2.9 1,00	$ 299.100,00	0,00	0,00
121QQ031331	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 5X10-TRANSPARENTE FIXOMULL	UNIDAD	18,00	$ 43.6 3,00	$ 785.484,00	0,00	0,00

Adriana M. Lugo L.
03 NOV 2023
CUENTAS POR PAGAR

dd: 35545/24

dd: 57238/23
Valentina

SM
24-6-24.

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	6,00	$ 48.74 ,00	$ 292.464,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO No.02-SS-0168-2022 - HOSPITAL SANTA CLARA - HOSPITAL LA VICTORIA- HOSPITAL SAN BLAS-CENTRO DE SALUD CANDELARIA - HOSPITAL MATERNO INFANTIL - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 16.204.904,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.720.603,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 258.990,00
RETE ICA:	$ 67.302,00
RETE FUENTE:	$ 407.823,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 17.297.392,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Revisó Impuestos

Medicox nos une la vida **LTDA.**

Nit: 830.142.523-0

REGIMEN COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2023/10/13 09:47:14

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 57615**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

Cufe: d95937ffca4f46902af0cd45cb520b71cd1d5bd1985bc3b3dae2cff2ed66dd494627846802c94caaf7826253feb3792a

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S E. — NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 — FECHA: 2023/10/13 — ORDEN: 02-BS-0168-2022
TELEFONO: 3444484 — UNIDADES FACTURADAS: 2,348 — VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C — FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS — FECHA VENCIMIENTO 2024/01/11

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
RD-10120 UB:	2,200	UNIDAD	BATA AZUL ANTIFL SMS 35GR M/LARGA 6.T.AMARRE PTEX10 MEDICOX LOTE:310123 2029/01/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: 6 TIRAS DE AMAR	19	$ 3,333.0	$ 7,332,600.0
72216005 UB:	90	UNIDAD	FIXOMULL TRANSPARENTE 5CMX10MTS BSN LOTE:30550270 2028/01/02 INVIMA: 2015DM-0014045 CUM: .	0	$ 43,638.0	$ 3,927,420.0
7239003 UB:	22	CJX50	LEUKOMED IV TRANSPARENTE 8.5CMX11.5CM CJX50 BSN LOTE:24240832 2027/09/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$ 149,550.0	$ 3,290,100.0
PT0304002001 UB:	34	UNIDAD	WEST GLO DETERGENTE BIODEGRADABLE GLX3785 ML WEST LOTE:230094123 2025/08/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$ 48,744.0	$ 1,657,296.0
PT0304002001 UB:	2	UNIDAD	WEST GLO DETERGENTE BIODEGRADABLE GLX3785 ML WEST LOTE:230092248 2025/06/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$ 48,744.0	$ 97,488.0

Secretaria Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
19 OCT 2023
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

SON: DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS 62 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: CONTRATO 02-BS-0168-2022 -BOGOTA-RADICAR EN SANTA CLARA UNA VEZ ENTREGADO LOS DOC. T11335 T11337 T11338 T11340 Y T11341

Fecha de admisión y sello:

Firma del vendedor — Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 16,304,904.00
IVA:	$ 1,726,602.96
RETE IVA:	$ 258,990.44
RETE ICA:	$ 67,502.30
RETEFUENTE:	$ 407,622.60
VALOR NETO:	$ 17,297,391.6

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2022 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1 ORIGINAL PAGINA: 1

$ 18031507

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-016
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACIÓN No.	25	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0168-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	31/10/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICOX LTDA**		**NIT O C.C**	**830.142.523-0**	
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ		**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	51.829.974
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			**FORMA DE PAGO**	**NOVENTA (90) DÍAS**

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Máximo)**	**$ 1.858.354.760,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 242.582.690,00**	**TREINTA Y SEIS (36) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO**	27/01/2023	03/03/2023
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	49	02/01/2023	Registro Inicial	5172 6900	12-01-2023 27-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	569	27/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9909	28/02/2023	**Adición 1:**	$ 50.930.000,00	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	809	21/03/2023		10654	24/03/2023	**Adición 2:**	$ 175.461.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	15/05/2023
	1616	26/05/2023		23258	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 84.500.000,00	**Prórroga 3:**	16/05/2023	15/06/2023
	1887	26/06/2023		26151	30/06/2023	**Adición 4:**	$ 150.850.000,00	**Prórroga 4:**	16/06/2023	31/07/2023
	2254	24/07/2023		31799	25/07/2023	**Adición 5:**	$ 78.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/08/2023	31/08/2023
						Adición 6:		**Prórroga 6:**	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 7:		**Prórroga 7:**	01/10/2023	31/10/2023
						Valor Total:	**$ 802.329.690,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/10/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO**		**Código(S) Rubro(S)**	4245010401		**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
	0			0						

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
25	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	N/A	**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACIÓN RESOLUCION 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 DÉBITO - 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
10	47924	14/04/2023	ABRIL DE 2023	$ 3.822.724,00	$ 255.829.495,00	$ 233.150.195,00	31,89%	
11	48147	19/04/2023	ABRIL DE 2023	$ 41.389.390,00	$ 297.218.885,00	$ 191.760.805,00	37,04%	
12	48283	20/04/2023	ABRIL DE 2023	$ 21.060.894,00	$ 318.279.779,00	$ 170.699.911,00	39,67%	
13	48729	01/05/2023	MAYO DE 2023	$ 11.660.834,00	$ 329.940.613,00	$ 159.039.077,00	41,12%	
14	49371	12/05/2023	MAYO DE 2023	$ 452.700,00	$ 330.393.313,00	$ 158.586.377,00	41,18%	
15	49684	19/05/2023	MAYO DE 2023	$ 4.376.100,00	$ 334.769.413,00	$ 154.210.277,00	41,72%	
16	49963	25/05/2023	MAYO DE 2023	$ 84.658.578,00	$ 419.427.991,00	$ 69.551.699,00	52,28%	
17	50313	01/06/2023	JUNIO DE 2023	$ 30.481.446,00	$ 449.909.437,00	$ 123.570.253,00	56,08%	Vr Adición $84.500.000
18	50676	08/06/2023	JUNIO DE 2023	$ 14.042.950,00	$ 463.952.387,00	$ 109.527.303,00	57,83%	
19	51210	20/06/2023	JUNIO DE 2023	$ 44.169.947,00	$ 508.122.334,00	$ 65.357.356,00	63,33%	
20	52403	12/07/2023	JULIO DE 2023	$ 39.296.897,00	$ 547.419.231,00	$ 176.910.459,00	68,23%	Vr Adición $150.850.000
21	52826	19/07/2023	JULIO DE 2023	$ 22.908.393,00	$ 570.327.624,00	$ 154.002.066,00	71,08%	
22	52928	21/07/2023	JULIO DE 2023	$ 3.569.643,00	$ 573.897.267,00	$ 150.432.423,00	71,53%	
23	56625	26/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	$ 12.823.299,00	$ 586.720.566,00	$ 215.609.124,00	73,13%	Vr Adición $78.000.000
	NCFE297	28/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	-$ 217.800,00	$ 586.502.766,00	$ 215.826.924,00	73,10%	Aplica Nota Crédido NCFE297, por mayor valor cobrado ítem Ref.7239000-factura 56625
24	57551	12/10/2023	OCTUBRE DE 2023	$ 9.167.030,00	$ 595.669.796,00	$ 206.659.894,00	74,24%	
25	57615	13/10/2023	OCTUBRE DE 2023	$ 18.031.507,00	$ 613.701.303,00	$ 188.628.387,00	76,49%	
				$ 0,00	$ 613.701.303,00	$ 188.628.387,00	76,49%	
				$ 0,00	$ 613.701.303,00	$ 188.628.387,00	76,49%	
TOTAL				$ 613.701.303	$ 613.701.303	$ 188.628.387	76,49%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	SEISCIENTOS TRECE MILLONES SETECIENTOS UN MIL TRESCIENTOS TRES PESOS M/CTE	$ 613.701.303,00
Saldo por ejecutar	CIENTO OCHENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE	$ 188.628.387,00
Valor total certificado (Acumulado)	SEISCIENTOS TRECE MILLONES SETECIENTOS UN MIL TRESCIENTOS TRES PESOS M/CTE	$ 613.701.303,00

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**
57615	13/10/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 18.031.507,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	**Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según la factura relacionada en esta certificación.**

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 72291, Factura No. 57615 y Certificado de Parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISIÓN CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISIÓN CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ,** identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA.** Identificada con **Nit. 830.142.523-0,** certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, el primer (1) día del mes de Octubre de 2023.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

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

Fecha Actual : viernes, 10 noviembre 2
1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000000072831

PROVEEDOR:	MEDICOX LTDA	NIT: 830142523	FECHA:	10/11/2023 02:25 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CL 66 N 19 - 36 OF 301		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:			TASA CAM		0,00
Nº FACTURA:	FVE039081	% ICA: 4,1400 PLAZO: 0	FECHA FA(	10/11/2023 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QC031281	ELECTRODO PEDIATRICO	UNIDAD	2.300,00	$ 277,00	$ 632.300,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-ES-0169-2022, UNIDAD SANTA CLARA, DIGITA LUDY TORRES

UBTOTAL:	$ 632.300,00
DESCUENTO:	$ 0,00
MPUESTO:	$ 120.175,00
FLETES:	$ 0,00
IVA FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 16.028,00
RETE ICA:	$ 2.619,00
RETE FUENTE:	$ 15.813,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
MP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 716.217,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETECIENTOS DIECISEIS MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Recibí Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

Revisó Impuestos

Adriana M. Lugo L.
06 DIC 2023
CUENTAS POR PAGAR

Anexo NC FE. 312 NP 2137

(4)

87
24-6-24

dbl: 35596/24
NC: 2789/24

FISICO

Medicox LTDA.

nos une la vida

Nit: 830.142.523-0

REGIMEN COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2023/11/10 09:44:57

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 59081**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE
INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: 9de8e9f9a2879239d9595ca0eb537ff19ad7ebdf47210b87bfacbc6f8f948e5e5217759cddb2bf431ed1b3af9d00d1f2

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2023/11/10 ORDEN: . 02-BS-0168-2022
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 2,300 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/02/08

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
31118733 UB: P2 M2NB	300	UNIDAD*	ELECTRODO PEDIATRICO ESPUMA PTEX100 CARDINAL LOTE:323351X 2026/08/23 INVIMA: 2017DM-0017019 CUM: No aplica .	19	$ 275.0	$ 82,500.0
31118733 UB: P2 M2NB	2,000	UNIDAD*	ELECTRODO PEDIATRICO ESPUMA PTEX100 CARDINAL LOTE:323351X 2026/08/23 INVIMA: 2017DM-0017019 CUM: No aplica .	19	$ 275.0	$ 550,000.0

031281

630 200
119 738
749 938

- 2737. → NC

Secretaria Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
10 NOV 2023
RECIBIDO

SON: SETECIENTOS DIECISEIS MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS 70 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: 2-BS-0168-2022, PARA RADICAR SE ENTREGA CON REMISIONES 21658 -21657

Fecha de admisión y sello:

Medicox nos une la vida
Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 632,500.00
IVA:	$ 120,175.00
RETE IVA:	$ 18,026.25
RETE ICA:	$ 2,618.55
RETEFUENTE:	$ 15,812.50
VALOR NETO:	$ 716,217.7

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2022 Software y Servicios Informaticos S.A S NIT: 830.143.150-1 ORIGINAL PAGINA: 1

732.675

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

900959051

NOTA DE PAGOS

Fecha Actual : martes, 26 diciembre 2023

Consecutivo : 12137 **Estado :** Confirmado

Tercero: 830142523 MEDICOX LTDA

Proveedor: 830142523 MEDICOX LTDA

Fecha de la Nota : 26/12/2023 4:09:08 p. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito

Valor : $ 2.603,00

Detalle : CTO. 02 BS 0168 2022 - SE REGISTRA NOTA CREDITO No. NCFE 312 POR MAYOR VALOR FACTURADO CBI 72831 - PARA APLICAR A LA FACTURA No. FVEC59081

Son :DOS MIL SEISCIENTOS TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS

Concepto	Cuenta	Centro	Nombre de la cuenta	Naturaleza	Valor
718 REGISTRO MEDICO QUIRURGICO	151404001		MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	Credito	$ 2.737,00
Cuenta NIIF:	151404001		MATERIAL MEDICO QUIRURGICO		
	Porcentaje	Valor Base			
39 AJU. RETEFUENTE RETENCION POR COMPR	243608005		RETENCION POR COMPRAS 2,5%	Debito	$ 58,00
Cuenta NIIF:	243608005		RETENCION POR COMPRAS 2,5%		
01 COMPRAS GENERALES DECLARANTES	Porcentaje 2,50	Valor Base	2300,0000		
48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS	243627001		RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS	Debito	$ 10,00
Cuenta NIIF:	243627001		RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS		
90 ICA POR PAGAR DE COMPRAS	Porcentaje 4,14	Valor Base	2300,0000		
44 AJU. RETENCION IVA POR COMPRAS	243625001		POR COMPRAS	Debito	$ 66,00
Cuenta NIIF:	243625001		POR COMPRAS		
21 RETENCION IVA REGIMEN COMUN	Porcentaje 15,00	Valor Base	437,0000		

DESCRIPCIÓN DE FACTURAS

Factura	Fecha	Vencimiento	Cuenta	Cuenta NIIF	Valor
FVEC59081	10/11/2023 12:00:00 a. m.	10/11/2023 12:00:00 a. m.	240101001	240101001	$ 2.603,00

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
ELABORO

Andrea Raz
REVISO

Nombre reporte : PGRPNota

Usuario Id. :52160932

72734

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

ISO 9001 CO-SC-6897-1

Página : 1 de 1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT106964

F.EXP: 02-11-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SANT NIT 900959051-7

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

Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA

Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado

0 **Favor cancelar antes de:** 31-01-2024

CUFE: 65b11fa303c48ffece2238569c6af10950c4afed2515a798ad15abe65e48b2d7873ae50c4ec07395e64c7fdf76908e21

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA 2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230736	16/08/2025	6200	0	488,00	0	3.025.600,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
14 NOV 2023
Alr. [illegible] IPS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 DISCOLMEDICA S.A.S /SEDE SANTA CLARA

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	3.025.600
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**3.025.600**
Retelva	0
ReteFte	75.640
Retelca	0

Mercancia Excluida: 3.025.600	BASE IVA 0	**TOTAL NETO** 2.949.960

Son: DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion;02/11/2023 09:49

Fecha y Hora Expedición: 02/11/2023 10:36

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5 ORIGINAL *Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit. 901030701-1*

Reporte : RefacDiscoCom

Medicox
nos une la vida

Nota Crédito de la factura electrónica de venta
Nro. Doc.: NCFE312
Fecha Emisión: 2023-12-05 12:07:00
Fecha validación: 2023-12-05 12:13:42-05:00
Factura Afectada: FVEC59081
Motivo nota: Nota credito cartera

Datos del Emisor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: MEDICOX LTDA **NIT:** 830142523-0 **Actividad Económica:** 4645 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CALLE 66 # 19-36 - BOGOTÁ, D.C. - - Bogotá - CO **Teléfonos:** 03125495 **Contacto:** MEDICOX LTDA **E-mail:** FACTURA@MEDICOX.COM.CO	**Razón social/Nombre:** SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. **NIT:** 900959051-7 **Dirección:** DIAGONAL 34 N° 5 - 43 - BOGOTÁ - - Bogotá D.C - CO **Teléfonos:** 3444484 **E-mail:** subredcentrooriente@saludcapital.gov.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	1	1.00	94	MAYOR VALOR COBRADO FACR. 59081	2,300.00	IVA 19.00	437.00		2,737.00
Total Items		1							

Impuestos

Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA: 19.00%	2,300.00	437.00

Totales

SUBTOTAL:	2,300.00
TOTAL Base Imponible:	2,300.00
IVA	437.00
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL Anticipos:	0.00
TOTAL Recargo Global:	0.00
TOTAL:	2,737.00

TOTAL en letras: Dos Mil Setecientos Treinta Y Siete Con Cero COP

Redondeo Aplicado: 0.00

Documentos Referenciados

Número de Documento	CUFE Referenciado	Tipo de CUFE	Fecha
FVEC59081	9de8e9f9a2879239d9595ca0eb537ff19ad7ebdf47210b87bfacbc6f8f948e5e521775 9cddb2bf431ed1b3af9d00d1f2	CUFE-SHA384	2023-11-10

Información adicional

EN ELECTRODOS

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Dias	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Crédito	Instrumento no definido	2023-12-05			0				

CUDE: 3bb9781f10e6a7090513578eff4f312c6b0dfb4ff6ea0837b38e07781668c40c6c4c84982e4d39afbd438448b2c34603
Representación Impresa de Nota Crédito de la factura electrónica de venta
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6
TFHKA_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: co-default-21-743

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: 05
FECHA: 2021-01-08

CERTIFICACIÓN No.:	**26**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0168-2022**	**FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA**	**01/12/2023**	

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICOX LTDA**	**NIT O C.C**	**830.142.523-0**	
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	51.829.974
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO**	**NOVENTA (90) DÍAS**	

1.1 SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Máximo)**	**$ 1.058.354.764,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 262.588.690,00**	**TREINTA Y SEIS (36) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO**	**27/01/2023**	**03/03/2023**
	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 Prorroga: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	49	02/01/2023	**Registro Inicial**	5172 6900	12-01-2023 27-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	569	27/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9909	28/02/2023	**Adición 1:**	$ 50.930.000,00	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	809	21/03/2023		10654	24/03/2023	**Adición 2:**	$ 175.461.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	15/05/2023
	1616	26/05/2023		23258	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 84.500.000,00	**Prórroga 3:**	16/05/2023	15/06/2023
	1887	26/06/2023		26151	30/06/2023	**Adición 4:**	$ 150.850.000,00	**Prórroga 4:**	16/06/2023	31/07/2023
	2254	24/07/2023		31799	25/07/2023	**Adición 5:**	$ 78.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/08/2023	31/08/2023
						Adición 6:		**Prórroga 6:**	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 7:		**Prórroga 7:**	01/10/2023	31/10/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	01/11/2023	31/12/2023
						Valor Total:	**$ 802.329.690,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/12/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO**		**Código(S) Rubro(S)**		4245010401	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
	0				0					

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**				
26	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	N/A	**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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 DÉBITO - 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
20	52403	12/07/2023	JULIO DE 2023	$ 39.296.897,00	$ 547.419.231,00	$ 176.910.459,00	68,23%	Vr Adición $150.850.000
21	52826	19/07/2023	JULIO DE 2023	$ 22.908.393,00	$ 570.327.624,00	$ 154.002.066,00	71,08%	
22	52928	21/07/2023	JULIO DE 2023	$ 3.569.643,00	$ 573.897.267,00	$ 150.432.423,00	71,53%	
23	56625	26/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	$ 12.823.299,00	$ 586.720.566,00	$ 215.609.124,00	73,13%	Vr Adición $78.000.000
	NCFE297	28/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	-$ 217.800,00	$ 586.502.766,00	$ 215.826.924,00	73,10%	Aplica Nota Crédido NCFE297, por mayor valor cobrado item Ref.7239000-factura 56625
24	57551	12/10/2023	OCTUBRE DE 2023	$ 9.167.030,00	$ 595.669.796,00	$ 206.659.894,00	74,24%	
25	57615	13/10/2023	OCTUBRE DE 2023	$ 18.031.507,00	$ 613.701.303,00	$ 188.628.387,00	76,49%	
26	59081	10/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 752.675,00	$ 614.453.978,00	$ 187.875.712,00	76,58%	
	NCFE312	05/12/2023	DICIEMBRE DE 2023	-$ 2.737,00	$ 614.451.241,00	$ 187.878.449,00	76,58%	Aplica Nota Crédito a la factura 59081, por mayor valor cobrado del item.
				$ 0,00	$ 614.451.241,00	$ 187.878.449,00	76,58%	
				$ 0,00	$ 614.451.241,00	$ 187.878.449,00	76,58%	
TOTAL				$ 614.451.241	$ 614.451.241	$ 187.878.449	76,58%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	SEISCIENTOS CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS M/CTE	$ 614.451.241,00
Saldo por ejecutar	CIENTO OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE 00/100 PESOS M/CTE	$ 187.878.449,00
Valor total certificado (Acumulado)	SEISCIENTOS CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS M/CTE	$ 614.451.241,00

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
Factura No. 59081 y NCFE312	10-11-2023 y 05-12-2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 749.938,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según la factura relacionada en esta certificación. Aplica Nota Crédito NCFE312 por valor de $2.737, a la factura No. 59081, por mayor valor cobrado del ´´item relacionado.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 72831, Factura No 59081, Nota Crédito No. NCFE312 y Certificado de Parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISIÓN CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISIÓN CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA**. Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, el primer (1) día del mes de Noviembre de 2023.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

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

Fecha Actual : miércoles, 15 noviembre

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000072843

PROVEEDOR:	MEDICOX LTDA	**NIT:** 830142523	**FECHA:**	14/11/2023 12:19 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 66 N 19 - 36 OF 301		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:			**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FVEC59155	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	10/11/2023 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031043	BARRERA PARA COLOSTOMIA N° 57 (CARAYA)	UNIDAD	30,00	$ 10.793,00	$ 323.790,00	0,00	0,00
121QQ031044	BARRERA PARA COLOSTOMIA N° 70 (CARAYA)	UNIDAD	30,00	$ 10.793,00	$ 323.790,00	0,00	0,00
121QQ031068	BOLSA PARA COLOSTOMIA 57MM	UNIDAD	30,00	$ 9.573,00	$ 287.190,00	0,00	0,00
121QQ031070	BOLSA PARA COLOSTOMIA 70MM	UNIDAD	30,00	$ 9.573,00	$ 287.190,00	0,00	0,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	1.200,00	$ 2.966,00	$ 3.559.200,00	0,00	0,00
121QQ031237	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON FRASCO 120 ML	FRASCO	100,00	$ 4.143,00	$ 414.300,00	0,00	0,00
121QQ031331	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 5X10-TRANSPARENTE FIXOMULL	UNIDAD	13,00	$ 43.638,00	$ 567.294,00	0,00	0,00
121QQ031416	INCENTIVO RESPIRATORIO DE RESISTENCIA GRADUABLE	UNIDAD	100,00	$ 12.335,00	$ 1.233.500,00	0,00	19,00
121QQ031831	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA RECTA 60MM HEBRA 70-75CM	UNIDAD	72,00	$ 6.542,00	$ 471.024,00	0,00	0,00
121QQ031047	BATA MANGA LARGA NO ESTERIL35 -50 gr EN MATERIAL ANTIFLUIDO SMMSPUÑOS TEJIDOS RESORTADOSDE 10 CM DE LARGO 6 TIRAS DE AMARRE PARTE POSTERIOR.	UNIDAD	1.000,00	$ 3.333,00	$ 3.333.000,00	0,00	19,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	200,00	$ 2.966,00	$ 593.200,00	0,00	0,00
121QQ031237	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON FRASCO 120 ML	FRASCO	100,00	$ 4.143,00	$ 414.300,00	0,00	0,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 6 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACIÓN Y MARCACIÓN	UNIDAD	150,00	$ 1.509,00	$ 226.349,99	0,00	0,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	6,00	$ 48.744,00	$ 292.464,00	0,00	19,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 6 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACIÓN Y MARCACIÓN	UNIDAD	200,00	$ 1.509,00	$ 301.799,98	0,00	0,00
121QQ031047	BATA MANGA LARGA NO ESTERIL35 -50 gr EN MATERIAL ANTIFLUIDO SMMSPUÑOS TEJIDOS RESORTADOSDE 10 CM DE LARGO 6 TIRAS DE AMARRE PARTE POSTERIOR.	UNIDAD	2.000,00	$ 3.333,00	$ 6.666.000,00	0,00	19,00
121QQ031068	BOLSA PARA COLOSTOMIA 57MM	UNIDAD	20,00	$ 9.573,00	$ 191.460,00	0,00	0,00
121QQ031070	BOLSA PARA COLOSTOMIA 70MM	UNIDAD	30,00	$ 9.573,00	$ 287.190,00	0,00	0,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	200,00	$ 2.966,00	$ 593.200,00	0,00	0,00
121QQ031237	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON FRASCO 120 ML	FRASCO	100,00	$ 4.143,00	$ 414.300,00	0,00	0,00
121QQ031416	INCENTIVO RESPIRATORIO DE RESISTENCIA GRADUABLE	UNIDAD	28,00	$ 12.335,00	$ 345.380,00	0,00	19,00

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Adriana M. Lugo L.
06-DIC 2023
CUENTAS POR PAGAR

SO
24-6-24.

ANEXO NCFE 313 NP 12138

obl 35547/24
NC: 2790/24

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

COMPROBANTE ENTRADA

121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	6,00	$ 48.744,00	$ 292.464,00	0,00	19,00
121QQ031044	BARRERA PARA COLOSTOMIA N° 70 (CARAYA)	UNIDAD	30,00	$ 10.793,00	$ 323.790,00	0,00	0,00
121QQ031043	BARRERA PARA COLOSTOMIA N° 57 (CARAYA)	UNIDAD	20,00	$ 10.793,00	$ 215.860,00	0,00	0,00
121QQ031107	CAL SODADA PARA ANESTESIA X 33LB	CANECA	6,00	$ 230.120,00	$ 1.380.720,00	0,00	19,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 6 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACIÓN Y MARCACIÓN	UNIDAD	600,00	$ 1.509,00	$ 905.399,94	0,00	0,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	800,00	$ 2.966,00	$ 2.372.800,00	0,00	0,00
121QQ031237	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON FRASCO 120 ML	FRASCO	100,00	$ 4.143,00	$ 414.300,00	0,00	0,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	6,00	$ 48.744,00	$ 292.464,00	0,00	19,00
121QQ031047	BATA MANGA LARGA NO ESTERIL35 -50 gr EN MATERIAL ANTIFLUIDO SMMSPUÑOS TEJIDOS RESORTADOSDE 10 CM DE LARGO 6 TIRAS DE AMARRE PARTE POSTERIOR.	UNIDAD	60,00	$ 3.333,00	$ 199.980,00	0,00	19,00
121QQ031043	BARRERA PARA COLOSTOMIA N° 57 (CARAYA)	UNIDAD	10,00	$ 10.793,00	$ 107.930,00	0,00	0,00
121QQ031047	BATA MANGA LARGA NO ESTERIL35 -50 gr EN MATERIAL ANTIFLUIDO SMMSPUÑOS TEJIDOS RESORTADOSDE 10 CM DE LARGO 6 TIRAS DE AMARRE PARTE POSTERIOR.	UNIDAD	6.500,00	$ 3.333,00	$ 21.664.500,00	0,00	19,00
121QQ031068	BOLSA PARA COLOSTOMIA 57MM	UNIDAD	10,00	$ 9.573,00	$ 95.730,00	0,00	0,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	800,00	$ 2.966,00	$ 2.372.800,00	0,00	0,00
121QQ031416	INCENTIVO RESPIRATORIO DE RESISTENCIA GRADUABLE	UNIDAD	80,00	$ 12.335,00	$ 986.800,00	0,00	19,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 6 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACIÓN Y MARCACIÓN	UNIDAD	600,00	$ 1.509,00	$ 905.399,94	0,00	0,00
121QQ031831	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA RECTA 60MM HEBRA 70-75CM	UNIDAD	36,00	$ 6.542,00	$ 235.512,00	0,00	0,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	7,00	$ 48.744,00	$ 341.208,00	0,00	19,00
121QQ031585	PAPEL PARA ELECTRO DANATECH 80MM	UNIDAD	7,00	$ 5.903,00	$ 41.321,00	0,00	19,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 6 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACIÓN Y MARCACIÓN	UNIDAD	600,00	$ 1.509,00	$ 905.400,00	0,00	0,00
121QQ031237	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON FRASCO 120 ML	FRASCO	100,00	$ 4.143,00	$ 414.300,00	0,00	0,00

DETALLE **SUBTOTAL:** $ 55.594.601,00

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

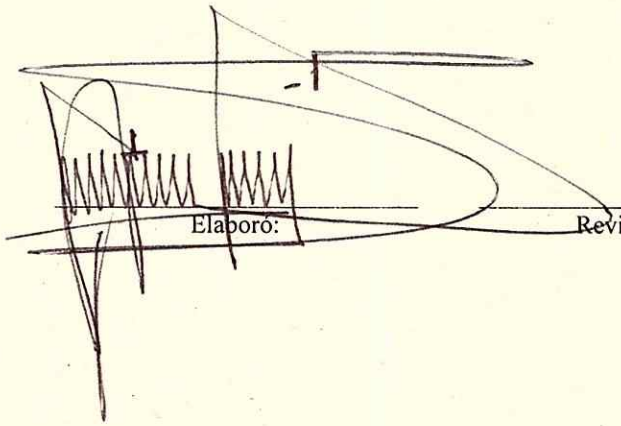
COMPROBANTE ENTRADA

CONTRATO No02-BS-0168-2022- FISICAMENTE EL PEDIDO LLEGO AL ALMACEN PRINCIPAL DE SANTA CLARA CON LA REMISION No.021660-CANDELARIA REMISION No.021664-HOSPITAL SAN BLAS REMISIOON No021663-HOSPITAL LA VICTORIA No.021662-HOSPITAL MATERNO INFANTIL - No.021665- VICTOR CHAVEZ.

DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 7.043.262,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 1.056.489,00
RETE ICA:	$ 230.162,00
RETE FUENTE:	$ 1.389.865,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 59.961.347,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCUENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.



Elaboró:

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos:

72843

Medicox LTDA.

nos une la vida

Nit: 830.142.523-0

REGIMEN COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2023/11/10 19:25:16

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC59155**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: 0e6365d0c6451d63f4050923d6231b6aaf2a2f8a86105b4bb4e6b12d98fbbd7351214a0d13bdd31fb8027a2a0b84aaf0

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2023/11/10 ORDEN: . 02-BS-0168-2022.
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 5,201 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/02/08

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
RD-10120. UB: 2 PISO E3	6	PTEX10	BATA AZUL ANTIFL SMS 35GR M/LARGA 6.T.AMARRE PTEX10 MEDICOX LOTE:310123 2029/01/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$ 33,330.0	$ 199,980.0
RD-10120. UB: 2 PISO E3	100	PTEX10	BATA AZUL ANTIFL SMS 35GR M/LARGA 6.T.AMARRE PTEX10 MEDICOX LOTE:310123 2029/01/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$ 33,330.0	$ 3,333,000.0
RD-10120. UB: 2 PISO E3	200	PTEX10	BATA AZUL ANTIFL SMS 35GR M/LARGA 6.T.AMARRE PTEX10 MEDICOX LOTE:310123 2029/01/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$ 33,330.0	$ 6,666,000.0
RD-10120. UB: 2 PISO E3	650	PTEX10	BATA AZUL ANTIFL SMS 35GR M/LARGA 6.T.AMARRE PTEX10 MEDICOX LOTE:310123 2029/01/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$ 33,330.0	$ 21,664,500.0
SS623 UB: ALC S2M1ND	1	CJX36	SEDA NEGRA 2/0 SC-2 (KS) HX75CM CJX36 MEDTRONIC LOTE:D2L1632Y 2027/10/31 INVIMA: 2017DM-0000213-R2 CUM: No aplica .	0	$ 235,512.0	$ 235,512.0
SS623 UB: ALC S2M1ND	2	CJX36	SEDA NEGRA 2/0 SC-2 (KS) HX75CM CJX36 MEDTRONIC LOTE:D3B0455Y 2028/01/31 INVIMA: 2017DM-0000213-R2 CUM: No aplica .	0	$ 235,512.0	$ 471,024.0
47541B UB: MEZ S1M2ND	30	UNIDAD	BARRERA P/COLOST. PLANA 70MM CJX5 SUAVITA LOTE:1B172 2026/02/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 10,793.0	$ 323,790.0
47541B UB: MEZ S1M2ND	30	UNIDAD	BARRERA P/COLOST. PLANA 70MM CJX5 SUAVITA LOTE:1B172 2026/02/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 10,793.0	$ 323,790.0
47704 UB: MEZ S1M2ND	30	UNIDAD	BOLSA P/OSTOMIA 70MM CJX10 SUAVITA LOTE:1A152 2026/01/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 9,573.0	$ 287,190.0
47704 UB: MEZ S1M2ND	30	UNIDAD	BOLSA P/OSTOMIA 70MM CJX10 SUAVITA LOTE:1A152 2026/01/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 9,573.0	$ 287,190.0
45541 UB: MEZ S1M2NE	20	UNIDAD	BARRERA P/COLOST. PLANA 57MM CJX5 SUAVITA LOTE:1B202 2026/02/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 10,793.0	$ 215,860.0
45541 UB: MEZ S1M2NE	10	UNIDAD	BARRERA P/COLOST. PLANA 57MM CJX5 SUAVITA LOTE:1B202 2026/02/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 10,793.0	$ 107,930.0
45541 UB: MEZ S1M2NE	30	UNIDAD	BARRERA P/COLOST. PLANA 57MM CJX5 SUAVITA LOTE:0K112 2025/11/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 10,793.0	$ 323,790.0
45704 UB: MEZ S1M2NE	20	UNIDAD	BOLSA P/OSTOMIA 57MM CJX10 SUAVITA LOTE:0J122 2025/10/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 9,573.0	$ 191,460.0
45704 UB: MEZ S1M2NE	10	UNIDAD	BOLSA P/OSTOMIA 57MM CJX10 SUAVITA LOTE:0J122 2025/10/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 9,573.0	$ 95,730.0
45704 UB: MEZ S1M2NE	30	UNIDAD	BOLSA P/OSTOMIA 57MM CJX10 SUAVITA LOTE:0I142 2025/09/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$ 9,573.0	$ 287,190.0
DANATECH UB: MEZ S2M2ND	7	ROLLO	PAPEL P/ELECTRO 80MMX30MT RF-21000 PTX10 DANATECH/SE-3 LOTE:23247B20400 2033/09/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$ 5,903.0	$ 41,321.0
72216005 UB: MEZ S4M1NC-D	13	UNIDAD	FIXOMULL TRANSPARENTE 5CMX10MTS BSN LOTE:30550270 2028/01/02 INVIMA: 2015DM-0014045 CUM: .	0	$ 43,638.0	$ 567,294.0
7239000 UB: MEZ S4M2NB	3	CJX50	LEUKOMED IV STE TRANSP. 6 X8CM CJX50 BSN LOTE:30150832 2027/12/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$ 75,450.0	$ 226,350.0

SON:

OBSERVACIONES: CONTRATO 2-BS-0168-2022, RADICAR EN SANTA CLARA SE ENTREGA CON REMISIONES 21660 -21662-21663 -21664 -21665

Fecha de admisión y sello: 9:19:00

Medicox nos une la vida
Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 55,594,601.00
IVA:	$ 7,043,262.19
RETE IVA:	
RETE ICA:	$ 230,161.65
RETEFUENTE:	
VALOR NETO:	$ 59,961,047.2

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO.
FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación Impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2022 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1

Medicox nos une la vida **LTDA.**

Nit: 830.142.523-0
REGIMEN COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2023/11/10 19:25:16

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 59155**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: 0e6365d0c6451d63f4050923d6231b6aaf2a2f8a86105b4bb4e6b12d98fbbd7351214a0d13bdd31fb8027a2a0b84aaf0

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2023/11/10 ORDEN: . 02-BS-0168-2022.
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 5,201 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/02/08

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
UB:			LOTE: INVIMA: CUM:			
7239000 UB: MEZ S4M2NB	4	CJX50	LEUKOMED IV STE TRANSP. 6 X8CM CJX50 BSN LOTE:30640832 2028/01/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$ 75,450.0	$ 301,800.0
7239000 UB: MEZ S4M2NB	12	CJX50	LEUKOMED IV STE TRANSP. 6 X8CM CJX50 BSN LOTE:30150832 2027/12/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$ 75,450.0	$ 905,400.0
7239000 UB: MEZ S4M2NB	12	CJX50	LEUKOMED IV STE TRANSP. 6 X8CM CJX50 BSN LOTE:30150832 2027/12/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$ 75,450.0	$ 905,400.0
7239000 UB: MEZ S4M2NB	12	CJX50	LEUKOMED IV STE TRANSP. 6 X8CM CJX50 BSN LOTE:30150832 2027/12/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$ 75,450.0	$ 905,400.0
PT0303004012 UB: P3 M4NB	200	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX60ML CJX50 LOTE:230094835 2025/10/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-07 .	0	$ 2,966.0	$ 593,200.0
PT0303004012 UB: P3 M4NB	800	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX60ML CJX50 LOTE:230094835 2025/10/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-07 .	0	$ 2,966.0	$ 2,372,800.0
PT0303004012 UB: P3 M4NB	200	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX60ML CJX50 LOTE:230093284 2025/08/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-07 .	0	$ 2,966.0	$ 593,200.0
PT0303004012 UB: P3 M4NB	800	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX60ML CJX50 LOTE:230093284 2025/08/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-07 .	0	$ 2,966.0	$ 2,372,800.0
PT0303004012 UB: P3 M4NB	1,200	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX60ML CJX50 LOTE:230093284 2025/08/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-07 .	0	$ 2,966.0	$ 3,559,200.0
PT0303004010 UB: P3 M5NB	100	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX120ML WEST LOTE:230093277 2025/08/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-08 .	0	$ 4,143.0	$ 414,300.0
PT0303004010 UB: P3 M5NB	100	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX120ML WEST LOTE:230093277 2025/08/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-08 .	0	$ 4,143.0	$ 414,300.0
PT0303004010 UB: P3 M5NB	100	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX120ML WEST LOTE:230093277 2025/08/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-08 .	0	$ 4,143.0	$ 414,300.0
PT0303004010 UB: P3 M5NB	100	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX120ML WEST LOTE:230093277 2025/08/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-08 .	0	$ 4,143.0	$ 414,300.0
PT0303004010 UB: P3 M5NB	100	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX120ML WEST LOTE:230093277 2025/08/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-08 .	0	$ 4,143.0	$ 414,300.0
PT0304002001 UB: P3 M6NB	6	UNIDAD	WEST GLO DETERGENTE BIODEGRADABLE GLX3785 ML WEST LOTE:230095210 2025/10/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$ 48,744.0	$ 292,464.0
PT0304002001 UB: P3 M6NB	6	UNIDAD	WEST GLO DETERGENTE BIODEGRADABLE GLX3785 ML WEST LOTE:230095210 2025/10/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$ 48,744.0	$ 292,464.0
PT0304002001 UB: P3 M6NB	6	UNIDAD	WEST GLO DETERGENTE BIODEGRADABLE GLX3785 ML WEST LOTE:230095210 2025/10/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$ 48,744.0	$ 292,464.0
PT0304002001 UB: P3 M6NB	7	UNIDAD	WEST GLO DETERGENTE BIODEGRADABLE GLX3785 ML WEST LOTE:230095210 2025/10/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$ 48,744.0	$ 341,208.0

SON:

OBSERVACIONES: CONTRATO 2-BS-0168-2022, RADICAR EN SANTA CLARA SE ENTREGA CON REMISIONES 21660 -21662-21663 -21664 -21665

Medicox nos une la vida
Firma del Vendedor

Fecha de admisión y sello:

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 55,594,601.00
IVA.	$ 7,043,262.19
RETE IVA:	
RETE ICA:	$ 230,161.65
RETEFUENTE:	
VALOR NETO:	$ 59,961,347.2

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación Impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2022 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1

Medicox nos une la vida LTDA.

Nit: 830.142.523-0
REGIMEN COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2023/11/10 19:25:16

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 59155**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: 0e6365d0c6451d63f4050923d6231b6aaf2a2f8a86105b4bb4e6b12d98fbbd7351214a0d13bdd31fb8027a2a0b84aaf0

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2023/11/10 ORDEN: . 02-BS-0168-2022.
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 5,201 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/02/08

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
UB:			LOTE: INVIMA: CUM:			
INC001 UB: P3 M9NA	28	UNIDAD	INCENTIVO RESPIRATORIO DE FLUJO DE 3 BALONES LIFE CARE LOTE:AM20211215 2026/12/14 INVIMA: 2014DM-0011691 CUM:	19	$ 12,335.0	$ 345,380.0
INC001 UB: P3 M9NA	80	UNIDAD	INCENTIVO RESPIRATORIO DE FLUJO DE 3 BALONES LIFE CARE LOTE:AM20211215 2026/12/14 INVIMA: 2014DM-0011691 CUM:	19	$ 12,335.0	$ 986,800.0
INC001 UB: P3 M9NA	100	UNIDAD	INCENTIVO RESPIRATORIO DE FLUJO DE 3 BALONES LIFE CARE LOTE:AM20211215 2026/12/14 INVIMA: 2014DM-0011691 CUM:	19	$ 12,335.0	$ 1,233,500.0
9139 UB: P5 M1NB	6	UNIDAD	SODA PARA ANESTESIA CANECA 16 KG- ABSORBENTE CO2 ATRASORB LOTE:SD24A23-WV 2028/01/30 INVIMA: 2020DM-0021099 CUM:	19	$ 230,120.0	$ 1,380,720.0

Ref/ Incentivo Respiratorio 10366 + IVA

SON: CINCUENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS 18 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: CONTRATO 2-BS-0168-2022, RADICAR EN SANTA CLARA SE ENTREGA CON REMISIONES 21660 -21662-21663 -21664 -21665

Fecha de admisión y sello:

Medicox
Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 55,594,601.00
IVA:	$ 7,043,262.19
RETE IVA:	$ 1,056,489.33
RETE ICA:	$ 230,161.65
RETEFUENTE:	$ 1,389,865.03
VALOR NETO:	$ 59,961,347.2

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO.
FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2022 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1 COPIA - 2 PAGINA: 3

62 637 863

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

900959051 **NOTA DE PAGOS** Fecha Actual : miércoles, 27 diciembre 2023

Consecutivo : 12138 **Estado :** Confirmado
Tercero: 830142523 MEDICOX LTDA
Proveedor: 830142523 MEDICOX LTDA
Fecha de la Nota : 26/12/2023 8:54:43 a. m. **Naturaleza de la Nota :** Debito
Valor : $ 463.760,00
Detalle : CTO. 02 BS 0168 2022 - SE REGISTRA NOTA CREDITO No. NCFE 313 POR MAYOR VALOR FACTURADO CBI 72843 - PARA APLICAR A LA FACTURA No. FVEC59155

Son :CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS

Concepto		Cuenta		Centro	Nombre de la cuenta	Naturaleza	Valor
718 REGISTRO MEDICO QUIRURGICO		151404001			MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	Credito	$ 487.367,00
	Cuenta NIIF:	151404001			MATERIAL MEDICO QUIRURGICO		
		Porcentaje		Valor Base			
48 AJU. RETE ICA RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS		243627001			RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS	Debito	$ 1.696,00
	Cuenta NIIF:	243627001			RETENCION IMPTO ICA POR COMPRAS		
90	ICA POR PAGAR DE COMPRAS	Porcentaje	4,14	Valor Base	409552,0000		
39 AJU. RETEFUENTE RETENCION POR COMPR		243608005			RETENCION POR COMPRAS 2,5%	Debito	$ 10.239,00
	Cuenta NIIF:	243608005			RETENCION POR COMPRAS 2,5%		
01	COMPRAS GENERALES DECLARANTES	Porcentaje	2,50	Valor Base	409552,0000		
44 AJU. RETENCION IVA POR COMPRAS		243625001			POR COMPRAS	Debito	$ 11.672,00
	Cuenta NIIF:	243625001			POR COMPRAS		
21	RETENCION IVA REGIMEN COMUN	Porcentaje	15,00	Valor Base	77815,0000		

DESCRIPCIÓN DE FACTURAS

Factura	Fecha	Vencimiento	Cuenta	Cuenta NIIF	Valor
FVEC59155	10/11/2023 12:00:00 a. m.	10/11/2023 12:00:00 a. m.	240101001	240101001	$ 463.760,00

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
ELABORO

Andrea Diaz
REVISO

Nombre reporte : PGRPNota Usuario Id. :52160932

Medicox
nos une la vida

Nota Crédito de la factura electrónica de venta
Nro. Doc.: NCFE313
Fecha Emisión: 2023-12-05 12:19:26
Fecha validación: 2023-12-05 12:26:07-05:00
Factura Afectada: FVEC59155
Motivo nota: Nota credito cartera

Datos del Emisor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: MEDICOX LTDA **NIT:** 830142523-0 **Actividad Económica:** 4645 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CALLE 66 # 19-36 - BOGOTÁ, D.C. - - Bogotá - CO **Teléfonos:** 03125495 **Contacto:** MEDICOX LTDA **E-mail:** FACTURA@MEDICOX.COM.CO	**Razón social/Nombre:** SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. **NIT:** 900959051-7 **Dirección:** DIAGONAL 34 N° 5 - 43 - BOGOTÁ - - Bogotá D.C - CO **Teléfonos:** 3444484 **E-mail:** subredcentrooriente@saludcapital.gov.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	1	1.00	94	MAYOR VALOR COBRADA FACR. 59155	409,552.00	IVA 19.00	77,815.00		487,367.00
Total Items		1							

Impuestos

Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA: 19.00%	409,552.00	77,815.00

Totales

SUBTOTAL:	409,552.00
TOTAL Base Imponible:	409,552.00
IVA	77,815.00
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL Anticipos:	0.00
TOTAL Recargo Global:	0.00
TOTAL:	487,367.00
TOTAL en letras: Cuatrocientos Ochenta Y Siete Mil Trescientos Sesenta Y Siete Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Documentos Referenciados

Número de Documento	CUFE Referenciado	Tipo de CUFE	Fecha
FVEC59155	0e6365d0c6451d63f4050923d6231b6aaf2a2f8a86105b4bb4e6b12d98fbbd735121 4a0d13bdd31fb8027a2a0b84aaf0	CUFE-SHA384	2023-11-10

Información adicional

EN INCENTIVOS 208 UDS

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Crédito	Instrumento no definido	2023-12-05			0				

CUDE: f7a3a5f03f716158c02307821613a211406281476f64e05d4d1f76104836c0cc7987873964e9f2c82010317e00cdd1f9
Representación impresa de Nota Crédito de la factura electrónica de venta
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6
TFHKA_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: co-default-21-743

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-018
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	27	INFORME PARCIAL:		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0168-2022	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	01/12/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	MEDICOX LTDA		NIT O C.C	830.142.523-0	
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ		Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	51.829.974
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			FORMA DE PAGO	NOVENTA (90) DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 1.858.354.760,00	Valor inicial contrato:	$ 262.588.690,00	TREINTA Y SEIS (36) MAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO	27/01/2023	03/03/2023
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	49	02/01/2023	Registro Inicial	5172 6900	12-01-2023 27-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	569	27/02/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	9909	28/02/2023	Adición 1:	$ 50.930.000,00	Prórroga 1:	04/03/2023	31/03/2023
	809	21/03/2023		10654	24/03/2023	Adición 2:	$ 175.461.000,00	Prórroga 2:	01/04/2023	15/05/2023
	1616	26/05/2023		23258	30/05/2023	Adición 3:	$ 84.500.000,00	Prórroga 3:	16/05/2023	15/06/2023
	1887	26/06/2023		26151	30/06/2023	Adición 4:	$ 150.850.000,00	Prórroga 4:	16/06/2023	31/07/2023
	2254	24/07/2023		31799	25/07/2023	Adición 5:	$ 78.000.000,00	Prórroga 5:	01/08/2023	31/08/2023
						Adición 6:		Prórroga 6:	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 7:		Prórroga 7:	01/10/2023	31/10/2023
						Adición 8:		Prórroga 8:	01/11/2023	31/12/2023
						Valor Total:	$ 802.329.690,00	Fecha Terminación actual:		31/12/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO 0			Código(S) Rubro(S)	4245010401 0	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				
27	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	N/A	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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 DÉBITO - 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
20	52403	12/07/2023	JULIO DE 2023	$ 39.296.897,00	$ 547.419.231,00	$ 176.910.459,00	68,23%	Vr Adición $150.850.000
21	52826	19/07/2023	JULIO DE 2023	$ 22.908.393,00	$ 570.327.624,00	$ 154.002.066,00	71,08%	
22	52928	21/07/2023	JULIO DE 2023	$ 3.569.643,00	$ 573.897.267,00	$ 150.432.423,00	71,53%	
23	56625	26/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	$ 12.823.299,00	$ 586.720.566,00	$ 215.609.124,00	73,13%	Vr Adición $78.000.000
	NCFE297	28/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	-$ 217.800,00	$ 586.502.766,00	$ 215.826.924,00	73,10%	Aplica Nota Crédido NCFE297, por mayor valor cobrado Item Ref.7239000-factura 56625
24	57551	12/10/2023	OCTUBRE DE 2023	$ 9.167.030,00	$ 595.669.796,00	$ 206.659.894,00	74,24%	
25	57615	13/10/2023	OCTUBRE DE 2023	$ 18.031.507,00	$ 613.701.303,00	$ 188.628.387,00	76,49%	
26	59081	10/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 752.675,00	$ 614.453.978,00	$ 187.875.712,00	76,58%	
	NCFE312	05/12/2023	DICIEMBRE DE 2023	-$ 2.737,00	$ 614.451.241,00	$ 187.878.449,00	76,58%	Aplica Nota Crédito a la factura 59081, por mayor valor cobrado del ítem.
27	59155	10/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 62.637.863,00	$ 677.089.104,00	$ 125.240.586,00	84,39%	
	NCFE313	05/12/2023	DICIEMBRE DE 2023	-$ 487.367,00	$ 676.601.737,00	$ 125.727.953,00	84,33%	Aplica Nota Crédito a la factura 59155, por mayor valor cobrado de ítem.
				$ 0,00	$ 676.601.737,00	$ 125.727.953,00	84,33%	
				$ 0,00	$ 676.601.737,00	$ 125.727.953,00	84,33%	
TOTAL				$ 676.601.737	$ 676.601.737	$ 125.727.953	84,33%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS UN MIL SETECIENTOS TREINTA Y SIETE 00/100 PESOS M/CTE	$ 676.601.737,00
Saldo por ejecutar	CIENTO VEINTICINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES 00/100 PESOS M/CTE	$ 125.727.953,00
Valor total certificado (Acumulado)	SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS UN MIL SETECIENTOS TREINTA Y SIETE 00/100 PESOS M/CTE	$ 676.601.737,00

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
Factura No. 59155 y NCFE313	10-11-2023 y 05-12-2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 62.150.496,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según la factura relacionada en esta certificación. Aplica Nota Crédito NCFE313 por valor de $487.7367 a la factura No. 59155, por mayor valor cobrado de item relacionado.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 72843, Factura No 59155, Nota Crédito No. NCFE313 y Certificado de Parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormcx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormcx4@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA**. Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, el primer (1) día del mes de Noviembre de 2023.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

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

SUB[illegible] INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE[illegible] E.S.E
APOYO - GESTIÓN DE RECURSOS FISISCOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO LISTA DE CHEQUEO RECEPCIÓN TÉCNICA BIENES E INSUMOS

CÓDIGO: AP-RF-FT-129
VERSIÓN: 01
FECHA: 2021-04-29

Fecha:	14/11/2023	No. Comprobante:	FACT FVEC59155
Almacén:	ALMACEN PRINCIPAL SANTA CLARA	Grupo:	MEDICOQUIRURGICO

Verificación técnica: MEDICOX

ITEM	PUNTO DE VERIFICACION	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El transporte y embalaje de los IH presenta buenas condiciones higiénicas y no se observan elementos tóxicos y/o no compatibles con los productos.	X		
2	Para los medicamentos coinciden: el Nombre genérico, la concentración, la forma farmacéutica, la presentación comercial y el lote de cada uno de los IH que fueron solicitados en el pedido.	X		
3	Los IH con cadena de frio vienen en contenedores en los cuales se mantienen las condiciones ambientales entre 2° a 8°C	N/A		La temperatura observada es:
4	Los medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado, cumplen los requisitos de normatividad como identificación y medidas de seguridad.	N/A		
5	Los IH tienen Registro Sanitario vigente.	X		
6	Los IH tienen fecha de expiración mínimo de 18 meses, y si es menor anexan carta de compromiso de cambio por parte del proveedor.	X		
7	Las cantidades entregadas en físico corresponden con las reportadas en el documento de entrega.	X		
8	Los empaques, envases, etiquetas y sellos de los IH se encuentran limpios y en buen estado.	X		
9	Las etiquetas de los IH son legibles y contienen información como: Nombre del producto, Registro Sanitario, lote, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante, condiciones de almacenamiento y leyendas especiales.	X		
10	El contenido de los IH se observa en buen estado, sin irregularidades, anomalías o partículas extrañas, posibles contaminantes, alteraciones o cambios de aspecto.	X		
11	Los IH vienen ordenados y segregados por tipo de insumo y por lote en caso que vengan varios lotes del mismo producto.	X		
12	Los IH con condiciones especiales de almacenamiento tienen las medidas necesarias para mantener dichas condiciones (productos fotosensibles, termosensibles e hidroscópicos)	X		

CONCEPTO FINAL DE LA RECEPCION TÉCNICA	CUMPLE / NO CUMPLE

La recepción técnica se realiza: Por muestreo: _____ o a la Totalidad de los productos:_____ Se evidencian Defectos: Menores _____, Mayores_____ o Críticos _____

Nombre de quien Entrega:_ALEXANDER

Nombre de quien Recibe: GINA RINCON

Auditoria Referente del Proceso:_____

Fecha Auditoria: DD/ MM/ AA/

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000073328

PROVEEDOR:	MEDISOX LTDA	NIT: 830142523	FECHA:	29/11/2023 08:33 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CL 86 N 19 - 36 OF 301		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:			TASA CAM		0,00
N° FACTURA:	FVEC36300	% ICA: 4,1400 PLAZO: 0	FECHA FA :	15/11/2023 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031806	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIPROPILENO 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO24 -26 MMHEBRA 45CM	UNIDAD	288,00	$ 7.19 ,00	$ 2.072 .160,00	0,00	0,00
121QQ031585	PAPEL PARA ELECTRO CARDIOGRAFO 80MM	UNIDAD	3,00	$ 5.91 ,00	$ 17.736,00	0,00	19,00
121QQ031416	INCENTIVO RESPIRATORIO DE RESISTENCIA GRADUABLE	UNIDAD	51,00	$ 10.2 ,00	$ 519.052,00	0,00	19,00
121QQ031806	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIPROPILENO 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO24 -26 MMHEBRA 45CM	UNIDAD	240,00	$ 7.19 ,00	$ 1.726.800,00	0,00	0,00
121QQ031831	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA PUNTA ROMA 60MM HEBRA 70-75CM	UNIDAD	36,00	$ 6.34 ,00	$ 233.312,00	0,00	0,00
121QQ031806	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIPROPILENO 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO24 -26 MMHEBRA 45CM	UNIDAD	144,00	$ 7.19 ,00	$ 1.036.080,00	0,00	0,00
121QQ031047	BATA MANGA LARGA NO ESTERIL35 -50 gr EN MATERIAL ANTIFLUIDO 8MMPUÑOS TEJIDOS RESORTADOSDE 10 CM DE LARGO 6 TIRAS DE AMARRE PARTE POSTERIOR.	UNIDAD	1.440,00	$ 3.33 ,00	$ 4.799.520,00	0,00	19,00
121QQ031806	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIPROPILENO 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO24 -26 MMHEBRA 45CM	UNIDAD	168,00	$ 7.19 ,00	$ 1.208.760,00	0,00	0,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINBUTRIN)	GALON	7,00	$ 48.74 ,00	$ 341.268,00	0,00	19,00
121QQ031698	SONDA DE SUCCION CERRADA N° 16 FR.	UNIDAD	50,00	$ 30.00 ,00	$ 1.500.000,00	0,00	0,00
121QQ031806	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIPROPILENO 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO24 -26 MMHEBRA 45CM	UNIDAD	240,00	$ 7.19 ,00	$ 1.726.800,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0169-2022-HOSPITAL SANTA CLARA-HOSPITAL LA VICTORIA-HOSPITAL SAN BLAS- CENTRO DE SALUD CANDELARIA - HVOSPITAL MATERNO INFANTIL - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 17.203.281,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.082.320,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 162.378,00
RETE ICA:	$ 71.223,00
RETE FUENTE:	$ 430.090,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
MP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	-$ 1,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 17.822.409,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Adriana M. Lugo L.
06 DIC 2023
CUENTAS POR PAGAR

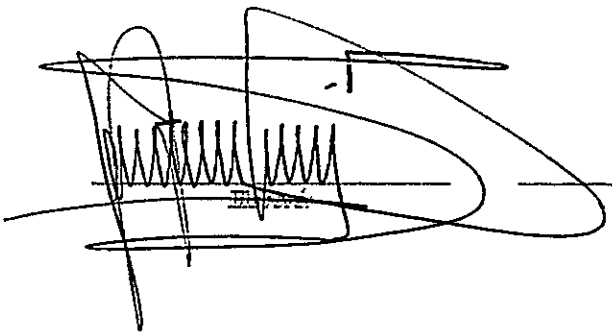
ESTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL TOMADA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

87
24.624

dd. 35548/24

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA



Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Revisó Almacen

Revisado Impuestos

Medicox nos une la vida **LTDA.**

Nit: 830.142.523-0

REGIMEN COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2023/11/15 10:33:46

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 59300**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: 98e98672d8096b9d7ede5ef4911deee8f49042bda96076537e6a06c1ceae11fcda68e67250c655d673ff7c4035fcf4d

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2023/11/15 ORDEN:
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 322 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/02/13

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
RD-10120. UB: 2 PISO E3	144	PTEX10	BATA AZUL ANTIFL SMS 35GR M/LARGA 6.T.AMARRE PTEX10 MEDICOX LOTE:310123 2029/01/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM:	19	$ 33,330.0	$ 4,799,520.0
SS623 UB: ALC S2M1ND	1	CJX36	SEDA NEGRA 2/0 SC-2 (KS) HX75CM CJX36 MEDTRONIC LOTE:D2L1632Y 2027/10/31 INVIMA: 2017DM-0000213-R2 CUM: No aplica	0	$ 235,512.0	$ 235,512.0
PP44630. UB: ALC S2M2NA-B	6	CJX24	SURGIPRO II 3/0 C-T25 HX75CM CJX24 MEDTRONIC LOTE:2307978N 2028/03/18 INVIMA: 2015DM-0003557-R1 CUM:	0	$ 172,680.0	$ 1,036,080.0
PP44630. UB: ALC S2M2NA-B	7	CJX24	SURGIPRO II 3/0 C-T25 HX75CM CJX24 MEDTRONIC LOTE:2307978N 2028/03/18 INVIMA: 2015DM-0003557-R1 CUM:	0	$ 172,680.0	$ 1,208,760.0
PP44630. UB: ALC S2M2NA-B	10	CJX24	SURGIPRO II 3/0 C-T25 HX75CM CJX24 MEDTRONIC LOTE:2307978N 2028/03/18 INVIMA: 2015DM-0003557-R1 CUM:	0	$ 172,680.0	$ 1,726,800.0
PP44630. UB: ALC S2M2NA-B	10	CJX24	SURGIPRO II 3/0 C-T25 HX75CM CJX24 MEDTRONIC LOTE:2307978N 2028/03/18 INVIMA: 2015DM-0003557-R1 CUM:	0	$ 172,680.0	$ 1,726,800.0
PP44630. UB: ALC S2M2NA-B	12	CJX24	SURGIPRO II 3/0 C-T25 HX75CM CJX24 MEDTRONIC LOTE:2307978N 2028/03/18 INVIMA: 2015DM-0003557-R1 CUM:	0	$ 172,680.0	$ 2,072,160.0
DANATECH UB: MEZ S2M2ND	3	ROLLO	PAPEL P/ELECTRO 80MMX30MT RF-21000 PTX10 DANATECH/SE-3 LOTE:23247B20400 2033/09/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM:	19	$ 5,903.0	$ 17,709.0
BCSS16-55SV UB: P2 M2NA	70	UNIDAD	CATETER SONDA SUCCION CERRADA NO. 16 SIN VIALES COMFORSOFT LOTE:8035 2026/02/28 INVIMA: 2015DM-0013031 CUM:	0	$ 50,000.0	$ 3,500,000.0
PT0304002001 UB: P3 M6NB	7	UNIDAD	WEST GLO DETERGENTE BIODEGRADABLE GLX3785 ML WEST LOTE:230095210 2025/10/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM:	19	$ 48,744.0	$ 341,208.0
INC001 UB: P3 M9NA	52	UNIDAD	INCENTIVO RESPIRATORIO DE FLUJO DE 3 BALONES LIFE CARE LOTE:AM20211215 2026/12/14 INVIMA: 2014DM-0011691 CUM:	19	$ 10,366.0	$ 539,032.0

Secretaria Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
17 NOV 2023
Alr. ESE Santa Clara

SON: DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS 88 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: CONTRATO 2-BS-0168-2022,RADICAR EN SANTA CLARA
ENTREGADO CON REMISIONES 21676 - 21677- 21678 -21679
-21680 - 21681

Fecha de admisión y sello:

Medicox nos une la vida
Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 17,203,581.00
IVA:	$ 1,082,519.11
RETE IVA:	$ 162,377.87
RETE ICA:	$ 71,222.83
RETEFUENTE:	$ 430,089.53
VALOR NETO:	$ 17,622,409.9

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2022 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1 ORIGINAL PAGINA: 1

18 286 100

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 No.	**28**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0168-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**01/12/2023**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICOX LTDA**	**NIT O C.C**	**830.142.523-0**
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:** 51.829.974
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO**	**NOVENTA (90) DÍAS**

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo) **	$ 1.058.354.764,00	**Valor Inicial contrato**	$ 262.588.690,00	TREINTA Y SEIS (36) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO	27/01/2023	03/03/2023
	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	49	02/01/2023	**Registro Inicial**	5172 6900	12-01-2023 27-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	569	27/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9909	28/02/2023	**Adición 1:**	$ 50.930.000,00	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	809	21/03/2023		10654	24/03/2023	**Adición 2:**	$ 175.461.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	15/05/2023
	1616	26/05/2023		23258	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 84.500.000,00	**Prórroga 3:**	16/05/2023	15/06/2023
	1887	26/06/2023		26151	30/06/2023	**Adición 4:**	$ 150.850.000,00	**Prórroga 4:**	16/06/2023	31/07/2023
	2254	24/07/2023		31799	25/07/2023	**Adición 5:**	$ 78.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/08/2023	31/08/2023
						Adición 6:		**Prórroga 6:**	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 7:		**Prórroga 7:**	01/10/2023	31/10/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	01/11/2023	31/12/2023
						Valor Total:	**$ 802.329.690,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/12/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
	0				0					

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**				
28	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	N/A	**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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 DÉBITO - 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
20	52403	12/07/2023	JULIO DE 2023	$ 39.296.897,00	$ 547.419.231,00	$ 176.910.459,00	68,23%	Vr Adición $150.850.000
21	52826	19/07/2023	JULIO DE 2023	$ 22.908.393,00	$ 570.327.624,00	$ 154.002.066,00	71,08%	
22	52928	21/07/2023	JULIO DE 2023	$ 3.569.643,00	$ 573.897.267,00	$ 150.432.423,00	71,53%	
23	56625	26/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	$ 12.823.299,00	$ 586.720.566,00	$ 215.609.124,00	73,13%	Vr Adición $78.000.000
	NCFE297	28/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	-$ 217.800,00	$ 586.502.766,00	$ 215.826.924,00	73,10%	Aplica Nota Crédido NCFE297, por mayor valor cobrado item Ref.7239000-factura 56625
24	57551	12/10/2023	OCTUBRE DE 2023	$ 9.167.030,00	$ 595.669.796,00	$ 206.659.894,00	74,24%	
25	57615	13/10/2023	OCTUBRE DE 2023	$ 18.031.507,00	$ 613.701.303,00	$ 188.628.387,00	76,49%	
26	59081	10/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 752.675,00	$ 614.453.978,00	$ 187.875.712,00	76,58%	
	NCFE312	05/12/2023	DICIEMBRE DE 2023	-$ 2.737,00	$ 614.451.241,00	$ 187.878.449,00	76,58%	Aplica Nota Crédito a la factura 59081, por mayor valor cobrado del item.
27	59155	10/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 62.637.863,00	$ 677.089.104,00	$ 125.240.586,00	84,39%	
	NCFE313	05/12/2023	DICIEMBRE DE 2023	-$ 487.367,00	$ 676.601.737,00	$ 125.727.953,00	84,33%	Aplica Nota Crédito a la factura 59155, por mayor valor cobrado de item.
28	59300	15/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 18.286.100,00	$ 694.887.837,00	$ 107.441.853,00	86,61%	
				$ 0,00	$ 694.887.837,00	$ 107.441.853,00	86,61%	
				$ 0,00	$ 694.887.837,00	$ 107.441.853,00	86,61%	
TOTAL				$ 694.887.837	$ 694.887.837	$ 107.441.853	86,61%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE	$ 694.887.837,00
Saldo por ejecutar	CIENTO SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE	$ 107.441.853,00
Valor total certificado (Acumulado)	SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE	$ 694.887.837,00

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
59300	15/11/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 18.286.100,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 73328, Factura No 59300, y Certificado de Parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISIÓN CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISIÓN CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA**. Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, el primer (1) día del mes de Noviembre de 2023.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

COMPROBANTE ENTRADA

N°0000000000073306

PROVEEDOR:	MEDIGOX LTDA	NIT:	830142025	FECHA:	29/11/2023 07:04 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Contramado
DIRECCION:	CL 66 N 19 - 36 OF 301			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:				TASA CAM:	0,00
N° FACTURA:	FVEC39570	% ICA:	4,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	20/11/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	1.000,00	$ 2.991,0	$ 2.991.000,00	0,00	0,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	800,00	$ 2.991,0	$ 2.392.800,00	0,00	0,00
121QQ031331	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 5X10-TRANSPARENTE FIXOMULL	UNIDAD	28,00	$ 43.638,0	$ 1.221.864,00	0,00	0,00
121QQ031331	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 5X10-TRANSPARENTE FIXOMULL	UNIDAD	25,00	$ 43.638,0	$ 1.090.950,00	0,00	0,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 6 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	600,00	$ 1.509,0	$ 903.399,94	0,00	0,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	600,00	$ 2.991,0	$ 1.794.600,00	0,00	0,00
121QQ031331	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 5X10-TRANSPARENTE FIXOMULL	UNIDAD	25,00	$ 43.638,0	$ 1.090.950,00	0,00	0,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 6 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	600,00	$ 1.509,0	$ 903.399,94	0,00	0,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	600,00	$ 2.991,0	$ 1.794.600,00	0,00	0,00
121QQ031023	APOSITO PELICULA TRANSPARENTE ESTERIL 8.5CM HASTA 9 CM X 11.5CM HASTA 12 CM, CON REFUERZO INCORPORADO, Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	600,00	$ 2.991,0	$ 1.794.600,00	0,00	0,00
121QQ031331	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 5X10-TRANSPARENTE FIXOMULL	UNIDAD	30,00	$ 43.638,0	$ 1.309.140,00	0,00	0,00
121QQ031474	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 5 HASTA 6 CM X 5 HASTA 8 CM, CON REFUERZO INCORPORADO Y CON TIRILLAS DE FIJACION Y MARCACION	UNIDAD	700,00	$ 1.509,0	$ 1.056.299,93	0,00	0,00
121QQ031806	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIPROPILENO 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO24 -26 MMHEBRA 45CM	UNIDAD	120,00	$ 7.195,0	$ 863.400,00	0,00	0,00

DETALLE

SUBTOTAL: $ 19.211.004,00

Adriana M. Lugo L.
05 DIC 2023
CUENTAS POR PAGAR

SN 24624

dbl 35549/24

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

CONTRATO No.02-SS-0163-2022 - HOSPITAL SANTA CLARA-HOSPITAL LA VICTORIA-HOSPITAL SAN BLAS-CENTRO DE SALUD CANDELARIA - HOSPITAL MATERNO INFNTIL - VICTOR CHAVEZ.

DESCUENTO:	$0,00
DEPOSITO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETEIVA:	$0,00
RETEICA:	$ 79.334,00
RETE FUENTE:	$ 460.273,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
DEP DISTRI:	$0,00
AJUSTE REDO:	$0,00
AJUSTE AUTOM:	$0,00
TOTAL COMPR:	$ 18.631.194,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/CTE.

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Elaboró: Revisó Almacen Revisó Impuestos:

Medicox
nos une la vida
LTDA.

Nit: 830.142.523-0
REGIMEN COMÚN
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2023/11/20 09:58:23

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 59570**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE
INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764038315971
Vigencia 2022/10/24 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2023/10/24

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: eb7980b6c063ac7e4e86c08b5a9070076f2c5d64fd4c004f67ffc7122c4838e40852b15e7105b6ed088488b8bca18f65

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2023/11/20 ORDEN: . 02-BS-0168-2022
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 223 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/02/18

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
PP44630. UB: ALC S2M2NA-B	5	CJX24	SURGIPRO II 3/0 C-T25 HX75CM CJX24 MEDTRONIC LOTE:2307978N 2028/03/18 INVIMA: 2015DM-0003557-R1 CUM: -	0	$172,680.0	$863,400.0
72216005 UB: MEZ S4M1NC-D	25	UNIDAD	FIXOMULL TRANSPARENTE 5CMX10MTS BSN LOTE:32221270 2028/04/01 INVIMA: 2015DM-0014045 CUM: .	0	$43,638.0	$1,090,950.0
72216005 UB: MEZ S4M1NC-D	25	UNIDAD	FIXOMULL TRANSPARENTE 5CMX10MTS BSN LOTE:32221270 2028/04/01 INVIMA: 2015DM-0014045 CUM: .	0	$43,638.0	$1,090,950.0
72216005 UB: MEZ S4M1NC-D	28	UNIDAD	FIXOMULL TRANSPARENTE 5CMX10MTS BSN LOTE:32221270 2028/04/01 INVIMA: 2015DM-0014045 CUM: .	0	$43,638.0	$1,221,864.0
72216005 UB: MEZ S4M1NC-D	30	UNIDAD	FIXOMULL TRANSPARENTE 5CMX10MTS BSN LOTE:32221270 2028/04/01 INVIMA: 2015DM-0014045 CUM: .	0	$43,638.0	$1,309,140.0
7239000 UB: MEZ S4M2NB	12	CJX50	LEUKOMED IV STE TRANSP. 6 X8CM CJX50 BSN LOTE:30640832 2028/01/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$75,450.0	$905,400.0
7239000 UB: MEZ S4M2NB	12	CJX50	LEUKOMED IV STE TRANSP. 6 X8CM CJX50 BSN LOTE:30640832 2028/01/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$75,450.0	$905,400.0
7239000 UB: MEZ S4M2NB	14	CJX50	LEUKOMED IV STE TRANSP. 6 X8CM CJX50 BSN LOTE:30640832 2028/01/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$75,450.0	$1,056,300.0
7239003 UB: MEZ S4M2NC	12	CJX50	LEUKOMED IV TRANSPARENTE 8.5CMX11.5CM CJX50 BSN LOTE:24260832 2027/09/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$149,550.0	$1,794,600.0
7239003 UB: MEZ S4M2NC	12	CJX50	LEUKOMED IV TRANSPARENTE 8.5CMX11.5CM CJX50 BSN LOTE:24260832 2027/09/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$149,550.0	$1,794,600.0
7239003 UB: MEZ S4M2NC	12	CJX50	LEUKOMED IV TRANSPARENTE 8.5CMX11.5CM CJX50 BSN LOTE:24260832 2027/09/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$149,550.0	$1,794,600.0
7239003 UB: MEZ S4M2NC	16	CJX50	LEUKOMED IV TRANSPARENTE 8.5CMX11.5CM CJX50 BSN LOTE:24260832 2027/09/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$149,550.0	$2,392,800.0
7239003 UB: MEZ S4M2NC	20	CJX50	LEUKOMED IV TRANSPARENTE 8.5CMX11.5CM CJX50 BSN LOTE:24260832 2027/09/02 INVIMA: 2015DM-0014044 CUM: .	0	$149,550.0	$2,991,000.0

Secretaria Distrital de Salud
Subred Integrado de Servicios Centro Oriente
23 NOV 2023
Alr. [illegible] UPSS Santa Clara

SON: DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y CINCO PESOS 34 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: CONTRATO 2-BS-0168-2022, RADICAR EN SANTA CLARA
ENTREGADO CON REMISIONES 21687 -21688 -21689 -21690
-21691

Fecha de admisión y sello:

Medicox nos une la vida
Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$19,211,004.00
IVA	
RETE IVA:	
RETE ICA:	$79,533.56
RETEFUENTE:	$480,275.10
VALOR NETO:	$18,651,195.3

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2022 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1 ORIGINAL PAGINA: 1

$ 19 211 004

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 No.	**29**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0168-2022**	**FECHA DEL INFORME DD/MM/AAAA**	**01/12/2023**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICOX LTDA**		**NIT O C.C**	**830.142.523-0**	
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ		**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	51.829.974
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			**FORMA DE PAGO**	**NOVENTA (90) DÍAS**

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 1.858.354.768,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 262.584.690,00**	**TREINTA Y SEIS (36) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO**	**27/01/2023**	**03/03/2023**
	Consecutivo CDP	**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registro Presupuestal**	**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	49	02/01/2023	**Registro Inicial**	5172 6900	12-01-2023 27-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	569	27/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9909	28/02/2023	**Adición 1:**	$ 50.930.000,00	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	809	21/03/2023		10654	24/03/2023	**Adición 2:**	$ 175.461.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	15/05/2023
	1616	26/05/2023		23258	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 84.500.000,00	**Prórroga 3:**	16/05/2023	15/06/2023
	1887	26/06/2023		26151	30/06/2023	**Adición 4:**	$ 150.850.000,00	**Prórroga 4:**	16/06/2023	31/07/2023
	2254	24/07/2023		31799	25/07/2023	**Adición 5:**	$ 78.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/08/2023	31/08/2023
						Adición 6:		**Prórroga 6:**	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 7:		**Prórroga 7:**	01/10/2023	31/10/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	01/11/2023	31/12/2023
						Valor Total:	**$ 802.329.690,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/12/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
	0				0					

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**				
29	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	N/A	**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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 DÉBITO - 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
20	52403	12/07/2023	JULIO DE 2023	$ 39.296.897,00	$ 547.419.231,00	$ 176.910.459,00	68,23%	Vr Adición $150.850.000
21	52826	19/07/2023	JULIO DE 2023	$ 22.908.393,00	$ 570.327.624,00	$ 154.002.066,00	71,08%	
22	52928	21/07/2023	JULIO DE 2023	$ 3.569.643,00	$ 573.897.267,00	$ 150.432.423,00	71,53%	
23	56625	26/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	$ 12.823.299,00	$ 586.720.566,00	$ 215.609.124,00	73,13%	Vr Adición $78.000.000
	NCFE297	28/09/2023	SEPTIEMBRE DE 2023	-$ 217.800,00	$ 586.502.766,00	$ 215.826.924,00	73,10%	Aplica Nota Crédido NCFE297, por mayor valor cobrado ítem Ref.7239000-factura 56625
24	57551	12/10/2023	OCTUBRE DE 2023	$ 9.167.030,00	$ 595.669.796,00	$ 206.659.894,00	74,24%	
25	57615	13/10/2023	OCTUBRE DE 2023	$ 18.031.507,00	$ 613.701.303,00	$ 188.628.387,00	76,49%	
26	59081	10/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 752.675,00	$ 614.453.978,00	$ 187.875.712,00	76,58%	
	NCFE312	05/12/2023	DICIEMBRE DE 2023	-$ 2.737,00	$ 614.451.241,00	$ 187.878.449,00	76,58%	Aplica Nota Crédito a la factura 59081, por mayor valor cobrado del ítem.
27	59155	10/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 62.637.863,00	$ 677.089.104,00	$ 125.240.586,00	84,39%	
	NCFE313	05/12/2023	DICIEMBRE DE 2023	-$ 487.367,00	$ 676.601.737,00	$ 125.727.953,00	84,33%	Aplica Nota Crédito a la factura 59155, por mayor valor cobrado de ítem.
28	59300	15/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 18.286.100,00	$ 694.887.837,00	$ 107.441.853,00	86,61%	
29	59570	20/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 19.211.004,00	$ 714.098.841,00	$ 88.230.849,00	89,00%	
				$ 0,00	$ 714.098.841,00	$ 88.230.849,00	89,00%	
				$ 0,00	$ 714.098.841,00	$ 88.230.849,00	89,00%	
TOTAL				**$ 714.098.841**	**$ 714.098.841**	**$ 88.230.849**	89,00%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	**SETECIENTOS CATORCE MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE**	**$ 714.098.841,00**
Saldo por ejecutar	**OCHENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE**	**$ 88.230.849,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**SETECIENTOS CATORCE MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE**	**$ 714.098.841,00**

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**
59570	**20/11/2023**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 19.211.004,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	**Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según la factura relacionada en esta certificación.**

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 73326, Factura No 59570, y Certificado de Parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co

Medicox
nos une la vida

Nit. 830.142.523-0

Importadora y comercializadora de dispositivos médicos - quirúrgicos

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA.** Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, el primer (1) día del mes de Noviembre de 2023.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

Calle 66 No. 19-86 Oficina 301
PBX: 312 5495 / Tel: 312 5492 / Cel: 315 865 0755
info@medicox.com.co / cotizaCores@medicox.com.co
www.medicox.com.co

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000074174

PROVEEDOR: MEDICOY LTDA NIT: 830142523 FECHA: 17/01/2024 10:57 a. m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA D.C.) ESTADO: Confirmado

DIRECCION: CL 66 N 19 - 36 OF 301 MONEDA: Pesos

TELEFONO: TASA CAMBIO: 0,00

Nº FACTURA: FVEC61933 % ICA: 4,1400 PLAZO: 0 FECHA FACTURA: 11/01/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031043	BARRERA PARA COLOSTOMIA Nº 57 (CARAYA)	UNIDAD	30,00	$ 10.7[illegible]3,00	$ 323.790,00	0,00	0,00
121QQ031044	BARRERA PARA COLOSTOMIA Nº 70 (CARAYA)	UNIDAD	30,00	$ 10.7[illegible]3,00	$ 323.790,00	0,00	0,00
121QQ031068	BOLSA PARA COLOSTOMIA 57MM	UNIDAD	30,00	$ 9.5[illegible]3,00	$ 287.190,00	0,00	0,00
121QQ031070	BOLSA PARA COLOSTOMIA 70MM	UNIDAD	30,00	$ 9.5[illegible]3,00	$ 287.190,00	0,00	0,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	450,00	$ 2.9[illegible]6,00	$ 1.334.700,00	0,00	0,00
121QQ031237	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON FRASCO 120 ML	FRASCO	150,00	$ 4.14[illegible]3,00	$ 621.450,00	0,00	0,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	6,00	$ 48.7[illegible]4,00	$ 292.464,00	0,00	19,00
121QQ031831	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA FECTA 60MM HEBRA 70-75CM	UNIDAD	24,00	$ 6.3[illegible]2,00	$ 157.008,00	0,00	0,00
121QQ031830	SUTURA NO ABSORBIBLE SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 AGUJA REVERSO CORTANTE 3/8 CIRCULO 24MM HEBRA 45-75	UNIDAD	48,00	$ 6.3[illegible]6,00	$ 303.648,00	0,00	0,00
121QQ031047	BATA MANGA LARGA NO ESTERIL35 -50 gr EN MATERIAL ANTIFLUIDO SMMSPUÑOS TEJIDOS RESORTADOSDE 10 CM DE LARGO 6 TIRAS DE AMARRE PARTE POSTERIOR	UNIDAD	1.000,00	$ 3.33[illegible]1,00	$ 3.333.000,00	0,00	19,00
121QQ031107	CAL SODADA PARA ANESTESIA X 33LB	CANECA	2,00	$ 230.12[illegible],00	$ 460.240,00	0,00	19,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	350,00	$ 2.96[illegible],00	$ 1.038.100,00	0,00	0,00
121QQ031237	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON FRASCO 120 ML	FRASCO	100,00	$ 4.14[illegible],00	$ 414.300,00	0,00	0,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	6,00	$ 48.74[illegible],00	$ 292.464,00	0,00	19,00
121QQ031047	BATA MANGA LARGA NO ESTERIL35 -50 gr EN MATERIAL ANTIFLUIDO SMMSPUÑOS TEJIDOS RESORTADOSDE 10 CM DE LARGO 6 TIRAS DE AMARRE PARTE POSTERIOR	UNIDAD	1.000,00	$ 3.33[illegible],00	$ 3.333.000,00	0,00	19,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	350,00	$ 2.96[illegible],00	$ 1.038.100,00	0,00	0,00
121QQ031886	SONDA DE ALIMENTACION PUNTA TUNGSTENO Nº 10 FR	UNIDAD	1,00	$ 78.63[illegible],00	$ 78.639,00	0,00	0,00
121QQ031047	BATA MANGA LARGA NO ESTERIL35 -50 gr EN MATERIAL ANTIFLUIDO SMMSPUÑOS TEJIDOS RESORTADOSDE 10 CM DE LARGO 6 TIRAS DE AMARRE PARTE POSTERIOR	UNIDAD	500,00	$ 3.33[illegible],00	$ 1.666.500,00	0,00	19,00
121QQ031107	CAL SODADA PARA ANESTESIA X 33LB	CANECA	1,00	$ 230.120,00	$ 230.120,00	0,00	19,00
121QQ031235	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON FRASCO 60 ML	FRASCO	400,00	$ 2.96[illegible],00	$ 1.186.400,00	0,00	0,00

Adriana M. Lugo L.
07 FEB 2024
CUENTAS POR PAGAR

[illegible] dol 35550/24 (3)

SN
24-6-24.

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

COMPROBANTE ENTRADA

121QQ031281	ELECTRODO PEDIATRICO	UNIDAD	100,00	$ 2.4,00	$ 27.400,00	0,00	19,00
121QQ031626	DETERGENTELIQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE GALON 3750 mL (QUINEUTRIN)	GALON	6,00	$ 48.7.4,00	$ 292.464,00	0,00	19,00
121QQ031047	BATA MANGA LARGA NO ESTERIL35 -40 gr EN MATERIAL ANTIFLUIDO SMMSPUÑOS TEJIDOS RESORTADOSDE 10 CM DE LARGO 6 TIRAS DE AMARRE PARTE POSTERIOR.	UNIDAD	1.400,00	$ 3.3.3,00	$ 4.666.200,00	0,00	19,00
121QQ031281	ELECTRODO PEDIATRICO	UNIDAD	100,00	$ 2.4,00	$ 27.400,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0168-2022-HOSPITAL SANTA CLARA-HOSPITAL LA VICTORIA-HOSPITAL SAN BLAS -CENTRO DE SALUD CANDELARIA- HOPITAL MTERNO INFANTIL - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 23.013.577,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 2.778.038,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 416.706,00
RETE ICA:	$ 91.144,00
RETE FUENTE:	$ 350.389,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE REI:	-$ 1,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 23.735.375,00

TOTAL COMPRORANTE:

VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Revisó Impuestos

Medicox nos une la vida **LTDA.**

Nit: 830.142.523-0

RESPONSABLE DE IVA
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2024/01/11 09:06:38

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 61933**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764058393139
Vigencia 2023/10/21 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2024/10/21

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: f561ce8a338c71784e13414594085834290778 21b8e8fc889d4254eeaf7237905f94dbf11b189fd76348baa641b5ad43

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2024/01/11 ORDEN: 168-2022
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 2,406 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/04/10

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
RD-10120. UB: 2 PISO E3	50	PTEX10	BATA AZUL ANTIFL SMS 35GR M/LARGA PUNO BLANCO 6.T.AMARRE PTE LOTE:310123 2029/01/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$33,330.00	$1,666,500.00
RD-10120. UB: 2 PISO E3	100	PTEX10	BATA AZUL ANTIFL SMS 35GR M/LARGA PUNO BLANCO 6.T.AMARRE PTE LOTE:310123 2029/01/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$33,330.00	$3,333,000.00
RD-10120. UB: 2 PISO E3	100	PTEX10	BATA AZUL ANTIFL SMS 35GR M/LARGA PUNO BLANCO 6.T.AMARRE PTE LOTE:310123 2029/01/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$33,330.00	$3,333,000.00
RD-10120. UB: 2 PISO E3	140	PTEX10	BATA AZUL ANTIFL SMS 35GR M/LARGA PUNO BLANCO 6.T.AMARRE PTE LOTE:310123 2029/01/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$33,330.00	$4,666,200.00
SP44420 UB: ALC S2M1ND	48	UNIDAD	SEDA NEGRA 2/0 C/A C-15 (SC-26) HX45CM CJX24 MEDTRONIC LOTE:2355534N 2028/10/15 INVIMA: 2015DM-0003556-R1 CUM: .	0	$6,326.00	$303,648.00
SS623 UB: ALC S2M1ND	24	UNIDAD	SEDA NEGRA 2/0 SC-2 (KS) HX75CM CJX36 MEDTRONIC LOTE:D2L1632Y 2027/10/31 INVIMA: 2017DM-0000213-R2 CUM: No aplica .	0	$6,542.00	$157,008.00
8884721088E UB: ALC S5M1NE	1	UNIDAD	SONDA ALIMENTACION 10FR C/ESTIL-PUERTO ENFIT P/TOUSTENO(5GR) LOTE:2223405764 2027/07/31 INVIMA: 2021DM-0023768 CUM: .	0	$78,659.00	$78,659.00
47541B UB: MEZ S1M2ND	30	UNIDAD	BARRERA P/COLOST. PLANA 70MM CJX5 SUAVITA LOTE:3C199 2028/03/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$10,793.00	$323,790.00
47704 UB: MEZ S1M2ND	30	UNIDAD	BOLSA P/OSTOMIA 70MM CJX10 SUAVITA LOTE:1A152 2026/01/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$9,573.00	$287,190.00
45541 UB: MEZ S1M2NE	30	UNIDAD	BARRERA P/COLOST. PLANA 57MM CJX5 SUAVITA LOTE:1B202 2026/02/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$10,793.00	$323,790.00
45704 UB: MEZ S1M2NE	30	UNIDAD	BOLSA P/OSTOMIA 57MM CJX10 SUAVITA LOTE:0J122 2025/10/01 INVIMA: 2020DM-0022250 CUM: .	0	$9,573.00	$287,190.00
31118733. UB: P2 M2NB	1	PQTX100	ELECTRODO PEDIATRICO ESPUMA PQTX100 CARDINAL LOTE:323351X 2026/08/23 INVIMA: 2017DM-0017019 CUM: .	19	$27,400.00	$27,400.00
31118733. UB: P2 M2NB	1	PQTX100	ELECTRODO PEDIATRICO ESPUMA PQTX100 CARDINAL LOTE:323351X 2026/08/23 INVIMA: 2017DM-0017019 CUM: .	19	$27,400.00	$27,400.00
PT0303004012 UB: P3 M4NB	350	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX60ML CJX50 LOTE:230096528 2025/11/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-07 .	0	$2,966.00	$1,038,100.00
PT0303004012 UB: P3 M4NB	350	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX60ML CJX50 LOTE:230096528 2025/11/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-07 .	0	$2,966.00	$1,038,100.00
PT0303004012 UB: P3 M4NB	400	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX60ML CJX50 LOTE:230096528 2025/11/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-07 .	0	$2,966.00	$1,186,400.00
PT0303004012 UB: P3 M4NB	450	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX60ML CJX50 LOTE:230096528 2025/11/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-07 .	0	$2,966.00	$1,334,700.00
PT0303004010 UB: P3 M5NB	100	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX120ML WEST LOTE:230094829 2025/10/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-08 .	0	$4,143.00	$414,300.00
PT0303004010 UB: P3 M5NB	150	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO CON CLORHEXIDINA 4% BLX120ML WEST LOTE:230094829 2025/10/30 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-08 .	0	$4,143.00	$621,450.00

SON:

OBSERVACIONES: CONTRATO 02-BS-0168-2022 RADICAR EN SANTA CLARA
ENTREGADO CON REMISIONES 21840 - 21841 -21842 -21843 - 21844

Fecha de admisión y sello:

SUBTOTAL:	$22,015,577.00
IVA:	$2,778,037.88
RETE IVA:	
RETE ICA:	$91,144.49
RETEFUENTE:	
VALOR NETO:	$23,736,875.28

Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.

*Representación Impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2022 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1

ORIGINAL

70 448126

Medicox nos une la vida **LTDA.**

Nit: 830.142.523-0
RESPONSABLE DE IVA
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2024/01/11 09:06:38

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 61933**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764058393139
Vigencia 2023/10/21 Rango FVEC-40001 al FVEC-70000
Facturación Electrónica
Vence 2024/10/21

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: f561ce8a338c71784e13414504085834290778 21b8e8fc889d4254eeaf7237905f94dbf11b189fd76348baa641b5ad43

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2024/01/11 ORDEN: 168-2022
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 2,406 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/04/10

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
UB:			LOTE: INVIMA: CUM:			
PT0304002001 UB: P3 M6NB	6	UNIDAD	WEST GLO DETERGENTE BIODEGRADABLE GLX3785 ML WEST LOTE:230095659 2025/11/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM:	19	$48,744.00	$292,464.00
PT0304002001 UB: P3 M6NB	6	UNIDAD	WEST GLO DETERGENTE BIODEGRADABLE GLX3785 ML WEST LOTE:230095659 2025/11/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM:	19	$48,744.00	$292,464.00
PT0304002001 UB: P3 M6NB	6	UNIDAD	WEST GLO DETERGENTE BIODEGRADABLE GLX3785 ML WEST LOTE:230095659 2025/11/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM:	19	$48,744.00	$292,464.00
9139 UB: P5 M1NB	1	UNIDAD	SODA PARA ANESTESIA CANECA 16 KG- ABSORBENTE CO2 ATRASORB LOTE:SD24A23-WV 2028/01/30 INVIMA: 2020DM-0021099 CUM:	19	$230,120.00	$230,120.00
9139 UB: P5 M1NB	2	UNIDAD	SODA PARA ANESTESIA CANECA 16 KG- ABSORBENTE CO2 ATRASORB LOTE:SD24A23-WV 2028/01/30 INVIMA: 2020DM-0021099 CUM:	19	$230,120.00	$460,240.00

1367752

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Unidad de Servicios Centro Oriente
15 ENE 2024
Almacé. SS Santa Clara
RE IDO

SON: VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 28 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: CONTRATO 02-BS-0168-2022 RADICAR EN SANTA CLARA
ENTREGADO CON REMISIONES 21840 - 21841 -21842 -21843 - 21844

Fecha de admisión y sello:

Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$22,015,577.00
IVA:	$2,778,037.88
RETE IVA:	$416,705.68
RETE ICA:	$91,144.49
RETEFUENTE:	$550,389.43
VALOR NETO:	$23,735,375.28

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2022 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1

ORIGINAL

24 793 615

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: 07
FECHA: 2023-12-07

CERTIFICACION No.	**31**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0168-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**07/02/2024**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICOX LTDA**	**NIT O C.C**	**830.142.523-0**	
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	51.829.974
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO**	**NOVENTA (90) DÍAS**	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 1.050.354.760,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 262.588.690,00**	**TREINTA Y SEIS (36) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO**	**27/01/2023**	**03/03/2023**
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	49	02/01/2023	**Registro Inicial**	5172 6900	12-01-2023 27-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	569	27/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9909	28/02/2023	**Adición 1:**	$ 50.930.000,00	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	809	21/03/2023		10654	24/03/2023	**Adición 2:**	$ 175.461.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	15/05/2023
	1616	26/05/2023		23258	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 84.500.000,00	**Prórroga 3:**	16/05/2023	15/06/2023
	1887	26/06/2023		26151	30/06/2023	**Adición 4:**	$ 150.850.000,00	**Prórroga 4:**	16/06/2023	31/07/2023
	2254	24/07/2023		31799	25/07/2023	**Adición 5:**	$ 78.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/08/2023	31/08/2023
	3714	30/11/2023		44218	30/11/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 7:		**Prórroga 7:**	01/10/2023	31/10/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	01/11/2023	31/12/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	01/01/2024	15/01/2024
						Adición 10:		**Prórroga 10:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 842.329.690,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
	0				0					

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**				
31	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E S E	N/A	**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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 DÉBITO - 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
27	59155	10/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 62.637.863,00	$ 677.089.104,00	$ 125.240.586,00	80,38%	
	NCFE313	05/12/2023	DICIEMBRE DE 2023	-$ 487.367,00	$ 676.601.737,00	$ 125.727.953,00	80,33%	Aplica Nota Crédito a la factura 59155, por mayor valor cobrado de item
28	59300	15/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 18.286.100,00	$ 694.887.837,00	$ 107.441.853,00	82,50%	
29	59570	20/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 19.211.004,00	$ 714.098.841,00	$ 88.230.849,00	84,78%	
30	61646	26/12/2023	DICIEMBRE DE 2023	$ 71.929.234,00	$ 786.028.075,00	$ 56.301.615,00	93,32%	Vr Adición $40.000.000
	NDFE27	28/12/2023	DICIEMBRE DE 2023	$ 120.000,00	$ 786.148.075,00	$ 56.181.615,00	93,33%	Nota Debito a Factura 61646, menor vr cobrado a item "FIXOMUL"
31	61933	11/01/2024	ENERO DE 2024	$ 24.793.615,00	$ 810.941.690,00	$ 31.388.000,00	96,27%	
				$ 0,00	$ 810.941.690,00	$ 31.388.000,00	96,27%	
				$ 0,00	$ 810.941.690,00	$ 31.388.000,00	96,27%	
TOTAL				$ 810.941.690	$ 810.941.690	$ 31.388.000	96,27%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	OCHOCIENTOS DIEZ MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE	$ 810.941.690,00
Saldo por ejecutar	TREINTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE	$ 31.388.000,00
Valor total certificado (Acumulado)	OCHOCIENTOS DIEZ MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE	$ 810.941.690,00

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
61933	11/01/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 24.793.615,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada nO. 74174, Factura No. 61933 y Certificado de Parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA.** Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, el primer (1) día del mes de Enero de 2024.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

26/6/2024 - 8:24

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE NTE E.S.E
Nombre Proceso	DISPER 4084 PROVEEDORES RESOLUCION 598 DE 2024
Cuenta Origen de los Fondos	TRADICIONAL - 550482800038051
Fecha del Pago	24/06/2024
Hora del Pago	17:33

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	8301425230	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	3318980996	**Entidad destino**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 196.737.913,00	**Estado**	Pago Exitoso

DAVIVIENDA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE NTE E.S.E
Proceso de Pago

Encabezado Proceso de Pago

Nombre Proceso de Pago	DISPER 4084 PROVEEDORES RESOLUCION 598 DE 2024	**Estado Proceso**	Pendiente de Actualizar
Nº Proceso de Pago	48807662		
Origen de los Fondos	TRADICIONAL - 550482800038051		
Fecha de Creacion	24/06/2024	**Fecha de Pago**	24/06/2024 14:46
Total de Registros	2	**Monto Total**	$ 395.063.951,00
Registros Ingresados	2	**Monto Ingresado**	$ 395.063.951,00

Detalle de Pagos

Nit Destino	Referencia	Tipo Producto o Servicio Destino	Producto o Servicio Destino	Entidad Destino	Valor	Estado	Motivo Rechazo
8301425230	0000000000000000	Corriente	3318980996	BANCOLOMBIA	$ 196.737.913,00	Validado	
8301430352	0000000000000000	Corriente	68354013	CITIBANK	$ 198.326.038,00	Validado	

OK 24-06