EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

NIT:800006850

Fecha Actual : jueves, 29 agosto 2024

COMPROBANTE DE EGRESO

Número : 000000000019260

Consecutivo :	000000000019260	**Estado :**	Confirmado
Fecha del Egreso :	29/08/2024 1:05:10 p. m.	**Valor :**	$ 32.022.329,00
Beneficiario	900080835 A&GPHARMA S.A.S.		
Detalle :	PAGO DE SUMINISTRO DE DETERGENTES, DESINFECTANTES, SOLUCIONES ANTISEPTICAS Y JABONES SEGUN CTO 004-2024 Y FRAS FELT 21122-FELT1146 Y SUMINISTRO DE EQUIPOS DESCARTABLES SEGUN CTO 007-2024 Y FRAS FELT21267		
Valor en Letras	TREINTA Y DOS MILLONES VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco	BANCO DE BOGOTA		
Numero :		**Consignar :**	08/29/2024

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO BOGOTA CTA CTE NO 272093287	900080835	11100516	$ 0,00	$ 32.022.329,00
PAGO PROVEEDORES BIENES Y SERVICIOS	900080835	24010101	$ 4.767.695,00	$ 0,00
PAGO PROVEEDORES BIENES Y SERVICIOS	900080835	24010101	$ 3.170.086,00	$ 0,00
PAGO PROVEEDORES BIENES Y SERVICIOS	900080835	24010101	$ 24.084.548,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FELT21122	$ 4.767.695,00				
FELT21146	$ 3.170.086,00				
FELT21267	$ 24.084.548,00				

DETALLE DE RETENCIONES	VALOR
RETEFUENTE	$ 818.996,00
RETEICA	$ 131.039,00
RETEIVA	$ 37.509,00
OTRAS	$ 0,00

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgreso Usuario Id. :39671795

Elaboró. :39671795 GIOVANNA ANDREA GUTIERREZ SOLORZANO

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA] NIT [800006850-3]

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA 800006850

ESTADO: Confirmado

CUENTA X PAGAR Nro. 15549

Nro.Factura/Cta. Cobro FELT21146

Fecha Doc Pagos /Fact invent	23 de mayo de 2024	
Fecha Doc Invent	27 de mayo de 2024	
Nro. Obligacion	2521	2521

A: A&GPHARMA S.A.S. Nit/CC 900080835

DIRECCION: CR 101 B 23 D 18 TELEFONO: 6016751611 CIUDAD BOGOTA D.C.

DETALLE:

CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000003000)

SEGUN CONTRATO 004-2024

DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS

Concepto	Cuenta	Centro	Nombre de la cuenta	Naturaleza	Valor

TOTAL CUENTA X PAGAR	**24010101**	**$ 3.170.086,00**

SON: TRES MILLONES CIENTO SETENTA MIL OCHENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

CONTROL PRESUPUESTAL	PAGADURIA
Codigo: Valor:	Cheque Nro._____ Fecha_____
	Banco_____
Firma del Responsable	Firma Pagador_____
Control Administrativo	ORDENADOR DEL GASTO
Subdirector Administrativo	Gerente

RECIBI CONFORME

Firma_____ Nit/Cedula_____ de_____

OBLIGACION

Consecutivo : 2521
Fecha : 27/05/2024
Tercero: 900080835 A&GPHARMA S.A.S.
Documento: 00000000003000

Estado : Confirmado

Detalle : SEGUN CONTRATO 004-2024

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1182	1174	2.1.2.02.01.003.01	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO): MATERIALES Y SUMINISTROS: ASEO - PAPELERIA - COMBUSTIBLES - DOTACION - ROPERIA - MENAJE - OTROS MATER.	01 - RECURSOS PROPIOS	01 - gastos de funcionamiento	$ 3.264.764,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.264.764,00
					Total Obligacion :	**$ 3.264.764,00**			**$ 3.264.764,00**

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA] NIT [800006850-3]

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000003000

PROVEEDOR: A&GPHARMA S.A.S. **NIT:** 900080835 **FECHA:** 27/05/2024 05:26 p. m.

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

DIRECCION: CR 101 B 23 D 18 **CXP PRESUPUESTAL** 2521

TELEFONO: 6016751611 **ALMACEN** 002 MEDICO QUIRURGICO HMGY

N° FACTURA: FELT21146 **% ICA:** 4,0000 **PLAZO:** 0 **FECHA FAC:** 23 de mayo de 2024

REMISION DE ENTRADA Nro.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
JD00008	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO (WESCOHEX RUB) 0.3 + 70 % GEL BOLSA X 850ML	BOLSA	36,00	$ 34.054,00	$ 1.225.944,00	0,00	0,00
JD00002	DESINFECTANTE A BASE DE AMONIO CUATERNARIO (SANIKLEEN EASE) 0.50 % FRASCO X 1LT	FRASCO	36,00	$ 54.349,00	$ 1.956.564,00	0,00	0,00
JD00010	SOLUCION ANTISEPTICA A BASE DE YODOPOVIDONA (PREPODYNE SOLUTION) 10 %BOLSA X 60ML	BOLSA	16,00	$ 5.141,00	$ 82.256,00	0,00	0,00

DETALLE

SEGUN CONTRATO 004-2024

SUBTOTAL:	$ 3.264.764,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 13.059,00
RETE FUENTE:	$ 81.619,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.170.086,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES CIENTO SETENTA MIL OCHENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

REVISO

Elaborò: 52523779 - NAHIMA MORENO LOZADA **Imprimiò:** 52523779

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA] NIT [800006850-3]

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FELT-21146 OK

FECHA DE EMISIÓN: 23/05/2024
HORA DE EMISIÓN: 10:14:10 a.m.

A&G PHARMA
Bienestar Seguro

e-mail: serviciocliente@aygcorp.com
AYGPHARMA SAS NIT900080835-1
RESOLUCIÓN DIAN No. 18764070013431 de 02-05-2024 hasta 02-05-2026
HABILITA DEL FELT-21001 AL FELT-25000
REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4645 TARIFA 4,14 X 1000
No somos Grandes Contribuyentes No somos autorretenedores

CARRERA 101 B NO 23 D 51
PBX: 3123762787 **BOGOTA-Colombia**

CUFE: 8ca84cfb362ad7cfa6aa809da3fea149c00b1b1730b29938d6e0f639373c3fa2932af7ffb8ae38b01bcb886c96ec7110

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

Representante Legal: VACIO
Direccion: CALLE 13 9 - 85 / CALLE 13 10 - 48
Ciudad: SOACHA

Telefonos: 7309230
Vencimiento: 21/08/2024
Condiciones de Pago: 90
Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Desembolso Crédito plus (CCD+)

NIT: 800006850-3
digo Cliente:

Esta factura es exigible en Bogotá y/o:
Pedido: **Orden de Compra No:**

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UN	VR. UNIT	%IVA	VR. IVA	VR. TOTAL
1	16958	DESINFECTANTE A BASE DE AMONIO CUATERNARIO (SANIKLEEN EASE) 0.50 % Jabon FRASCO X 1LT CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240099538 Vence-01/04/2026 CUM N/A INVIMA 2019DM-0019333	36	94	54.349,00$	0,00	0,00$	1.956.564,00$
2	16886	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO (WESCOHEX RUB) 0.3 + 70 % Gel BOLSA X 850ML VALVULA DESCARTABLE CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240099554 Vence-01/04/2026 CUM 19993544-1 INVIMA 2019M-0009133 -	36	94	34.054,00$	0,00	0,00$	1.225.944,00$
3	17032	SOLUCION ANTISEPTICA A BASE DE YODOPOVIDONA (PREPODYNE SOLUTION) 10 % BOLSA X 60ML (WEST) CUM 39170-11 INVIMA 2019M-003893-R4	16	94	5.141,00$	0,00	0,00$	82.256,00$

OBSERVACIONES: REMISION N: 24479 - OC- SIN MAYO FAVOR DESPACHAR EL 50% YA QUE LA ADICION LA HARAN HASTA EL 15 SE ENVIARA CORREO NOTIFICANDO

NOTA: No se aceptan reclamos después de 72 Horas de recibida la mercancía, tampoco por errores en la solicitud de pedidos

SON: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO Y 90 /

SUBTOTAL	3.264.764,00
RETEFUENTE	81.619,10
I.V.A	0,00
TOTAL	3.183.144,90

FIRMA Y SELLO	RECIBIDO:	ACEPTADO:

NOTA: El comprador pagara a A & G PHARMA SAS el valor de venta de los servicios y/o las mercancias que se relacionan en esta factura de Venta, en la fecha de vencimiento descrita en este mismo titulo valor, su no pago causara intereses moratorios legales (Art. 884 C de C). Servicios / o mercancias que el COMPRADOR y/o la persona autorizada por este, declara haber recibido a entera satisfacción EL COMPRADOR autoriza a suscribir el titulo valor por la persona que recibe los servicios y a satisfacción y aceptar la presente Factura de venta. Esta factura se asemeja en todos sus efectos a la letra de cambio , puede endosarse y negociarce (Art 619, 621, 651, 774 y s.s del C ódigo de Comercio) y se excusara el protesto

Este comprobante ha sido emitido por COMFIAR el software de facturacion electronica de APC Consulting Colombia SAS. Nit: 901047591-1 www.comfiar.co

Fecha Validacion: 23/05/2024 **Hora Validacion:** 10:20:00 a.m

b 2064264

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	SEGUIMIENTO A CONTRATOS	CÓDIGO	CTC_FTO_02
	Proceso: Gerencia del talento humano	VERSIÓN	00
		VIGENCIA	15/07/2022

1. CONTRATO No.	004-2024	2. FECHA	12/02/2024					3. PLAZO INICIAL DE EJECUCION	150
4. CONTRATISTA Y No IDENTIFICACION	AYGPHARMA SAS NIT900080835-1								
5. OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE DETERGENTES, DESINFECTANTES, SOLUCIONES ANTISÉPTICAS Y JABONES, PARA LA REALIZACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL MOBILIARIO HOSPITALARIO, EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, ÁREAS HOSPITALARIAS Y SITIOS QUIRÚRGICOS, ASÍ COMO EL LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL Y USUARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA, EN TODOS LOS SERVICIOS, CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DE LA INSTITUCIÓN								
6. NOMBRE DEL SUPERVISOR	ANTONIO DAVID SAMPER		PAOLA GUTIERREZ C						
7. CARGO DEL SUPERVISOR	SUB GERENTE CIENTIFICO		REF VIG. EPIDEMIOLOGICA						
8. CONTRATO FIRMADO	SI	9. POLIZA	SI	10. APROBACION POLIZA	SI	11. PARAFISCALES	SI	12. FORMATO DE ACTIVIDADES	SI

12. PLAZO INICIAL DE EJECUCION DEL CONTRATO	13. FECHA ACTA DE INICIO	12/02/2024
	14. DESDE	12/02/2024
	15. HASTA	10/07/2024
	16. TIEMPO INICIAL DE EJECUCION EN DIAS	150
	17. TIEMPO RESTANTE DE EJECUCION EN DIAS	PRORROGA EN TIEMPO

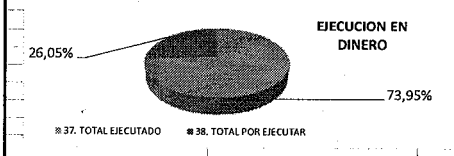
18. SUSPENSIÓN No. 01	19. PERIODO DE SUSPENSIÓN		20. SUSPENSIÓN EN DÍAS	
18. SUSPENSIÓN No. 02	19. PERIODO DE SUSPENSIÓN		20. SUSPENSIÓN EN DÍAS	
21. PRORROGA No. 01	22. FECHA DE LA PRORROGA		23. PRORROGA EN DIAS	
21. PRORROGA No. 02	22. FECHA DE LA PRORROGA		23. PRORROGA EN DIAS	
21. PRORROGA No. 03	22. FECHA DE LA PRORROGA		23. PRORROGA EN DIAS	
21. PRORROGA No. 04	22. FECHA DE LA PRORROGA		23. PRORROGA EN DIAS	

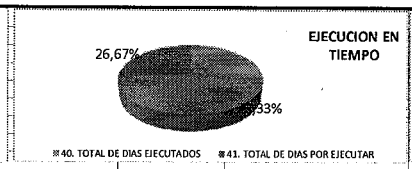
PRORROGAS	24. TOTAL PRORROGAS EN DIAS	
	25. FECHA LIMITE DEL CONTRATO INCLUIDAS LAS PRORROGAS	10/07/2024
	26. TIEMPO RESTANTE DE EJECUCION DE PRORROGAS EN DIAS	132

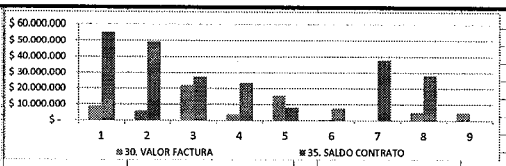
27. VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 64.500.000,00
28. VALOR TOTAL ADICIONES	$ 30.664.000,00
29. VALOR TOTALFINAL DEL CONTRATO	$ 95.164.000,00

30. VALOR FACTURA	31. FACTURA No.	32. PERIODO FACTURADO	33. FECHA DE RADICACION FACTURA O DE SUSCRIPCIÓN DE LA ADICIÓN	34. VALOR ADICION	35. SALDO CONTRATO
$ 9.049.655	20268	12 de febrero al 29 de febrero de 2024			$ 55.450.345
$ 6.086.938	20337	12 de febrero al 29 de febrero de 2024			$ 49.363.407
$ 22.106.113	20385	01 de marzo al 31 de marzo de 2024			$ 27.257.294
$ 3.849.406	20418	01 de marzo al 31 de marzo de 2024			$ 23.407.888
$ 15.368.768	20749	01 de abril al 30 de abril de 2024			$ 8.039.120
$ 637.361	20833	01 de abril al 30 de abril de 2024			$ 7.401.759
			30/04/2024	$ 30.664.000,00	$ 38.065.759
$ 5.143.183	21044	01 de mayo al 31 de mayo de 2024			$ 28.053.327
$ 4.869.249	21122	01 de mayo al 31 de mayo de 2024			$ 24.788.563
$ 3.264.764	21146	01 de mayo al 31 de mayo de 2024			$ -
					$ -

36. VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 95.164.000	100,00%
37. TOTAL EJECUTADO	$ 70.375.437	73,95%
38. TOTAL POR EJECUTAR	$ 24.788.563	26,05%
39. VALOR TOTAL EN DIAS DEL CONTRATO	150	100,00%
40. TOTAL DE DIAS EJECUTADOS	110	73,33%
41. TOTAL DE DIAS POR EJECUTAR	40	26,67%







42. CENTROS DE COSTOS AFECTADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL ULTIMO RADICADO

43. NOMBRE DEL CENTRO DE COSTO	44. CODIGO DEL CENTRO DE COSTO	45. CUENTA	46. Valor Hora (H) O Producto (P)	47. No de H o P	48. Valor total Hora (H) O Producto (P)	49. PORCENTAJES
	R84B	51	$ 3.264.764,00	1	$ 3.264.764	100,00%
TOTAL				1	$ 3.264.764	100,00%

ANTONIO DAVID SAMPER C
SUB GERENTE CIENTIFICO

PAOLA GUTIERREZ C
REF VIG. EPIDEMIOLOGICA

50. Firma Supervisor

31/05/2024

51. Fecha

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	**INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATOS BIENES Y SERVICIOS ACORDE ESTATUTO Y MANUAL DE CONTRATACION**		
	PROCESO: Jurídica	CÓDIGO	JUR_FTO_05
		VERSIÓN	01
		VIGENCIA	25/01/2023

INFORMACION DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	004-2024	**CDP**	**453_2024**	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO:**	$95.164.000
NOMBRE DEL CONTRATISTA: AYGPHARMA SAS				**IDENTIFICACIÓN (Cédula o Nit): 900080835-1**	
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	El contratista ha manifestado que no se encuentra en inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente para contratar con el estado				

OBJETO: SUMINISTRO DE DETERGENTES, DESINFECTANTES, SOLUCIONES ANTISÉPTICAS Y JABONES, PARA LA REALIZACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL MOBILIARIO HOSPITALARIO, EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, ÁREAS HOSPITALARIAS Y SITIOS QUIRÚRGICOS, ASÍ COMO EL LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL Y USUARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA, EN TODOS LOS SERVICIOS, CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DE LA INSTITUCIÓN	**FECHA DE INICIO CONTRATO**			**FECHA TERMINACION DEL CONTRATO**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	12	**02**	**24**	**10**	**07**	**24**

SUBGERENCIA	CIENTIFICA	**Centro de Costo (área)**	**R84B**
VALOR ADICIONES	$30.664.000	**N° CDP -FECHA**	1182 DEL 30/04/2024
PRORROGAS		FECHA	
MODIFICACIONES:		FECHA	
VALOR ADICIONES		**N° CDP -FECHA**	
PRORROGAS		FECHA	

INFORMACION SUPERVISORES			
NOMBRE DEL SUPERVISOR TECNICO DEL CONTRATO	PAOLA GUTIERREZ C	**NOMBRE DEL SUPERVISOR ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO**	ANTONIO DAVID SAMPER FAJARDO
CARGO y/o No. Contrato	REFERENTE EPIDEMIOLOGIA	**CARGO**	SUBGERENTE CIENTIFICO
CERTIFICACION O CONCEPTO DE LOS SUPERVISORES: Los suscritos supervisores del contrato de bienes o servicios, certifican que el contratista en mención cumplió a satisfacción con las obligaciones contratadas y estipuladas en el objeto del contrato durante el periodo correspondiente. Lo anterior para efectos de pago.			

EJECUCION DEL CONTRATO			
VALOR A CERTIFICAR EN EL PERIODO	$3.264.764	**VALOR A DESCONTAR POR NOVEDADES DEL PERIODO O RESERVA DE GLOSA:**	N/A
PERIODO A CERTIFICAR	DESDE (01/05/2024)	**FACTURA O CUENTA DE COBRO No.**	**21146**
	HASTA (31/05/2024)	**FECHA DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO**	23/05/2024
SEGUIMIENTO DE EJECUCION			
EJECUCION ECONOMICA ACUMULADA:	$ 70.375.437	**SALDO POR EJECUTAR**	$ 24.788.563
	73.9%		26.1%

EJECUCION EN TIEMPO	Total, días ejecutados: 110	**TOTAL, DÍAS POR EJECUTAR**	Total, días por ejecutar: 40
	73.3%		26.7%

ANEXO: CUENTA DE COBRO O FACTURA, COMPROBANTE DE PAGO DE APORTES PATRONALES O CERTIFICACION DE REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL, CORRESPONDEINTE AL MES DE MAYO DE 2024

EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES SUSCRITAS: (Detallar o relacionar las actividades o suministros realizadas por el contratista durante el mes que se certifica):

DEBERES SUPERVISOR	CUMPLIMIENTO FRENTE A LA SUPERVISIÓN
Informo sobre hechos o circunstancias que constituyeran actos de corrupción o que pusieran en riesgo el cumplimiento del contrato o cuando tal incumplimiento se presento	No se presentó ningún acto de corrupción.
Informe sobre el avance y cumplimiento de las obligaciones contractuales, bajo criterios de oportunidad, utilización de los recursos, calidad de los bienes o servicios contratados	Realizando el seguimiento al cumplimiento de las 17 obligaciones contractuales específicas establecidas en el Contrato 004-2024 celebrado entre el Hospital y el proveedor se puede evidenciar que el proveedor ha presentado el siguiente comportamiento para los servicios facturados en esta certificación así: • Se entregaron los productos requeridos con oportunidad y calidad. No fue necesario rechazar lotes. • Los productos adquiridos cuentan con fechas de vencimiento superiores a un año. • Los productos son despachados en sus empaques y envases originales. • Se contó con el inventario de productos suficiente para suplir los requerimientos del hospital. • Los documentos requeridos para la recepción técnica y administrativa fueron proporcionados. • El proveedor asumió los gastos de transporte hasta el hospital de los productos. • Se atendieron los requerimientos del supervisor oportunamente. • Se encuentra pendiente la verificación de los dispensadores de productos de limpieza en los centros-puestos de salud y sede hospitalaria. • Se inició con la capacitación sobre los productos adquiridos al personal. Se han mantenido las condiciones inicialmente pactadas.
Se presentaron durante el mes de ejecución del contrato anormalidades que pudieren afectar a la Empresa. En caso afirmativo cuales fueron sus gestiones frente al supervisor y frente a la alta dirección	Se coordina con el proveedor para entregar inventario actualizado del estado de los dispensadores en los centros y puestos. Se debe dar cumplimiento a la revisión de los habladores en todos los puntos del hospital, sedes y centros de salud
Cumplió durante todo el mes a certificar, su ejercicio como supervisor, esto teniendo en cuenta situaciones que hubieren imposibilitado su ejercicio	El proveedor ha presentado las cuentas de manera oportuna, con todos los soportes requeridos acorde con las cláusulas contractuales.
Solicitó oportunamente suscripción de adición, prórroga o modificaciones al contrato durante el mes a certificar, en caso de que se hubiere presentado la necesidad.	No aplica para este momento, contrato dentro de los tiempos y presupuestos establecidos

Exigió y verificó como requisito para generar certificación de pago, los soportes que acreditan el cumplimiento de los aportes parafiscales y al Sistema de Seguridad Social en Salud por parte del contratista.	Se recibió la certificación de aportes parafiscales y pagos del sistema de seguridad social del proveedor bajo supervisión.
Genero soportes de seguimiento durante el mes de ejecución que certifica y estos se encuentran debidamente ordenados dentro de su carpeta de seguimiento como supervisor	En la carpeta del proveedor se encuentran las certificaciones y formatos de seguimiento a la ejecución del contrato.
Durante el mes que se ejecutó, levanto actas de seguimiento a la ejecución del contrato	En la carpeta del proveedor se encuentran las certificaciones y formatos de seguimiento a la ejecución del contrato.
Presenta informe final del contrato con el presente o el contrato todavía se encuentra en ejecución	El contrato a cargo aún se encuentra en ejecución.
NOVEDADES U OBSERVACIONES PARA REPORTAR POR PARTE DEL SUPERVISOR FRENTE AL MES QUE SE CERTIFICA	Ver la descripción de las anormalidades que pudieron afectar a la E.S.E.

CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA EN CONCORDANCIA CON EL ESTATUTO Y MANUAL DE CONTRATACION ACUERDO 37-2022 Y RESOLUCION 295 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2022 FRENTE AL EJERCICIO DE LA SUPERVISION

Se plasman en el Estatuto y Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, obligaciones referentes al ejercicio que asiste a los supervisores de contratos, por lo tanto, en cada ítem que aquí se señala, el Supervisor y/o Interventor deberá indicar el cumplimiento detallado frente a cada exigencia.

DEBERES SUPERVISOR	CUMPLIMIENTO FRENTE A LA SUPERVISION
Informo sobre hechos o circunstancias que constituyeran actos de corrupción o que pusieran en riesgo el cumplimiento del contrato o cuando tal incumplimiento se presentó.	Durante el periodo no se presentaron hechos actos que pusieran en riesgo el cumplimiento del contrato.
Informe sobre el avance y cumplimiento de las obligaciones contractuales, bajo criterios de oportunidad, utilización de los recursos, calidad de los bienes o servicios contratados	Se informa sobre los avances y el cumplimiento de las obligaciones.
Verificar que en toda factura se consigne valor unitario, IVA, valor total, descripción del producto y, la marca, modelo y serial cuando el bien lo contenga.	La factura cumple con todos los criterios.
Se presentaron durante el mes de ejecución del contrato anormalidades que pudieren afectar a la Empresa. En caso afirmativo cuales fueron sus gestiones frente al contratista y frente a la alta dirección	Durante el mes no se presentaron inconvenientes que pudieran afectar a la empresa.
Cumplió durante todo el mes a certificar, su ejercicio como supervisor, esto teniendo en cuenta situaciones que hubieren imposibilitado la vigilancia del contrato.	Durante el mes cumplí con lo relacionado en el deber.
Solicitó oportunamente suscripción de adición, prórroga o modificaciones al contrato durante el mes a certificar, en caso de que se hubiere presentado la necesidad.	No aplica el contrato se encuentra en vigencia y con disponibilidad presupuestal.
Exigió y verifico como requisito para generar certificación de pago, los soportes que acreditan el cumplimiento de los aportes	El contratista entrego los aportes de seguridad social y parafiscales junto con factura.

parafiscales y al Sistema de Seguridad Social en Salud por parte del contratista.	
Genero soportes de seguimiento durante el mes de ejecución que certifica y estos se encuentran debidamente ordenados dentro de su carpeta de seguimiento como supervisor	Se tiene soporte de las obligaciones ejecutadas en medio digital que reposan en las carpetas digitales del computador del supervisor.
Durante el mes que se ejecutó, levanto actas de seguimiento a la ejecución del contrato.	Se tienen los soportes de las obligaciones ejecutadas.
Hacer seguimiento en las áreas de Tesorería y Contabilidad verificando que todos los documentos y soportes se encuentren en regla para el respectivo pago.	Se realiza el seguimiento una vez estas este en el área de contratación.
Presenta informe final del contrato con el presente o el contrato todavía se encuentra en ejecución.	No aplica el contrato se encuentra en vigencia.
NOVEDADES U OBSERVACIONES A REPORTAR POR PARTE DEL SUPERVISOR FRENTE AL MES QUE SE CERTIFICA	No se presentan novedades durante el mes.
Se expide a los: 31 días del mes de Mayo de 2024	

	SI	**NO**
Cuenta con soportes y/o evidencias de acuerdo a los deberes del supervisor	X	
Medio de entrega de evidencias (Digital, CD, Impreso):	FISICOS	

APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR
PAOLA GUTIERREZ C
NOMBRE DEL SUPERVISOR
C.C. No. 52882072

FIRMA SUPERVISOR
ANTONIO DAVID SAMPER FAJARDO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
C.C. No. 79.524.588

A&G PHARMA
Bienestar Seguro

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES
ART. 50 LEY 789 DE 2002

El suscrito **HAMER OSWALDO CONTRERAS CORTES** identificado con cédula de ciudadanía No. 19.741.888 y con tarjeta profesional No.36967-T De la junta central de contadores, en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa **AYGPHARMA SAS** con NIT. 900.080.835-1, bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante últimos seis (06) meses anteriores con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud –EPS–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–.

La última planilla pagada es la número 7925845226, que corresponde a los periodos de abril 2024 y mayo de 2024; cancelada el 7 de mayo de 2024

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

Dada en Bogotá D.C., a los 23 días del mes de mayo del año 2024.

FIRMA
HAMER OSWALDO CONTRERAS CORTÉS
IDENTIFICACIÓN NO. 19.741.888
TP 36967-T
EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL
CIUDAD Y FECHA BOGOTÁ D.C., 23 DE MAYO DE 2024.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que AYGPHARMA SAS , identificado con documento NIT 900080835, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos qu
se relacionan a continuación:

Planilla Pagada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900080
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AYGPHARMA S
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPIT
DIRECCIÓN:	CRA 101 B # 23 D - 51	TELÉFONO:	67516
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANT
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de productos farmacéutic
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
ABRIL 2024-MAYO 2024	7925845226	2024/05/07	E-EMPLEADOS	$ 10.810.100
MARZO 2024-ABRIL 2024	7921221198	2024/04/03	E-EMPLEADOS	$ 10.502.100
FEBRERO 2024-MARZO 2024	7918757745	2024/03/11	E-EMPLEADOS	$ 8.952.800
ENERO 2024-FEBRERO 2024	7914843698	2024/02/07	E-EMPLEADOS	$ 8.984.700

Planilla Pagada

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FELT-21146 OK

FECHA DE EMISIÓN: 23/05/2024
HORA DE EMISIÓN: 10:14:10 a.m.

A&G PHARMA
Bienestar Seguro

e-mail: serviciocliente@aygcorp.com
AYGPHARMA SAS NIT900080835-1
RESOLUCIÓN DIAN No. 18764070013431 de 02-05-2024 hasta 02-05-2026
HABILITA DEL FELT-21001 AL FELT-25000
REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4645 TARIFA 4,14 X 1000
No somos Grandes Contribuyentes No somos autorretenedores

CARRERA 101 B NO 23 D 51
PBX: 3123762787 **BOGOTA-Colombia**

CUFE: 8ca84cfb362ad7cfa6aa809da3fea149c00b1b1730b29938d6e0f639373c3fa2932af7ffb8ae38b01bcb886c96ec7110

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

Representante Legal: VACIO
Direccion: CALLE 13 9 - 85 / CALLE 13 10 - 48
Ciudad: SOACHA

Telefonos: 7309230
Vencimiento: 21/08/2024
Condiciones de Pago: 90
Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Desembolso Crédito plus (CCD+)

NIT: 800006850-3
Esta factura es exigible en Bogotá y/o:
digo Cliente:
Pedido: **Orden de Compra No:**

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UN	VR. UNIT	%IVA	VR. IVA	VR. TOTAL
1	16958	DESINFECTANTE A BASE DE AMONIO CUATERNARIO (SANIKLEEN EASE) 0.50 % Jabon FRASCO X 1LT CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240099538 Vence-01/04/2026 CUM N/A INVIMA 2019DM-0019333	36	94	54.349,00$	0,00	0,00$	1.956.564,00$
2	16886	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO (WESCOHEX RUB) 0.3 + 70 % Gel BOLSA X 850ML VALVULA DESCARTABLE CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240099554 Vence-01/04/2026 CUM 19993544-1 INVIMA 2019M-0009133 -	36	94	34.054,00$	0,00	0,00$	1.225.944,00$
3	17032	SOLUCION ANTISEPTICA A BASE DE YODOPOVIDONA (PREPODYNE SOLUTION) 10 % BOLSA X 60ML (WEST) CUM 39170-11 INVIMA 2019M-003893-R4	16	94	5.141,00$	0,00	0,00$	82.256,00$

OBSERVACIONES: REMISION N: 24479 - OC- SIN MAYO FAVOR DESPACHAR EL 50% YA QUE LA ADICION LA HARAN HASTA EL 15 SE ENVIARA CORREO NOTIFICANDO

NOTA: No se aceptan reclamos después de 72 Horas de recibida la mercancía, tampoco por errores en la solicitud de pedidos

SON: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO Y 90 /

SUBTOTAL	3.264.764,00
RETEFUENTE	81.619,10
I.V.A	0,00
TOTAL	3.183.144,90

FIRMA Y SELLO	RECIBIDO:	ACEPTADO:

NOTA: El comprador pagara a A & G PHARMA SAS el valor de venta de los servicios y/o las mercancias que se relacionan en esta factura de Venta, en la fecha de vencimiento descrita en este mismo titulo valor, su no pago causara intereses moratorios legales (Art. 884 C de C). Servicios / o mercancias que el COMPRADOR y/o la persona autorizada por este, declara haber recibido a entera satisfacción EL COMPRADOR autoriza a suscribir el titulo valor por la persona que recibe los servicios y a satisfacción y aceptar la presente Factura de venta. Esta factura se asemeja en todos sus efectos a la letra de cambio , puede endosarse y negociarce (Art 619, 621, 651, 774 y s.s del C ódigo de Comercio) y se excusara el protesto

Este comprobante ha sido emitido por COMFIAR el software de facturación electrónica de APC Consulting Colombia SAS. Nit: 901037591-1 www.comfiar.co

Fecha Validacion: 23/05/2024 **Hora Validacion:** 10:20:00 a.m

3.264.764

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FELT-21146 OK

FECHA DE EMISIÓN: 23/05/2024
HORA DE EMISIÓN: 10:14:10 a.m.

A&G PHARMA
Bienestar Seguro

e-mail: serviciocliente@aygcorp.com
AYGPHARMA SAS NIT900080835-1
RESOLUCIÓN DIAN No. 18764070013431 de 02-05-2024 hasta 02-05-2026
HABILITA DEL FELT-21001 AL FELT-25000
REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4645 TARIFA 4,14 X 1000
No somos Grandes Contribuyentes No somos autorretenedores

CARRERA 101 B NO 23 D 51
PBX: 3123762787 **BOGOTA-Colombia**

CUFE: 8ca84cfb362ad7cfa6aa809da3fea149c00b1b1730b29938d6e0f639373c3fa2932af7ffb8ae38b01bcb886c96ec7110

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

Representante Legal: VACIO
Direccion: CALLE 13 9 - 85 / CALLE 13 10 - 48
Ciudad: SOACHA

Telefonos: 7309230
Vencimiento: 21/08/2024
Condiciones de Pago: 90
Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Desembolso Crédito plus (CCD+)

NIT: 800006850-3
Esta factura es exigible en Bogotá y/o:
digo Cliente:
Pedido: **Orden de Compra No:**

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UN	VR. UNIT	%IVA	VR. IVA	VR. TOTAL
1	16958	DESINFECTANTE A BASE DE AMONIO CUATERNARIO (SANIKLEEN EASE) 0.50 % Jabon FRASCO X 1LT CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240099538 Vence-01/04/2026 CUM N/A INVIMA 2019DM-0019333	36	94	54.349,00$	0,00	0,00$	1.956.564,00$
2	16886	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO (WESCOHEX RUB) 0.3 + 70 % Gel BOLSA X 850ML VALVULA DESCARTABLE CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240099554 Vence-01/04/2026 CUM 19993544-1 INVIMA 2019M-0009133 -	36	94	34.054,00$	0,00	0,00$	1.225.944,00$
3	17032	SOLUCION ANTISEPTICA A BASE DE YODOPOVIDONA (PREPODYNE SOLUTION) 10 % BOLSA X 60ML (WEST) CUM 39170-11 INVIMA 2019M-003893-R4	16	94	5.141,00$	0,00	0,00$	82.256,00$

OBSERVACIONES: REMISION N: 24479 - OC- SIN MAYO FAVOR DESPACHAR EL 50% YA QUE LA ADICION LA HARAN HASTA EL 15 SE ENVIARA CORREO NOTIFICANDO

NOTA: No se aceptan reclamos después de 72 Horas de recibida la mercancía, tampoco por errores en la solicitud de pedidos

SON: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO Y 90 /

SUBTOTAL	3.264.764,00
RETEFUENTE	81.619,10
I.V.A	0,00
TOTAL	3.183.144,90

FIRMA Y SELLO	RECIBIDO:	ACEPTADO:

NOTA: El comprador pagara a A & G PHARMA SAS el valor de venta de los servicios y/o las mercancias que se relacionan en esta factura de Venta, en la fecha de vencimiento descrita en este mismo titulo valor, su no pago causara intereses moratorios legales (Art. 884 C de C). Servicios / o mercancias que el COMPRADOR y/o la persona autorizada por este, declara haber recibido a entera satisfacción EL COMPRADOR autoriza a suscribir el titulo valor por la persona que recibe los servicios y a satisfacción y aceptar la presente Factura de venta. Esta factura se asemeja en todos sus efectos a la letra de cambio , puede endosarse y negociarce (Art 619, 621, 651, 774 y s.s del C ódigo de Comercio) y se excusara el protesto

Este comprobante ha sido emitido por COMFIAR el software de facturación electrónica de APG Consulting Colombia SAS Nit: 901037591-1 www.comfiar.co

Fecha Validacion: 23/05/2024 **Hora Validacion:** 10:20:00 a.m

A 3264764

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA 800006850

ESTADO: Confirmado

CUENTA X PAGAR Nro. 15411

Nro.Factura/Cta. Cobro FELT21122

Fecha Doc Pagos /Fact invent 18 de mayo de 2024
Fecha Doc Invent 22 de mayo de 2024
Nro. Obligacion 2393 2393

A: A&GPHARMA S.A.S. Nit/CC 900080835
DIRECCION: CR 101 B 23 D 18 TELEFONO: 6016751611 CIUDAD BOGOTA D.C.

DETALLE:
CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000002998)
SEGUN CONTRATO 004-2024

DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS

Concepto	Cuenta	Centro	Nombre de la cuenta	Naturaleza	Valor

TOTAL CUENTA X PAGAR **24010101** **$ 4.767.695,00**

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

CONTROL PRESUPUESTAL	PAGADURIA
Codigo: Valor:	Cheque Nro._____ Fecha_____
	Banco_____
Firma del Responsable	Firma Pagador_____
Control Administrativo	ORDENADOR DEL GASTO
Subdirector Administrativo	Gerente

RECIBI CONFORME

Firma_____ Nit/Cedula_____ de_____

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA] NIT [800006850-3]

Elaborò: 52523779 - NAHIMA MORENO LOZADA **Imprimiò:** 39671795

OBLIGACION

Consecutivo : 2393

Estado : Confirmado

Fecha : 22/05/2024

Tercero: 900080835 A&GPHARMA S.A.S.

Documento: 00000000002998

Detalle : SEGUN CONTRATO 004-2024

RUBROS

Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
453	570	2.1.2.02.01.003.01	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO): MATERIALES Y SUMINISTROS: ASEO - PAPELERIA - COMBUSTIBLES - DOTACION - ROPERIA - MENAJE - OTROS MATER.	01 - RECURSOS PROPIOS	01 - gastos de funcionamiento	$ 2.258.574,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.258.574,00
1182	1174	2.1.2.02.01.003.01	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO): MATERIALES Y SUMINISTROS: ASEO - PAPELERIA - COMBUSTIBLES - DOTACION - ROPERIA - MENAJE - OTROS MATER.	01 - RECURSOS PROPIOS	01 - gastos de funcionamiento	$ 2.682.675,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.682.675,00
					Total Obligacion :	**$ 4.941.249,00**			**$ 4.941.249,00**

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: 39671795

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA] NIT [800006850-3]

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000002998

PROVEEDOR: A&GPHARMA S.A.S. **NIT:** 900080835 **FECHA:** 22/05/2024 01:06 p. m.

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

DIRECCION: CR 101 B 23 D 18 **CXP PRESUPUESTAL** 2393

TELEFONO: 6016751611 **ALMACEN** 002 MEDICO QUIRURGICO HMGY

N° FACTURA: FELT21122 **% ICA:** 4,0000 **PLAZO:** 0 **FECHA FAC:** 18 de mayo de 2024

REMISION DE ENTRADA Nro.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
JD00013	DETERGENTE LIQUIDO ENZIMÁTICO (WEST ZIME ULTRA) GALON X 3750 ML	GALON	5,00	$ 263.221,00	$ 1.316.105,00	0,00	19,00
JD00006	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (WESCOHEX) 2 % JABON BOLSA X 850 ML	BOLSA	18,00	$ 31.415,00	$ 565.470,00	0,00	0,00
JD00009	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (WESCOHEX) 4 % JABON BOLSA X 60ML	BOLSA	70,00	$ 4.834,00	$ 338.380,00	0,00	0,00
JD00003	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (WESCOHEX) 4 % BOLSA X 850 ML	BOLSA	36,00	$ 38.564,00	$ 1.388.304,00	0,00	0,00
JD00007	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO (WESCOHEX 270) 2 + 70 % SOLUCION SPRAY X 60ML	FRASCO	70,00	$ 6.090,00	$ 426.300,00	0,00	0,00
JD00008	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO (WESCOHEX RUB) 0.3 + 70 % GEL BOLSA X 850ML	BOLSA	14,00	$ 34.054,00	$ 476.756,00	0,00	0,00
JD00014	JABÓN ANTISÉPTICO PARA MANOS BOLSA A BASE DE BIGUANIDA POLIMERICA (MICROSAFE 8000) 0,8 G BOLSA X 850 ML	UNIDAD	3,00	$ 33.633,00	$ 100.899,00	0,00	0,00
JD00011	JABON QUIRURGICO ESPUMA A BASE DE YODOPOVIDONA (PREPODYNE SCRUB) 0.75 %BOLSA X 60ML	BOLSA	15,00	$ 5.265,00	$ 78.975,00	0,00	0,00

DETALLE

SEGUN CONTRATO 004-2024

SUBTOTAL:	$ 4.691.189,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 250.060,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 37.509,00
RETE ICA:	$ 18.765,00
RETE FUENTE:	$ 117.280,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.767.695,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborò: 52523779 - NAHIMA MORENO LOZADA **Imprimiò:** 52523779

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA] NIT [800006850-3]

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

COMPROBANTE ENTRADA

ELABORO REVISO

Elaborò: 52523779 - NAHIMA MORENO LOZADA **Imprimiò:** 52523779

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA] NIT [800006850-3]

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FELT-21122

FECHA DE EMISIÓN: 18/05/2024
HORA DE EMISIÓN: 8:28:07 a.m.

A&G PHARMA
Bienestar Seguro

e-mail: serviciocliente@aygcorp.com
AYGPHARMA SAS NIT900080835-1
RESOLUCIÓN DIAN No. 18764070013431 de 02-05-2024 hasta 02-05-2026
HABILITA DEL FELT-21001 AL FELT-25000
REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4645 TARIFA 4,14 X 1000
No somos Grandes Contribuyentes No somos autorretenedores

CARRERA 101 B NO 23 D 51
PBX: 3123762787 **BOGOTA-Colombia**

CUFE: 2aa46b3dac85ebee4898c14366d2703922948ed40d50e547fb2ffef312c045fd70cc9a013998e08094bd092305d4abb9

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

Representante Legal: VACIO
Direccion: CALLE 13 # 9 - 85 / CALLE 13 # 10 - 48
Ciudad: SOACHA

Telefonos: 7309230
Vencimiento: 16/08/2024
Condiciones de Pago: 90
Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Desembolso Crédito plus (CCD+)

NIT: 800006850-3
Codigo Cliente:

Esta factura es exigible en Bogotá y/o:
Pedido: **Orden de Compra No:**

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UN	VR. UNIT	%IVA	VR. IVA	VR. TOTAL
1	16877	DETERGENTE ENZIMATICO (WEST ZYMME ULTRA) % GALON CJA X 6 UND (WEST) Lote-240100944 Vence-01/04/2026 CUM N/A INVIMA 2021024070	5	94	263.221,00$	19,00	250.059,95$	1.316.105,00$
2	16852	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (WESCOHEX) 2 % Jabon BOLSA X 850 CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240099584 Vence-01/10/2025 CUM 20092761-10 INVIMA 2021M-0016758-R1	18	94	31.415,00$	0,00	0,00$	565.470,00$
3	17003	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (WESCOHEX) 4 % Jabon BOLSA X 60 CJA X 50 UND (WEST) Lote-240099581 Vence-01/04/2026 CUM 227035-7 INVIMA 2019M-012898-R2	70	94	4.834,00$	0,00	0,00$	338.380,00$
4	16888	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (WESCOHEX) 4 % Jabon BOLSA X 850 ML CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240099580 Vence-01/04/2026 CUM 227035-9 INVIMA 2019M-012898-R2	36	94	38.564,00$	0,00	0,00$	1.388.304,00$
5	16938	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO (WESCOHEX 270) 2 + 70 % Solucion SPRAY X 60ML CJA X 50 UND (WEST) Lote-240100918 Vence-01/04/2026 CUM 20039647-6 INVIMA 2019M-0013544-R1	70	94	6.090,00$	0,00	0,00$	426.300,00$
6	16886	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO (WESCOHEX RUB) 0,3 + 70 % Gel BOLSA X 850ML VALVULA DESCARTABLE CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240100062 Vence-01/04/2026 CUM 19993544-1 INVIMA 2019M-0009133 -	14	94	34.054,00$	0,00	0,00$	476.756,00$

Este comprobante ha sido emitido por COMFIAR el software de facturación electrónica de ABC Consulting Colombia SAS Nit: 901037691-1 www.comfiar.co

Fecha Validacion: 18/05/2024 **Hora Validacion:** 8:29:34 a.m

4941248

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FELT-21122

FECHA DE EMISIÓN: 18/05/2024
HORA DE EMISIÓN: 8:28:07 a.m.

A&G PHARMA
Bienestar Seguro

e-mail: serviciocliente@aygcorp.com
AYGPHARMA SAS NIT900080835-1
RESOLUCIÓN DIAN No. 18764070013431 de 02-05-2024 hasta 02-05-2026
HABILITA DEL FELT-21001 AL FELT-25000
REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4645 TARIFA 4,14 X 1000
No somos Grandes Contribuyentes No somos autorretenedores

CARRERA 101 B NO 23 D 51
PBX: 3123762787 **BOGOTA-Colombia**

CUFE: 2aa46b3dac85ebee4898c14366d2703922948ed40d50e547fb2ffef312c045fd70cc9a013998e08094bd092305d4abb9

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

Representante Legal: VACIO
Direccion: CALLE 13 # 9 - 85 / CALLE 13 # 10 - 48
Ciudad: SOACHA

Telefonos: 7309230
Vencimiento: 16/08/2024
Condiciones de Pago: 90
Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Desembolso Crédito plus (CCD+)

NIT: 800006850-3
Esta factura es exigible en Bogotá y/o:
Codigo Cliente:
Pedido: **Orden de Compra No:**

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UN	VR. UNIT	%IVA	VR. IVA	VR. TOTAL
7	16887	JABON ANTISEPTICO A BASE DE BIGUANIDA POLIMERICA (MICROSAFE 8000) 0.8 G SOLUCION BOLSA X 850ML (WEST) Lote-230096704 Vence-01/01/2026 CUM 20008024-9 INVIMA 2020M-0010589R1	3	94	33.633,00$	0,00	0,00$	100.899,00$
8	17028	JABON QUIRURGICO ESPUMA A BASE DE YODOPOVIDONA (PREPODYNE SCRUB) 0.75 % BOLSA X 60ML CJA X 50 UND (WEST) CUM 000038457-13 INVIMA 2021M-003759-R5	15	94	5.265,00$	0,00	0,00$	78.975,00$

OBSERVACIONES: REMISION N: 24435 - CTO 004 DE 2024

NOTA: No se aceptan reclamos después de 72 Horas de recibida la mercancía, tampoco por errores en la solicitud de pedidos

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRÉS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y NUE

SUBTOTAL	4.691.189,00
RETEFUENTE	117.279,72
I.V.A	250.059,95
TOTAL	4.823.969,23

FIRMA Y SELLO	RECIBIDO:	ACEPTADO:

NOTA: El comprador pagara a A & G PHARMA SAS el valor de venta de los servicios y/o las mercancias que se relacionan en esta factura de Venta, en la fecha de vencimiento descrita en este mismo titulo valor, su no pago causara intereses moratorios legales (Art. 884 C de C). Servicios / o mercancias que el COMPRADOR y/o la persona autorizada por este, declara haber recibido a entera satisfacci ón EL COMPRADOR autoriza a suscribir el titulo valor por la persona que recibe los servicios y a satisfacci ón y aceptar la presente Factura de venta. Esta factura se asemeja en todos sus efectos a la letra de cambio , puede endosarse y negociarce (Art 619, 621, 651, 774 y s.s del C ódigo de Comercio) y se excusara el protesto

Este comprobante ha sido emitido por COMFIAR el software de facturación electronica de APG Consulting Colombia SAS Nit: 901037591-1 www.comfiar.co

Fecha Validacion: 18/05/2024 **Hora Validacion:** 8:29:34 a.m

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	SEGUIMIENTO A CONTRATOS	CÓDIGO	CTC_FTO_02
	Proceso: Gerencia del talento humano	VERSIÓN	00
		VIGENCIA	15/07/2022

1. CONTRATO No.	004-2024	2. FECHA	12/02/2024	3. PLAZO INICIAL DE EJECUCION	150
4. CONTRATISTA Y No IDENTIFICACION	AYGPHARMA SAS NIT900080835-1				
5. OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE DETERGENTES, DESINFECTANTES, SOLUCIONES ANTISÉPTICAS Y JABONES, PARA LA REALIZACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL MOBILIARIO HOSPITALARIO, EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, ÁREAS HOSPITALARIAS Y SITIOS QUIRÚRGICOS, ASÍ COMO EL LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL Y USUARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA, EN TODOS LOS SERVICIOS, CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DE LA INSTITUCIÓN				
6. NOMBRE DEL SUPERVISOR	ANTONIO DAVID SAMPER		PAOLA GUTIERREZ C		
7. CARGO DEL SUPERVISOR	SUB GERENTE CIENTIFICO		REF VIG. EPIDEMIOLOGICA		

8. CONTRATO FIRMADO	SI	9. POLIZA	SI	10. APROBACION POLIZA	SI	11. PARAFISCALES	SI	12. FORMATO DE ACTIVIDADES	SI

12. PLAZO INICIAL DE EJECUCION DEL CONTRATO	
13. FECHA ACTA DE INICIO	12/02/2024
14. DESDE	12/02/2024
15. HASTA	10/07/2024
16. TIEMPO INICIAL DE EJECUCION EN DIAS	150
17. TIEMPO RESTANTE DE EJECUCION EN DIAS	PRORROGA EN TIEMPO

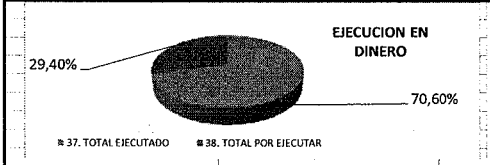
18. SUSPENSIÓN No. 01	19. PERIODO DE SUSPENSIÓN		20. SUSPENSIÓN EN DÍAS	
18. SUSPENSIÓN No. 02	19. PERIODO DE SUSPENSIÓN		20. SUSPENSIÓN EN DÍAS	
21. PRORROGA No. 01	22. FECHA DE LA PRORROGA		23. PRORROGA EN DIAS	
21. PRORROGA No. 02	22. FECHA DE LA PRORROGA		23. PRORROGA EN DIAS	
21. PRORROGA No. 03	22. FECHA DE LA PRORROGA		23. PRORROGA EN DIAS	
21. PRORROGA No. 04	22. FECHA DE LA PRORROGA		23. PRORROGA EN DIAS	

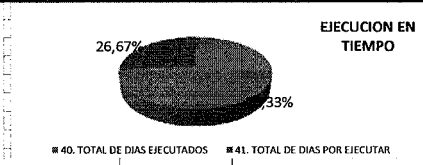
PRORROGAS	
24. TOTAL PRORROGAS EN DIAS	
25. FECHA LIMITE DEL CONTRATO INCLUIDAS LAS PRORROGAS	10/07/2024
26. TIEMPO RESTANTE DE EJECUCION DE PRORROGAS EN DIAS	132

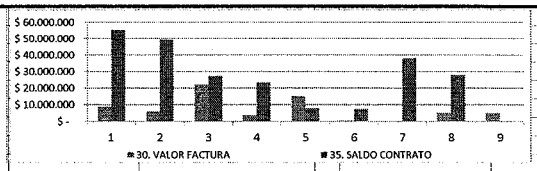
27. VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 64.500.000,00
28. VALOR TOTAL ADICIONES	$ 30.664.000,00
29. VALOR TOTALFINAL DEL CONTRATO	$ 95.164.000,00

30. VALOR FACTURA	31. FACTURA No.	32. PERIODO FACTURADO	33. FECHA DE RADICACION FACTURA O DE SUSCRIPCIÓN DE LA ADICIÓN	34. VALOR ADICION	35. SALDO CONTRATO
$ 9.049.655	20268	12 de febrero al 29 de febrero de 2024			$ 55.450.345
$ 6.086.938	20337	12 de febrero al 29 de febrero de 2024			$ 49.363.407
$ 22.106.113	20385	01 de marzo al 31 de marzo de 2024			$ 27.257.294
$ 3.849.406	20418	01 de marzo al 31 de marzo de 2024			$ 23.407.888
$ 15.368.768	20749	01 de abril al 30 de abril de 2024			$ 8.039.120
$ 637.361	20833	01 de abril al 30 de abril de 2024			$ 7.401.759
			30/04/2024	$ 30.664.000,00	$ 38.065.759
$ 5.143.183	21044	01 de mayo al 31 de mayo de 2024			$ 27.981.328
$ 4.941.248	21122	01 de mayo al 31 de mayo de 2024			$ -
					$ -
					$ -

36. VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 95.164.000	100,00%
37. TOTAL EJECUTADO	$ 67.182.672	70,60%
38. TOTAL POR EJECUTAR	$ 27.981.328	29,40%
39. VALOR TOTAL EN DIAS DEL CONTRATO	150	100,00%
40. TOTAL DE DIAS EJECUTADOS	110	73,33%
41. TOTAL DE DIAS POR EJECUTAR	40	26,67%







42. CENTROS DE COSTOS AFECTADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL ULTIMO RADICADO

43. NOMBRE DEL CENTRO DE COSTO	44. CODIGO DEL CENTRO DE COSTO	45. CUENTA	46. Valor Hora (H) O Producto (P)	47. No de H o P	48. Valor total Hora (H) O Producto (P)	49. PORCENTAJES
	R84B	51	$ 4.941.248,00	1	$ 4.941.248	100,00%
TOTAL				1	$ 4.941.248	100,00%

ANTONIO DAVID SAMPER SUB GERENTE CIENTIFICO	PAOLA GUTIERREZ C REF VIG. EPIDEMIOLOGICA	31/05/2024
50. Firma Supervisor		51. Fecha

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	**INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATOS BIENES Y SERVICIOS ACORDE ESTATUTO Y MANUAL DE CONTRATACION**		
	PROCESO: Jurídica	CÓDIGO	JUR_FTO_05
		VERSIÓN	01
		VIGENCIA	25/01/2023

INFORMACION DEL CONTRATO									
CONTRATO No.	004-2024	**CDP**	**453_2024**	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO:**	$95.164.000				
NOMBRE DEL CONTRATISTA: AYGPHARMA SAS				**IDENTIFICACIÓN (Cédula o Nit): 900080835-1**					
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	El contratista ha manifestado que no se encuentra en inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente para contratar con el estado								
OBJETO: SUMINISTRO DE DETERGENTES, DESINFECTANTES, SOLUCIONES ANTISÉPTICAS Y JABONES, PARA LA REALIZACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL MOBILIARIO HOSPITALARIO, EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, ÁREAS HOSPITALARIAS Y SITIOS QUIRÚRGICOS, ASÍ COMO EL LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL Y USUARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA, EN TODOS LOS SERVICIOS, CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DE LA INSTITUCIÓN				**FECHA DE INICIO CONTRATO**			**FECHA TERMINACION DEL CONTRATO**		
				DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
				12	**02**	**24**	**10**	**07**	**24**
SUBGERENCIA	CIENTIFICA		**Centro de Costo (área)**		**R84B**				
VALOR ADICIONES	$30.664.000		**N° CDP -FECHA**		1182 DEL 30/04/2024				
PRORROGAS			FECHA						
MODIFICACIONES:			FECHA						
VALOR ADICIONES			**N° CDP -FECHA**						
PRORROGAS			FECHA						

INFORMACION SUPERVISORES			
NOMBRE DEL SUPERVISOR TECNICO DEL CONTRATO	PAOLA GUTIERREZ C	**NOMBRE DEL SUPERVISOR ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO**	ANTONIO DAVID SAMPER FAJARDO
CARGO y/o No. Contrato	REFERENTE EPIDEMIOLOGIA	**CARGO**	SUBGERENTE CIENTIFICO
CERTIFICACION O CONCEPTO DE LOS SUPERVISORES: Los suscritos supervisores del contrato de bienes o servicios, certifican que el contratista en mención cumplió a satisfacción con las obligaciones contratadas y estipuladas en el objeto del contrato durante el periodo correspondiente. Lo anterior para efectos de pago.			

EJECUCION DEL CONTRATO			
VALOR A CERTIFICAR EN EL PERIODO	$4.941.248	**VALOR A DESCONTAR POR NOVEDADES DEL PERIODO O RESERVA DE GLOSA:**	N/A
PERIODO A CERTIFICAR	DESDE (01/05/2024)	**FACTURA O CUENTA DE COBRO No.**	**21122**
	HASTA (31/05/2024)	**FECHA DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO**	18/05/2024
SEGUIMIENTO DE EJECUCION			
EJECUCION ECONOMICA ACUMULADA:	$ 67.182.672	**SALDO POR EJECUTAR**	$ 27.981.328
	70.5%		29.5%

EJECUCION EN TIEMPO	Total, días ejecutados: 110 73.3%	**TOTAL, DÍAS POR EJECUTAR**	Total, días por ejecutar: 40 26.7%

ANEXO: CUENTA DE COBRO O FACTURA, COMPROBANTE DE PAGO DE APORTES PATRONALES O CERTIFICACION DE REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL, CORRESPONDEINTE AL MES DE MAYO DE 2024

EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES SUSCRITAS: (Detallar o relacionar las actividades o suministros realizadas por el contratista durante el mes que se certifica):

DEBERES SUPERVISOR	CUMPLIMIENTO FRENTE A LA SUPERVISIÓN
Informo sobre hechos o circunstancias que constituyeran actos de corrupción o que pusieran en riesgo el cumplimiento del contrato o cuando tal incumplimiento se presento	No se presentó ningún acto de corrupción.
Informe sobre el avance y cumplimiento de las obligaciones contractuales, bajo criterios de oportunidad, utilización de los recursos, calidad de los bienes o servicios contratados	Realizando el seguimiento al cumplimiento de las 17 obligaciones contractuales específicas establecidas en el Contrato 004-2024 celebrado entre el Hospital y el proveedor se puede evidenciar que el proveedor ha presentado el siguiente comportamiento para los servicios facturados en esta certificación así: • Se entregaron los productos requeridos con oportunidad y calidad. No fue necesario rechazar lotes. • Los productos adquiridos cuentan con fechas de vencimiento superiores a un año. • Los productos son despachados en sus empaques y envases originales. • Se contó con el inventario de productos suficiente para suplir los requerimientos del hospital. • Los documentos requeridos para la recepción técnica y administrativa fueron proporcionados. • El proveedor asumió los gastos de transporte hasta el hospital de los productos. • Se atendieron los requerimientos del supervisor oportunamente. • Se encuentra pendiente la verificación de los dispensadores de productos de limpieza en los centros-puestos de salud y sede hospitalaria. • Se inició con la capacitación sobre los productos adquiridos al personal. Se han mantenido las condiciones inicialmente pactadas.
Se presentaron durante el mes de ejecución del contrato anormalidades que pudieren afectar a la Empresa. En caso afirmativo cuales fueron sus gestiones frente al supervisor y frente a la alta dirección	Se coordina con el proveedor para entregar inventario actualizado del estado de los dispensadores en los centros y puestos. Se debe dar cumplimiento a la revisión de los habladores en todos los puntos del hospital, sedes y centros de salud
Cumplió durante todo el mes a certificar, su ejercicio como supervisor, esto teniendo en cuenta situaciones que hubieren imposibilitado su ejercicio	El proveedor ha presentado las cuentas de manera oportuna, con todos los soportes requeridos acorde con las cláusulas contractuales.
Solicitó oportunamente suscripción de adición, prórroga o modificaciones al contrato durante el mes a certificar, en caso de que se hubiere presentado la necesidad.	No aplica para este momento, contrato dentro de los tiempos y presupuestos establecidos

Exigió y verificó como requisito para generar certificación de pago, los soportes que acreditan el cumplimiento de los aportes parafiscales y al Sistema de Seguridad Social en Salud por parte del contratista.	Se recibió la certificación de aportes parafiscales y pagos del sistema de seguridad social del proveedor bajo supervisión.
Genero soportes de seguimiento durante el mes de ejecución que certifica y estos se encuentran debidamente ordenados dentro de su carpeta de seguimiento como supervisor	En la carpeta del proveedor se encuentran las certificaciones y formatos de seguimiento a la ejecución del contrato.
Durante el mes que se ejecutó, levanto actas de seguimiento a la ejecución del contrato	En la carpeta del proveedor se encuentran las certificaciones y formatos de seguimiento a la ejecución del contrato.
Presenta informe final del contrato con el presente o el contrato todavía se encuentra en ejecución	El contrato a cargo aún se encuentra en ejecución.
NOVEDADES U OBSERVACIONES PARA REPORTAR POR PARTE DEL SUPERVISOR FRENTE AL MES QUE SE CERTIFICA	Ver la descripción de las anormalidades que pudieron afectar a la E.S.E.

CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA EN CONCORDANCIA CON EL ESTATUTO Y MANUAL DE CONTRATACION ACUERDO 37-2022 Y RESOLUCION 295 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2022 FRENTE AL EJERCICIO DE LA SUPERVISION

Se plasman en el Estatuto y Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, obligaciones referentes al ejercicio que asiste a los supervisores de contratos, por lo tanto, en cada ítem que aquí se señala, el Supervisor y/o Interventor deberá indicar el cumplimiento detallado frente a cada exigencia.

DEBERES SUPERVISOR	CUMPLIMIENTO FRENTE A LA SUPERVISION
Informo sobre hechos o circunstancias que constituyeran actos de corrupción o que pusieran en riesgo el cumplimiento del contrato o cuando tal incumplimiento se presentó.	Durante el periodo no se presentaron hechos actos que pusieran en riesgo el cumplimiento del contrato.
Informe sobre el avance y cumplimiento de las obligaciones contractuales, bajo criterios de oportunidad, utilización de los recursos, calidad de los bienes o servicios contratados	Se informa sobre los avances y el cumplimiento de las obligaciones.
Verificar que en toda factura se consigne valor unitario, IVA, valor total, descripción del producto y, la marca, modelo y serial cuando el bien lo contenga.	La factura cumple con todos los criterios.
Se presentaron durante el mes de ejecución del contrato anormalidades que pudieren afectar a la Empresa. En caso afirmativo cuales fueron sus gestiones frente al contratista y frente a la alta dirección	Durante el mes no se presentaron inconvenientes que pudieran afectar a la empresa.
Cumplió durante todo el mes a certificar, su ejercicio como supervisor, esto teniendo en cuenta situaciones que hubieren imposibilitado la vigilancia del contrato.	Durante el mes cumplí con lo relacionado en el deber.
Solicitó oportunamente suscripción de adición, prórroga o modificaciones al contrato durante el mes a certificar, en caso de que se hubiere presentado la necesidad.	No aplica el contrato se encuentra en vigencia y con disponibilidad presupuestal.
Exigió y verifico como requisito para generar certificación de pago, los soportes que acreditan el cumplimiento de los aportes	El contratista entrego los aportes de seguridad social y parafiscales junto con factura.

parafiscales y al Sistema de Seguridad Social en Salud por parte del contratista.	
Genero soportes de seguimiento durante el mes de ejecución que certifica y estos se encuentran debidamente ordenados dentro de su carpeta de seguimiento como supervisor	Se tiene soporte de las obligaciones ejecutadas en medio digital que reposan en las carpetas digitales del computador del supervisor.
Durante el mes que se ejecutó, levanto actas de seguimiento a la ejecución del contrato.	Se tienen los soportes de las obligaciones ejecutadas.
Hacer seguimiento en las áreas de Tesorería y Contabilidad verificando que todos los documentos y soportes se encuentren en regla para el respectivo pago.	Se realiza el seguimiento una vez estas este en el área de contratación.
Presenta informe final del contrato con el presente o el contrato todavía se encuentra en ejecución.	No aplica el contrato se encuentra en vigencia.
NOVEDADES U OBSERVACIONES A REPORTAR POR PARTE DEL SUPERVISOR FRENTE AL MES QUE SE CERTIFICA	No se presentan novedades durante el mes.

Se expide a los: 31 días del mes de Mayo de 2024

	SI	NO
Cuenta con soportes y/o evidencias de acuerdo a los deberes del supervisor	X	
Medio de entrega de evidencias (Digital, CD, Impreso):	FISICOS	

APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR
PAOLA GUTIERREZ C
NOMBRE DEL SUPERVISOR
C.C. No. 52882072

FIRMA SUPERVISOR
ANTONIO DAVID SAMPER FAJARDO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
C.C. No. 79.524.588

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES
ART. 50 LEY 789 DE 2002

El suscrito **HAMER OSWALDO CONTRERAS CORTES** identificado con cédula de ciudadanía No. 19.741.888 y con tarjeta profesional No.36967-T De la junta central de contadores, en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa **AYGPHARMA SAS** con NIT. 900.080.835-1, bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante últimos seis (06) meses anteriores con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud –EPS–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–.

La última planilla pagada es la número 7925845226, que corresponde a los periodos de abril 2024 y mayo de 2024; cancelada el 7 de mayo de 2024

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

Dada en Bogotá D.C., a los 23 días del mes de mayo del año 2024.

FIRMA
HAMER OSWALDO CONTRERAS CORTÉS
IDENTIFICACIÓN NO. 19.741.888
TP 36967-T
EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL
CIUDAD Y FECHA BOGOTÁ D.C., 23 DE MAYO DE 2024.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que AYGPHARMA SAS , identificado con documento NIT 900080835, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos qu
se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900080
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AYGPHARMA S
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPI
DIRECCIÓN:	CRA 101 B # 23 D - 51	TELÉFONO:	6751
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANT
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de productos farmacéutic
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
ABRIL 2024-MAYO 2024	7925845226	2024/05/07	E-EMPLEADOS	$ 10.810.100
MARZO 2024-ABRIL 2024	7921221198	2024/04/03	E-EMPLEADOS	$ 10.502.100
FEBRERO 2024-MARZO 2024	7918757745	2024/03/11	E-EMPLEADOS	$ 8.952.800
ENERO 2024-FEBRERO 2024	7914843698	2024/02/07	E-EMPLEADOS	$ 8.984.700

Planilla Pagada
Planilla Pagada

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FELT-21122

FECHA DE EMISIÓN: 18/05/2024
HORA DE EMISIÓN: 8:28:07 a.m.

A&G PHARMA
Bienestar Seguro

e-mail: serviciocliente@aygcorp.com
AYGPHARMA SAS NIT900080835-1
RESOLUCIÓN DIAN No. 18764070013431 de 02-05-2024 hasta 02-05-2026
HABILITA DEL FELT-21001 AL FELT-25000
REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4645 TARIFA 4,14 X 1000
No somos Grandes Contribuyentes No somos autorretenedores

CARRERA 101 B NO 23 D 51
PBX: 3123762787 **BOGOTA-Colombia**

CUFE: 2aa46b3dac85ebee4898c14366d2703922948ed40d50e547fb2ffef312c045fd70cc9a013998e08094bd092305d4abb9

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

Representante Legal: VACIO
Direccion: CALLE 13 # 9 - 85 / CALLE 13 # 10 - 48
Ciudad: SOACHA

Telefonos: 7309230
Vencimiento: 16/08/2024
Condiciones de Pago: 90
Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Desembolso Crédito plus (CCD+)

NIT: 800006850-3
Codigo Cliente:

Esta factura es exigible en Bogotá y/o:
Pedido: **Orden de Compra No:**

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UN	VR. UNIT	%IVA	VR. IVA	VR. TOTAL
1	16877	DETERGENTE ENZIMATICO (WEST ZYMME ULTRA) % GALON CJA X 6 UND (WEST) Lote-240100944 Vence-01/04/2026 CUM N/A INVIMA 2021024070	5	94	263.221,00$	19,00	250.059,95$	1.316.105,00$
2	16852	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (WESCOHEX) 2 % Jabon BOLSA X 850 CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240099584 Vence-01/10/2025 CUM 20092761-10 INVIMA 2021M-0016758-R1	18	94	31.415,00$	0,00	0,00$	565.470,00$
3	17003	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (WESCOHEX) 4 % Jabon BOLSA X 60 CJA X 50 UND (WEST) Lote-240099581 Vence-01/04/2026 CUM 227035-7 INVIMA 2019M-012898-R2	70	94	4.834,00$	0,00	0,00$	338.380,00$
4	16888	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (WESCOHEX) 4 % Jabon BOLSA X 850 ML CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240099580 Vence-01/04/2026 CUM 227035-9 INVIMA 2019M-012898-R2	36	94	38.564,00$	0,00	0,00$	1.388.304,00$
5	16938	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO (WESCOHEX 270) 2 + 70 % Solucion SPRAY X 60ML CJA X 50 UND (WEST) Lote-240100918 Vence-01/04/2026 CUM 20039647-6 INVIMA 2019M-0013544-R1	70	94	6.090,00$	0,00	0,00$	426.300,00$
6	16886	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO (WESCOHEX RUB) 0.3 + 70 % Gel BOLSA X 850ML VALVULA DESCARTABLE CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240100062 Vence-01/04/2026 CUM 19993544-1 INVIMA 2019M-0009133 -	14	94	34.054,00$	0,00	0,00$	476.756,00$

Este comprobante ha sido emitido por COMFIAR el software de facturación electrónica de APG Consulting Colombia SAS Nit: 901037891-1 www.comfiar.co

Fecha Validacion: 18/05/2024 **Hora Validacion:** 8:29:34 a.m

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FELT-21122

FECHA DE EMISIÓN: 18/05/2024
HORA DE EMISIÓN: 8:28:07 a.m.

A&G PHARMA
Bienestar Seguro

e-mail: serviciocliente@aygcorp.com
AYGPHARMA SAS NIT900080835-1
RESOLUCIÓN DIAN No. 18764070013431 de 02-05-2024 hasta 02-05-2026
HABILITA DEL FELT-21001 AL FELT-25000

CARRERA 101 B NO 23 D 51
PBX: 3123762787 **BOGOTA-Colombia**

REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4645 TARIFA 4,14 X 1000
No somos Grandes Contribuyentes No somos autorretenedores

CUFE: 2aa46b3dac85ebee4898c14366d2703922948ed40d50e547fb2ffef312c045fd70cc9a013998e08094bd092305d4abb9

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

Representante Legal: VACIO
Direccion: CALLE 13 # 9 - 85 / CALLE 13 # 10 - 48
Ciudad: SOACHA

Telefonos: 7309230
Vencimiento: 16/08/2024
Condiciones de Pago: 90
Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Desembolso Crédito plus (CCD+)

NIT: 800006850-3
Esta factura es exigible en Bogotá y/o:
Codigo Cliente:
Pedido: **Orden de Compra No:**

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UN	VR. UNIT	%IVA	VR. IVA	VR. TOTAL
7	16887	JABON ANTISEPTICO A BASE DE BIGUANIDA POLIMERICA (MICROSAFE 8000) 0.8 G SOLUCION BOLSA X 850ML (WEST) Lote-230096704 Vence-01/01/2026 CUM 20008024-9 INVIMA 2020M-0010589R1	3	94	33.633,00$	0,00	0,00$	100.899,00$
8	17028	JABON QUIRURGICO ESPUMA A BASE DE YODOPOVIDONA (PREPODYNE SCRUB) 0.75 % BOLSA X 60ML CJA X 50 UND (WEST) CUM 000038457-13 INVIMA 2021M-003759-R5	15	94	5.265,00$	0,00	0,00$	78.975,00$

OBSERVACIONES: REMISION N: 24435 - CTO 004 DE 2024

NOTA: No se aceptan reclamos después de 72 Horas de recibida la mercancía, tampoco por errores en la solicitud de pedidos

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRÉS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y NUE

SUBTOTAL	4.691.189,00
RETEFUENTE	117.279,72
I.V.A	250.059,95
TOTAL	4.823.969,23

FIRMA Y SELLO	RECIBIDO:	ACEPTADO:

NOTA: El comprador pagara a A & G PHARMA SAS el valor de venta de los servicios y/o las mercancias que se relacionan en esta factura de Venta, en la fecha de vencimiento descrita en este mismo titulo valor, su no pago causara intereses moratorios legales (Art. 884 C de C). Servicios / o mercancias que el COMPRADOR y/o la persona autorizada por este, declara haber recibido a entera satisfacción EL COMPRADOR autoriza a suscribir el titulo valor por la persona que recibe los servicios y a satisfacción y aceptar la presente Factura de venta. Esta factura se asemeja en todos sus efectos a la letra de cambio , puede endosarse y negociarce (Art 619, 621, 651, 774 y s.s del Código de Comercio) y se excusara el protesto

Este comprobante ha sido emitido por COMFIAR el software de facturación electronica de APG Consulting Colombia SAS Nit. 901037591-1 www.comfiar.co

Fecha Validacion: 18/05/2024 **Hora Validacion:** 8:29:34 a.m

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FELT-21122

FECHA DE EMISIÓN: 18/05/2024
HORA DE EMISIÓN: 8:28:07 a.m.

A&G PHARMA
Bienestar Seguro

e-mail: serviciocliente@aygcorp.com
AYGPHARMA SAS NIT900080835-1
RESOLUCIÓN DIAN No. 18764070013431 de 02-05-2024 hasta 02-05-2026
HABILITA DEL FELT-21001 AL FELT-25000
REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4645 TARIFA 4,14 X 1000
No somos Grandes Contribuyentes No somos autorretenedores

CARRERA 101 B NO 23 D 51
PBX: 3123762787 **BOGOTA-Colombia**

CUFE: 2aa46b3dac85ebee4898c14366d2703922948ed40d50e547fb2ffef312c045fd70cc9a013998e08094bd092305d4abb9

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

Representante Legal: VACIO
Direccion: CALLE 13 # 9 - 85 / CALLE 13 # 10 - 48
Ciudad: SOACHA

Telefonos: 7309230
Vencimiento: 16/08/2024
Condiciones de Pago: 90
Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Desembolso Crédito plus (CCD+)

NIT: 800006850-3
Codigo Cliente:

Esta factura es exigible en Bogotá y/o:
Pedido: **Orden de Compra No:**

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UN	VR. UNIT	%IVA	VR. IVA	VR. TOTAL
1	16877	DETERGENTE ENZIMATICO (WEST ZYMME ULTRA) % GALON CJA X 6 UND (WEST) Lote-240100944 Vence-01/04/2026 CUM N/A INVIMA 2021024070	5	94	263.221,00$	19,00	250.059,95$	1.316.105,00$
2	16852	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (WESCOHEX) 2 % Jabon BOLSA X 850 CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240099584 Vence-01/10/2025 CUM 20092761-10 INVIMA 2021M-0016758-R1	18	94	31.415,00$	0,00	0,00$	565.470,00$
3	17003	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (WESCOHEX) 4 % Jabon BOLSA X 60 CJA X 50 UND (WEST) Lote-240099581 Vence-01/04/2026 CUM 227035-7 INVIMA 2019M-012898-R2	70	94	4.834,00$	0,00	0,00$	338.380,00$
4	16888	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (WESCOHEX) 4 % Jabon BOLSA X 850 ML CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240099580 Vence-01/04/2026 CUM 227035-9 INVIMA 2019M-012898-R2	36	94	38.564,00$	0,00	0,00$	1.388.304,00$
5	16938	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO (WESCOHEX 270) 2 + 70 % Solucion SPRAY X 60ML CJA X 50 UND (WEST) Lote-240100918 Vence-01/04/2026 CUM 20039647-6 INVIMA 2019M-0013544-R1	70	94	6.090,00$	0,00	0,00$	426.300,00$
6	16886	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO (WESCOHEX RUB) 0.3 + 70 % Gel BOLSA X 850ML VALVULA DESCARTABLE CAJA X 12 UND (WEST) Lote-240100062 Vence-01/04/2026 CUM 19993544-1 INVIMA 2019M-0009133 -	14	94	34.054,00$	0,00	0,00$	476.756,00$

Este comprobante ha sido emitido por COMFIAR el software de facturación electrónica de APG Consulting Colombia SAS Nit 901037501-1 www.comfiar.co

Fecha Validacion: 18/05/2024 **Hora Validacion:** 8:29:34 a.m

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FELT-21122

FECHA DE EMISIÓN: 18/05/2024
HORA DE EMISIÓN: 8:28:07 a.m.

A&G PHARMA
Bienestar Seguro

e-mail: serviciocliente@aygcorp.com
AYGPHARMA SAS NIT900080835-1
RESOLUCIÓN DIAN No. 18764070013431 de 02-05-2024 hasta 02-05-2026
HABILITA DEL FELT-21001 AL FELT-25000

CARRERA 101 B NO 23 D 51
PBX: 3123762787 **BOGOTA-Colombia**

REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4645 TARIFA 4,14 X 1000
No somos Grandes Contribuyentes No somos autorretenedores

CUFE: 2aa46b3dac85ebee4898c14366d2703922948ed40d50e547fb2ffef312c045fd70cc9a013998e08094bd092305d4abb9

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

Representante Legal: VACIO
Direccion: CALLE 13 # 9 - 85 / CALLE 13 # 10 - 48
Ciudad: SOACHA

Telefonos: 7309230
Vencimiento: 16/08/2024
Condiciones de Pago: 90
Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Desembolso Crédito plus (CCD+)

NIT: 800006850-3
Codigo Cliente:

Esta factura es exigible en Bogotá y/o:
Pedido: **Orden de Compra No:**

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UN	VR. UNIT	%IVA	VR. IVA	VR. TOTAL
7	16887	JABON ANTISEPTICO A BASE DE BIGUANIDA POLIMERICA (MICROSAFE 8000) 0.8 G SOLUCION BOLSA X 850ML (WEST) Lote-230096704 Vence-01/01/2026 CUM 20008024-9 INVIMA 2020M-0010589R1	3	94	33.633,00$	0,00	0,00$	100.899,00$
8	17028	JABON QUIRURGICO ESPUMA A BASE DE YODOPOVIDONA (PREPODYNE SCRUB) 0.75 % BOLSA X 60ML CJA X 50 UND (WEST) CUM 000038457-13 INVIMA 2021M-003759-R5	15	94	5.265,00$	0,00	0,00$	78.975,00$

OBSERVACIONES: REMISION N: 24435 - CTO 004 DE 2024

NOTA: No se aceptan reclamos después de 72 Horas de recibida la mercancía, tampoco por errores en la solicitud de pedidos

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRÉS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y NUE

SUBTOTAL	4.691.189,00
RETEFUENTE	117.279,72
I.V.A	250.059,95
TOTAL	4.823.969,23

FIRMA Y SELLO	RECIBIDO:	ACEPTADO:

NOTA: El comprador pagara a A & G PHARMA SAS el valor de venta de los servicios y/o las mercancias que se relacionan en esta factura de Venta, en la fecha de vencimiento descrita en este mismo titulo valor, su no pago causara intereses moratorios legales (Art. 884 C de C). Servicios / o mercancias que el COMPRADOR y/o la persona autorizada por este, declara haber recibido a entera satisfacción EL COMPRADOR autoriza a suscribir el titulo valor por la persona que recibe los servicios y a satisfacción y aceptar la presente Factura de venta. Esta factura se asemeja en todos sus efectos a la letra de cambio , puede endosarse y negociarce (Art 619, 621, 651, 774 y s.s del Código de Comercio) y se excusara el protesto

Este comprobante ha sido emitido por COMFIAR el software de facturacion electronica de APG Consulting Colombia SAS - Nit: 901037681-1 www.comfiar.co

Fecha Validacion: 18/05/2024 **Hora Validacion:** 8:29:34 a.m