TWITY S.A Documento No.: 800197239

CIENTO NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Escaneado 06/1

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

900959051

Fecha Actual : jueves, 06 junio 2024

COMPROBANTE DE EGRESO

Número : 000000000527208

2170 / 22

Consecutivo :	000000000527208	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	5/06/2024 10:52:00 a. m.	Valor :	$ 193.489,00
Beneficiario	800197239 TWITY S.A		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000004032	*Numero Nota:*	00000004032
Valor en Letras	CIENTO NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco	BANCO DAVIVIENDA S.A.				
Numero :		Consignar :	06/05/2024	Impuesto X Mil :	$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS Nº482800038051 MANEJO RECURSOS DE SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD RESOLUCION 598 DE 2024	800197239	111006217	$ 0,00	$ 193.489,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000004032	800197239	240101001	$ 193.489,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FETW300	$ 193.489,00				

OP: 28394

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró: 65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO

Usuario Id: 52441799

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000032986

PROVEEDOR:	TWITY S.A	NIT: 800197259	FECHA:	28/11/2023 09:41 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CL 12 60 97		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	4203699		TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	FETW300	% ICA: 11,0400 PLAZO: 0	FECHA FAC	10/11/2023 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031490	MALLA DE BAJA DENSIDAD PARCIALMENTE ABSORBIBLE COMPUESTA DE POLIPROPILENO Y POLIGLECAPRONE DE 10 X 15 CM (PER UMNI)	UNIDAD	10.00	$ 85.000,00	$ 850.000,00	0.00	19.00

DETALLE

CAJA MENOR, UNIDAD SAN BLAS, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 850.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 161.500,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 24.225,00
RETE ICA:	$ 9.384,00
RETE FUENTE:	$ 21.250,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL PESO:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 936.641,00

TOTAL COMPROBANTE:

NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Revisó Impuestos

Adriana M. Lugo C.
04 DIC 2023
CUENTAS POR PAGAR

P.P. 193.489

obl # 58250/2023

ANEXO oficio aclaratorio N= Contrato

obl 32941/24

Bogotá D, C., 04 de diciembre de 2023

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

Asunto: Aclaraciones a la Factura FETW300 presentada para radicación TWITY S.A como proveedor.

Cordial saludo,

JIMMY WINER, en calidad de Representante legal de TWITY S.A sociedad mercantil identificada con el Nit. 800,197,239-0 me permito certificar la siguiente información:

Que la factura FETW300 corresponde al contrato 02-BS-0170-2022

Por su amable atención a la presente,

JIMMY WINER

TWITY S.A.

NIT : 800,197,239 - 0
CALLE 12 60-97
BOGOTA D.C. - COLOMBIA
420369
info@twity.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 3250 Tarifa 11,04

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FETW 300

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-11-10	07:32:12	
Expedición	2023-11-10	07:33:44	
Vencimiento	2024-02-10		

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3444484
Dirección	DIAG 34 5 43	**Vendedor**	NINA GISSELT VILLA
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	pedidos@subredcentrooriente.gov.co	**Remisión**	3039

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	5010030370939	MALLA QUIRURGICA WINER NEO 10 cm X 15 cm	UN	10.00	85,000.00	850,000.00

Total Items 1

Total Bruto	850,000.00
IVA 19%	161,500.00
Total a Pagar	**1.011.500,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo Cuota 1 F - 003- 300 Vence el 2024-02-10 1.011.500,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Once Mil Quinientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

MALLA QUIRURGICAWINER NEO10CMX15 LOTE 089-23 CONS 795 AL802-BS-0170-2 SAN BLAS

ORDEN DE COMPRA

Prefijo Numero CAJA MENOR

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
21 NOV 2023
Alm... Sant... IPS ... Santa Clara
RECIBIDO

Firma Elaborado por : STEFANIA GUERRE

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764057525455 **aprobado en** 2023-10-05 **hasta el** 2024-10-04, **vigencia** 1 Años, **prefijo** FETW **desde el número** 292 **al** 2000

CUFE :61d2c1244a71f4afc4b7fe81182ec8f828828c19cce815bea1c9cfb7771f1683a1c1943725cc52abc60110ac847a60d0

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit. 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit. 830.048.145-8

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.	7	INFORME PARCIAL:		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0170-2022	FECHA DEL INFORME :	30/11/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	TWITY S.A.S.	NIT O C.C			800.197.239-0
Representante Legal:	JIMMY MOISES WINER ACKERMAN	Identificación Representante Legal		C.C: X C.E:	79.293.365
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)**	$ 7,282,800.00	Valor Inicial contrato:	$ 1,820,700.00	TREINTA Y SEIS (36) DIAS CALENDARIO CONTADO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y	27/01/2023	3/03/2023

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 Prórrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	4073	7/12/2022	Registro Inicial	5144	3/01/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	560	27/02/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	9907	28/02/2023	Adición 1:	1,215,000	Prórroga 1:	4/03/2023	31/03/2023
	1570	26/05/2023		23249	30/05/2023	Adición 2:	1,010,000	Prórroga 2:	1/04/2023	30/04/2023
	2235	19/07/2023		31793	25/07/2023	Adición 3:	800,000	Prórroga 3:	1/05/2023	31/05/2023
	2541	23/08/2023		34054	24/08/2023	Adición 4:	800,000	Prórroga 4:	1/06/2023	30/06/2023
						Adición 5:		Prórroga 5:	1/07/2023	31/07/2023
						Adición 6:		Prórroga 6:	1/08/2023	31/08/2023
						Adición 7:		Prórroga 7:	1/09/2023	31/12/2023
						Adición 8:		Prórroga 8:		
						Adición 9:		Prórroga 9:		
						Adición 10:		Prórroga 10:		
						Valor Total:	$ 5,645,700.00	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/CTR	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
7	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
4	FETW 250	3/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 404,600.00	$ 1,517,250.00	$ 1,518,450.00	26.87%	Adición por valor de $1.215.000
5	FETW277	8/05/2023	MAYO DE 2023	$ 1,011,500.00	$ 2,528,750.00	$ 1,516,950.00	44.79%	Adición por valor de $1.010.000
6	FETW288	3/08/2023	AGOSTO DE 2023	$ 1,011,500.00	$ 3,540,250.00	$ 1,305,450.00	62.71%	Adición por valor de $800.000
7	FETW300	10/11/2023	NOVIEMBRE DE 2023	$ 1,011,500.00	$ 4,551,750.00	$ 1,093,950.00	80.62%	Adición por valor de $800.000
						$ 1,093,950.00		
						$ 1,093,950.00		
TOTAL				**$ 4,551,750**	**$ 4,551,750**	**$ 1,093,950**	80.62%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER 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	CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	$ 4,551,750.00
Saldo por ejecutar	UN MILLON NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	$ 1,093,950.00
Valor total certificado (Acumulado)	CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	$ 4,551,750.00

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
FETW300	10/11/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1,011,500.00
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. Que los valores facturados por el CONTRATISTA corresponden a los pactados en el contrato.

ANEXOS: Comprobante de entrada N°00000000073286, factura N°FETW300, certificado de aportes parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE
C.C. No.	52.325.314 DE BOGOTÁ
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
AREA DE UBICACIÓN	INSUMOS Y ABASTECIMIENTO-SUBREDCO
Correo Electronico:	supervisormgx3@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE
AREA DE UBICACIÓN	INSUMOS Y ABASTECIMIENTO-SUBREDCO
Correo Electronico:	supervisormgx3@subredcentrooriente.gov.co

TWITY

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTE PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, **WILLIAM ALYOBERT POLANIA PUENTES**, identificado con cédula de ciudadanía número 79.644.334 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 73351-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de **Revisor Fiscal** de **TWITY S.A** identificada con Nit 800.197.239-0, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá, a los veintiún (21) días del mes noviembre de 2023.

WILLIAM ALYOBERT POLANIA PUENTES
REVISOR FISCAL
T.P. No 73351-T

TWITY winer

CODIGO	900959051-7	FECHA	09/11/2023	REMISION
SEÑORES:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ES			3039
DIRECCION:	DIAG 34 5 43			
EMAIL:		CIUDAD:	BOGOTA D.C. PEDIDO	MALLAQUIRURGUN

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD
501003037	MALLA QUIRURGICA WINER NEO 10 cm X 15 cm	10

LOTE 089-23 CONS 795 AL 802 02-BS-0170-2 SAN BLAS	TOTAL	10

ENTREGO	RECIBIDO (NOMBRE Y CEDULA)
	14-11-2023