COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000551834

Consecutivo :	000000000551834	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	25/10/2024 9:31:53 a. m.	Valor :	$ 46.010.268,00
Beneficiario	830142523 MEDICOX LTDA		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000004368	*Numero Nota:*	00000004368
Valor en Letras	CUARENTA Y SEIS MILLONES DIEZ MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.

Numero : Consignar : 10/25/2024 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS Nº 008400747591	830142523	111006001	$ 0,00	$ 46.010.268,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000004368	830142523	240101001	$ 46.010.268,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FVEC71282	$ 98.561,00	FVEC71482	$ 12.984.876,00	FVEC71206	$ 8.018.394,00
FVEC71279	$ 78.370,00	FVEC72315	$ 24.830.067,00		

TESORERIA S.C.O.

OP: 44016

TESORERIA	DIRECCIÓN FINANCIERA	AGENTE INTERVENTOR	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO

Usuario Id. :65757131

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

Fecha Actual : lunes, 08 julio 2024

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000077326

PROVEEDOR:	MEDICOX LTDA	**NIT:** 830142523	**FECHA:**	08/07/2024 08:00 a. 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:	FVEC71279	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	03/07/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031906	TUBO DE TORAX Nº 28	UNIDAD	10,00	$ 3.355,00	$ 33.550,00	0,00	19,00
121QQ031908	TUBO DE TORAX Nº 32	UNIDAD	10,00	$ 3.566,00	$ 35.660,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0034-2024, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 69.210,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 13.150,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 1.973,00
RETE ICA:	$ 287,00
RETE FUENTE:	$ 1.730,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 78.370,00

TOTAL COMPROBANTE:

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

Elaboró: Revisó Almacen Revisado Impuestos:

TESORERIA S.C.O

Adriana M. Luyo L.
28 AGO 2024
CUENTAS POR PAGAR

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

dd 45596/24

18.9.24

Medicox®
nos une la vida

LTDA.

Nit. 830.142.523-0
RESPONSABLE DE IVA
Calle 66 No. 19-38 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: 2024/07/03 15:33:16

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC71279**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764072581523
Vigencia 2024/06/07 Rango FVEC-70001 al FVEC-120000
Facturación Electrónica
Vence 2024/10/21

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: 03af7ad9fba757cf625a59e8601d75c1d30fb90bc23f5f58bde0d92dfd5c3d9450aa268e003878ed8020a7e58240fe24

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2024/07/03 ORDEN: CON02BS0034202
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 20 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTÁ - Bogotá D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/10/01

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
TT0028 UB: MEZS10M4NE	10	UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No. 28 45CM PQX25 MEDEX LOTE:24S1400 2029/04/01 INVIMA: 2018DM-0001844-R2 CUM:	19	$3,355.00	$33,550.00
TT0032 UB: MEZS10M4NF	10	UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No. 32 45CM PQX25 MEDEX LOTE:24S1800 2029/05/02 INVIMA: 2018DM-0001844-R2 CUM:	19	$3,566.00	$35,660.00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E.
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
08 JUL 2024
Abscisión General UF55 Factura
RECIBIDO

TESORERÍA S.C.O.

OBSERVACIONES: PARA RADICAR PRODUCTOS ENTREGADOS CON FACTURA 71206 - CON CARGO AL CONTRATO 02BS00342024

SON: SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS 63 CTVS M/CTE.

Medicox
nos une la vida

Firma del vendedor

Fecha de admisión y sello:

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$69,210.00
IVA:	$13,149.90
RETE IVA:	$1,972.49
RETE ICA:	$286.53
RETEFUENTE:	$1,730.25
VALOR NETO:	$78,370.63

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 2023 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1

ORIGINAL

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:	5	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0034-2024	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	31/07/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	MEDICOX LTDA	**NIT Ó C.C**		830.142.523-0	
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ	**Identificación Representante Legal**		C.C: X C.E:	51.829.794
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E			**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 272.197.192,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 68.049.298	1 MES	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	13/06/2024	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 12/07/2024
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	1255	15/04/2024	**Registro Inicial**	31614	7/06/2024					
Disponibilidades Números de Adiciones					**Adición 1:**		**Prórroga 1:**			
					Adición 2:		**Prórroga 2:**			
					Adición 3:		**Prórroga 3:**			
					Adición 4:		**Prórroga 4:**			
					Adición 5:		**Prórroga 5:**			
					Valor Total:	**$ 68.049.298,00**	**Fecha Terminación actual:**			12/07/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**		**Código(S) Rubro(S)**	4245010401	**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**				
5	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		**Oportunidad de entrega**	SI: X N/A NO:	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	**No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO. - Ver Fila 39 del Instructivo**	**FECHA DE FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA**	**PERIODO FACTURADO**	**VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo**	**ACUMULADO EJECUTADO**	**SALDO**	**% EJECUCIÓN**	**OBSERVACIONES**
1	FVEC 70430	17/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 1.939.046,00**	$ 1.939.046,00	$ 66.110.252,00	2,85%	
2	FVEC 70882	25/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 40.719.956,00**	$ 42.659.002,00	$ 25.390.296,00	62,69%	
3	FVEC 70890	25/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 1.543.060,00**	$ 44.202.062,00	$ 23.847.236,00	64,96%	
	DVFE 2732	28/06/2024	JUNIO 2024.	**-$ 58.310,00**	$ 44.143.752,00	$ 23.905.546,00	64,87%	
	DVFE 2739	03/07/2023	JULIO 2024.	**-$ 87.040,00**	$ 44.056.712,00	$ 23.992.586,00	64,74%	
4	FVEC-71206	02/07/2024	JULIO 2024.	**$ 8.340.355,00**	$ 52.397.067,00	$ 15.652.231,00	77,00%	

TESORERIA S.C.O.

	NC DVFE 2738	03/07/2024	JULIO 2024.	-$ 69.210,00	$ 52.327.857,00	$ 15.721.441,00	76,90%	
5	FVEC 71279	03/07/2024	JULIO 2024.	$ 82.360,00	$ 52.410.217,00	$ 15.639.081,00	77,02%	
6						$ 15.639.081,00		
TOTAL				**$ 52.410.217**	**$ 52.410.217**	**$ 15.639.081**	77,02%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	**CINCUENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS DIECISIETE 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 52.410.217,00**
Saldo por ejecutar	**QUINCE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHENTA Y UN 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 15.639.081,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**CINCUENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS DIECISIETE 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 52.410.217,00**

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**
FVEC 71279	**03/07/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 82.360,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Julio 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 77326 , factura FVEC 71279 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana Lopez D.
NOMBRE Y APELLIDOS	**DIANA MARIA LOPEZ DURANGO**
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**JAIRO NELSON TORRES BELTRAN**
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

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 2024.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

TESORER

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

Fecha Actual : jueves, 04 julio 2024

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000077297

PROVEEDOR:	MEDICOX LTDA	**NIT:** 830142523	**FECHA:**	04/07/2024 03:35 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:	FVEC71282	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	03/07/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031908	TUBO DE TORAX Nº 32	UNIDAD	15,00	$ 3.566,00	$ 53.490,00	0,00	19,00
121QQ031906	TUBO DE TORAX Nº 28	UNIDAD	10,00	$ 3.355,00	$ 33.550,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0034-2024, UNIDAD SANTA CLARA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 87.040,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 16.538,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 2.481,00
RETE ICA:	$ 360,00
RETE FUENTE:	$ 2.176,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 98.561,00

TOTAL COMPROBANTE:

NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Revisó Almacen Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
28 JUN 2024
CUENTAS POR PAGAR

TESORERIA S.C.O.

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

18-9-24

dd: 45596/24

Medicox® nos une la vida

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 71282**

LTDA.

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764072581523
Vigencia 2024/06/07 Rango FVEC-70001 al FVEC-120000
Facturación Electrónica
Vence 2024/10/21

icontec ISO 9001 SC-CER164025

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: 2024/07/03 15:44:38

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

Cufe: 20a544a398958742cdcd29045431bd6ba6f65f28b55d526f2a3d2ab0a6da69e0e0164b84e99cb1b4e09ed577e70ae560

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2024/07/03 ORDEN: CON02BS0034-20
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 25 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTÁ - Bogotá D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/10/01

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
TT0028 UB: MEZS10M4NE	10	UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No. 28 45CM PQX25 MEDEX LOTE:24S1400 2029/04/01 INVIMA: 2018DM-0001844-R2 CUM:	19	$3,355.00	$33,550.00
TT0032 UB: MEZS10M4NF	15	UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No. 32 45CM PQX25 MEDEX LOTE:24S0100 2029/01/02 INVIMA: 2018DM-0001844-R2 CUM:	19	$3,566.00	$53,490.00

TESORERIA S.C.O.

OBSERVACIONES: PARA RADICAR PRODUCTOS ENTREGADOS CON FACTURA 70890 - CON CARGO AL CONTRATO 02BS00342024

SON: NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS 61 CTVS M/CTE.

Medicox nos une la vida

Firma del vendedor

Fecha de admisión y sello:

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$87,040.00
IVA:	$16,537.60
RETE IVA:	$2,480.64
RETE ICA:	$360.35
RETEFUENTE:	$2,176.00
VALOR NETO:	$98,560.61

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 2023 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1

ORIGINAL

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:	6	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0034-2024	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	31/07/2024	

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:	51.829.794
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 272.197.192,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 68.049.298	1 MES	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 13/06/2024	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** **12/07/2024**
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	1255	15/04/2024	**Registro Inicial**	31614	7/06/2024					
Disponibilidades Números de Adiciones						**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Valor Total:	**$ 68.049.298,00**	**Fecha Terminación actual:**		12/07/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401	**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**				
6	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	**No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo**	**FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA**	**PERIODO FACTURADO**	**VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo**	**ACUMULADO EJECUTADO**	**SALDO**	**% EJECUCIÓN**	**OBSERVACIONES**
1	FVEC 70430	17/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 1.939.046,00**	$ 1.939.046,00	$ 66.110.252,00	2,85%	
2	FVEC 70882	25/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 40.719.956,00**	$ 42.659.002,00	$ 25.390.296,00	62,69%	
3	FVEC 70890	25/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 1.543.060,00**	$ 44.202.062,00	$ 23.847.236,00	64,96%	
	DVFE 2732	28/06/2024	JUNIO 2024.	**-$ 58.310,00**	$ 44.143.752,00	$ 23.905.546,00	64,87%	
	DVFE 2739	03/07/2023	JULIO 2024.	**-$ 87.040,00**	$ 44.056.712,00	$ 23.992.586,00	64,74%	
4	FVEC 71206	02/07/2024	JULIO 2024.	**$ 8.340.355,00**	$ 52.397.067,00	$ 15.652.231,00	77,00%	

TESORERÍA S.C.O.

	NC DVFE 2738	03/07/2024	JULIO 2024.	-$ 69.210,00	$ 52.327.857,00	$ 15.721.441,00	76,90%	
5	FVEC 71279	03/07/2024	JULIO 2024.	$ 82.360,00	$ 52.410.217,00	$ 15.639.081,00	77,02%	
6	FVEC 71282	03/07/2024	JULIO 2024.	$ 103.578,00	$ 52.513.795,00	$ 15.535.503,00	77,17%	
7						$ 15.535.503,00		
TOTAL				**$ 52.513.795**	**$ 52.513.795**	**$ 15.535.503**	77,17%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	**CINCUENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 52.513.795,00**
Saldo por ejecutar	**QUINCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TRES 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 15.535.503,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**CINCUENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 52.513.795,00**

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**
FVEC 71282	**03/07/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 103.578,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Julio 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 77297 , factura FVEC 71282 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana Lopez D.
NOMBRE Y APELLIDOS	**DIANA MARIA LOPEZ DURANGO**
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**JAIRO NELSON TORRES BELTRAN**
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

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 2024.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

TESORERIA S.C.O.

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

Fecha Actual : lunes, 08 julio 2024

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000077325

PROVEEDOR:	MEDICOX LTDA	**NIT:** 830142523	**FECHA:**	08/07/2024 07:50 a. 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:	FVEC71206	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	02/07/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031230	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% (BACCIDINE) SOBRE	SOBRE	7.000,00	$ 62,00	$ 434.000,00	0,00	0,00
121QQ031735	SONDA NELATON Nº 5	UNIDAD	20,00	$ 686,00	$ 13.720,00	0,00	0,00
121QQ031183	CATETER SET DE CATETERIZACION ARTERIAL No.22 G X 8 CM	UNIDAD	30,00	$ 70.455,00	$ 2.113.650,00	0,00	0,00
121QQ031230	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% (BACCIDINE) SOBRE	SOBRE	13.000,00	$ 62,00	$ 806.000,00	0,00	0,00
121QQ031687	SONDA DE ALIMENTACION PUNTA TUNGSTENO Nº 12 FR	UNIDAD	3,00	$ 83.735,00	$ 251.205,00	0,00	0,00
121QQ031693	SONDA DE GASTROSTOMIA Nº 20 FR	UNIDAD	3,00	$ 151.807,00	$ 455.421,00	0,00	0,00
121QQ034938	CUELLO RIGIDO DE FILADELFIA TALLA M	UNIDAD	7,00	$ 21.139,00	$ 147.973,00	0,00	0,00
121QQ035620	PAPEL TERMICO PARA ELECTROCARDIOGRAFO MARCA COMEN - MODELO CM1200 -210 HASTA 215 MM X 20 MTS HASTA 40 MTS	ROLLO	20,00	$ 12.771,00	$ 255.420,00	0,00	19,00
121QQ035718	ESPONJA GELATINA PORCINA STANDAR 7X5X1CM	UNIDAD	100,00	$ 14.634,00	$ 1.463.400,00	0,00	0,00
121QQ031230	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% (BACCIDINE) SOBRE	SOBRE	12.000,00	$ 62,00	$ 744.000,00	0,00	0,00
121QQ031735	SONDA NELATON Nº 5	UNIDAD	10,00	$ 686,00	$ 6.860,00	0,00	0,00
121QQ031906	TUBO DE TORAX Nº 28	UNIDAD	10,00	$ 3.355,00	$ 33.550,00	0,00	0,00
121QQ034938	CUELLO RIGIDO DE FILADELFIA TALLA M	UNIDAD	3,00	$ 21.139,00	$ 63.417,00	0,00	0,00
121QQ035620	PAPEL TERMICO PARA ELECTROCARDIOGRAFO MARCA COMEN - MODELO CM1200 -210 HASTA 215 MM X 20 MTS HASTA 40 MTS	ROLLO	10,00	$ 12.771,00	$ 127.710,00	0,00	19,00
121QQ031908	TUBO DE TORAX Nº 32	UNIDAD	10,00	$ 3.566,00	$ 35.660,00	0,00	0,00
121QQ031687	SONDA DE ALIMENTACION PUNTA TUNGSTENO Nº 12 FR	UNIDAD	1,00	$ 83.735,00	$ 83.735,00	0,00	0,00
121QQ031693	SONDA DE GASTROSTOMIA Nº 20 FR	UNIDAD	2,00	$ 151.807,00	$ 303.614,00	0,00	0,00
121QQ031230	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% (BACCIDINE) SOBRE	SOBRE	9.000,00	$ 62,00	$ 558.000,00	0,00	0,00
121QQ035620	PAPEL TERMICO PARA ELECTROCARDIOGRAFO MARCA COMEN - MODELO CM1200 -210 HASTA 215 MM X 20 MTS HASTA 40 MTS	ROLLO	10,00	$ 12.771,00	$ 127.710,00	0,00	19,00
121QQ031735	SONDA NELATON Nº 5	UNIDAD	10,00	$ 686,00	$ 6.860,00	0,00	0,00
121QQ034938	CUELLO RIGIDO DE FILADELFIA TALLA M	UNIDAD	10,00	$ 21.139,00	$ 211.390,00	0,00	0,00

DETALLE **SUBTOTAL:** $ 8.243.295,00

Adriana M. Lugo L.
CUENTAS POR PAGAR

TESORERIA S.C.O.

(5)

dd: 45594/24
NC: 3178/24

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [9009...]

SM
24-9 24

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

DISFARMA GC SAS
NIT. 900.580.962-2 REGIMEN COMUN
PARQUE INDUSTRIAL SAN JORGE
KM 7+400 ANILLO VIAL - BODEGA 92
VIA PALENQUE - FLORIDABLANCA (S.S.)
Tel. 691 57 67 - E-mail: pedidos@disfarma.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA ZD-440531

AUTORRETENEDOR DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA - RESOLUCIÓN 002569 DEL 23 DE MARZO DE 2023

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	4	6	2024
FECHA VENCIMIENTO	2	9	2024

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT: 900959051-7 **CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.
DIRECCION: DIAGONAL 34 # 5 - 43
TELEFONO: 3444484-3102040836 **CIUD. DESP.:** BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: Hospital San Blas: Transversal 5 Este # 19 – 50 sur (ingresar por la puerta de Urgencias)

VENDEDOR GERENCIA
CONDICION DE PAGO VENTA A CREDITO

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
103363	LORAZEPAM 1MG TAB (ATIVAN) - PFIZER	0	300	575.00	172,500.00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
21 JUN 2024
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA

* La presente FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a la LETRA DE CAMBIO (Art. 774 Numeral 6 del código de comercio).

Favor consignar a nombre de DISFARMA GC SAS en las siguientes Cuentas de Ahorro
BANCO DE BOGOTA No. 157-55108-6 | BANCOLOMBIA No. 020-000380-35 | BANCO BBVA No. 509-00319-0

Observaciones:
CONT 02BS00082024 SAN BLASS REEMPAQUE

SUBTOTAL	172,500.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**172,500.00**

Resolución de Facturación DIAN No. 18764060751706 (2023/11/28) Rango del ZD- 382320 al ZD- 500000 Vigencia 2023/11/28 - 2025/11/28

Firma Autorizada **Firma y Sello Cliente**

JPSANZ (FM03) 2024-06-04 07:32:52 Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica: 73cd142167548dcab9ac192e4c95b76b9e082c9d26b2b138eb22ffb6303dfe408adc400f8408b7608c878465f788714b
Numero Documento: ZD-440531
Valor Documento: 172,500.00
Facturador: DISFARMA GC SAS
Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - Software: EleDocumentos.com

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

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

COMPROBANTE ENTRADA

CONTRATO 02-BS-0034-2024, DIGITA LUDY TORRES

DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 97.060,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 14.559,00
RETE ICA:	$ 34.127,00
RETE FUENTE:	$ 206.082,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 8.085.587,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHO MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

TESORERIA S.C.O.

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900059051 7]

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

DISFARMA GC SAS
NIT. 900.580.962-2 REGIMEN COMUN
PARQUE INDUSTRIAL SAN JORGE
KM 7+400 ANILLO VIAL - BODEGA 92
VIA PALENQUE - FLORIDABLANCA (S.S.)
Tel. 691 57 67 - E-mail: pedidos@disfarma.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA ZD-440332

AUTORRETENEDOR DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA - RESOLUCIÓN 002569 DEL 23 DE MARZO DE 2023

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	1	6	2024
FECHA VENCIMIENTO	30	8	2024

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT: 900959051-7 **CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.
DIRECCION: DIAGONAL 34 # 5 - 43
TELEFONO: 3444484-3102040836 **CIUD. DESP.:** BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: Hospital San Blas: Transversal 5 Este # 19 – 50 sur (ingresar por la puerta de Urgencias)

VENDEDOR GERENCIA
CONDICION DE PAGO VENTA A CREDITO

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
132501	ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML SOL INY - VITALIS	0	40	7,376.00	295,040.00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
21 JUN 2024
Almacén General UPSS Santa Clara

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA

* La presente FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a la LETRA DE CAMBIO (Art. 774 Numeral 6 del código de comercio).
Favor consignar a nombre de DISFARMA GC SAS en las siguientes Cuentas de Ahorro
BANCO DE BOGOTA No. 157-55108-6 | BANCOLOMBIA No. 020-000380-35 | BANCO BBVA No. 509-00319-0

Observaciones:
CONT 02BS00082024 SAN BLASS

SUBTOTAL	295,040.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**295,040.00**

Resolución de Facturación DIAN No. 18764060751706 (2023/11/28) Rango del ZD- 382320 al ZD- 500000 Vigencia 2023/11/28 - 2025/11/28

Firma Autorizada **Firma y Sello Cliente**

ESMORENO (FM12) 2024-06-01 10:33:02 Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:	3f1969b8b0da3ca04eb3093c82b32bca1ca5ce4ab26f9e797a3a497ca72ea5708f0230f2e59f0e45942e6ad744547b29
Numero Documento:	ZD-440332
Valor Documento:	295,040.00
Facturador:	DISFARMA GC SAS
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - Software: EleDocumentos.com

Medicox®
nos une la vida

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 71206**

LTDA.

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764072581523
Vigencia 2024/06/07 Rango FVEC-70001 al FVEC-120000
Facturación Electrónica
Vence 2024/10/21

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: 2024/07/02 18:18:15

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: f05a746543308fe0ef3dff8ee34607f94660fd3af71e24dce7caf6a59c241656ce0653bac4fe1391009f849566b7fd99

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2024/07/02 ORDEN:
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 669 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTÁ - Bogotá D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/09/30

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
10021 UB: ALC S2M2NC	100	UNIDAD	ESPONJA GELATINA PORCINA QUIRUSPON 7X5X1CM CJX10 EQUIMEDICAL LOTE:GP2320024 2028/08/30 INVIMA: 2021DM-0006351-R1 CUM:	0	$14,634.00	$1,463,400.00
8884720205E UB: ALC S5M2ND	2	UNIDAD	SONDA DE GASTROSTOMIA 20FR ENFIT CARDINAL LOTE:2334214364 2027/03/01 INVIMA: 2021DM-0023816 CUM:	0	$151,807.00	$303,614.00
8884720205E UB: ALC S5M2ND	3	UNIDAD	SONDA DE GASTROSTOMIA 20FR ENFIT CARDINAL LOTE:2334214364 2027/03/01 INVIMA: 2021DM-0023816 CUM:	0	$151,807.00	$455,421.00
8884721252E UB: ALC S5M2NE	1	UNIDAD	SONDA ALIMENTACION 12FR C/EST. Y PUERTO ENFIT P/TOUSTENO(5GR LOTE:2330600964 2028/10/31 INVIMA: 2021DM-0023768 CUM:	0	$83,735.00	$83,735.00
8884721252E UB: ALC S5M2NE	3	UNIDAD	SONDA ALIMENTACION 12FR C/EST. Y PUERTO ENFIT P/TOUSTENO(5GR LOTE:2330600964 2028/10/31 INVIMA: 2021DM-0023768 CUM:	0	$83,735.00	$251,205.00
16030 UB: MEZ S9M2ND	10	UNIDAD	PAPEL P/ELECTRO 210MMX20MTS 1200 CM COMEN PTEX5 PAINMED LOTE:22161B1000 2032/06/10 INVIMA: NO REQUIERE CUM:	19	$12,771.00	$127,710.00
16030 UB: MEZ S9M2ND	10	UNIDAD	PAPEL P/ELECTRO 210MMX20MTS 1200 CM COMEN PTEX5 PAINMED LOTE:22161B1000 2032/06/10 INVIMA: NO REQUIERE CUM:	19	$12,771.00	$127,710.00
16030 UB: MEZ S9M2ND	20	UNIDAD	PAPEL P/ELECTRO 210MMX20MTS 1200 CM COMEN PTEX5 PAINMED LOTE:22161B1000 2032/06/10 INVIMA: NO REQUIERE CUM:	19	$12,771.00	$255,420.00
SN0005 UB: MEZS10M2NB	10	UNIDAD	CATETER (SONDA) NELATON NO. 5 40CM PQX25 MEDEX LOTE:24S1400 2029/04/01 INVIMA: 2018DM-0001689-R3 CUM:	0	$686.00	$6,860.00
SN0005 UB: MEZS10M2NB	10	UNIDAD	CATETER (SONDA) NELATON NO. 5 40CM PQX25 MEDEX LOTE:24S1400 2029/04/01 INVIMA: 2018DM-0001689-R3 CUM:	0	$686.00	$6,860.00
SN0005 UB: MEZS10M2NB	20	UNIDAD	CATETER (SONDA) NELATON NO. 5 40CM PQX25 MEDEX LOTE:24S1400 2029/04/01 INVIMA: 2018DM-0001689-R3 CUM:	0	$686.00	$13,720.00
TT0028 UB: MEZS10M4NE	10	UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No. 28 45CM PQX25 MEDEX LOTE:24S1400 2029/04/01 INVIMA: 2018DM-0001844-R2 CUM:	0	$3,355.00	$33,550.00
TT0032 UB: MEZS10M4NF	10	UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No. 32 45CM PQX25 MEDEX LOTE:24S1800 2029/05/02 INVIMA: 2018DM-0001844-R2 CUM:	0	$3,566.00	$35,660.00
01SAC00822PBX UB: P2 M4NA	30	UNIDAD	CATETER SET CATETERIZACION ARTERIAL 22GX8 CM ARROW LOTE:71F23K0897 2028/09/30 INVIMA: 2016DM-0015463 CUM:	0	$70,455.00	$2,113,650.00
DISP-008 UB: P2 M4NA	3	UNIDAD	CUELLO PHILADELFIA RIGIDO TALLA M DISPROMED LOTE:0624COP 2029/06/30 INVIMA: 2020DM-0005269-R1 CUM: NO APLICA	0	$21,139.00	$63,417.00
DISP-008 UB: P2 M4NA	10	UNIDAD	CUELLO PHILADELFIA RIGIDO TALLA M DISPROMED LOTE:0624COP 2029/06/30 INVIMA: 2020DM-0005269-R1 CUM: NO APLICA	0	$21,139.00	$211,390.00
DISP-008 UB: P2 M4NA	7	UNIDAD	CUELLO PHILADELFIA RIGIDO TALLA M DISPROMED LOTE:0624COP 2029/06/30 INVIMA: 2020DM-0005269-R1 CUM: NO APLICA	0	$21,139.00	$147,973.00
LO01 UB: P2M16NB	70	CJX100	TOALLA IMPREG. DE ALCOHOL Y CLORHEXIDINA CJX100 LIFE CARE LOTE:YJ20231125 2028/11/24 INVIMA: 2020DM-0022406 CUM:	0	$6,200.00	$434,000.00

OBSERVACIONES: RADICAR EN SANTA CLARA CON CARGO AL CONTRATO 02 BS - 0034 - 2024 ENTREGADO CON REMISIONES 22165 - 22167 - 22168 -22169

SON:

TESORERIA

Medicox nos une la vida

Firma del vendedor

Fecha de admisión y sello: 04 JUL 2024

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$8,243,295.00
IVA:	$97,059.60
RETE IVA:	
RETE ICA:	$34,127.24
RETEFUENTE:	
VALOR NETO:	$8,085,586.04

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 2023 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1

Medicox® nos une la vida

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC71206**

LTDA.

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764072581523
Vigencia 2024/06/07 Rango FVEC-70001 al FVEC-120000
Facturación Electrónica
Vence 2024/10/21

icontec ISO 9001 SC-CER164025

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: 2024/07/02 18:18:15

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

Cufe: f05a746543308fe0ef3dff8ee34607f94660fd3af71e24dce7caf6a59c241656ce0653bac4fe1391009f849566b7fd99

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2024/07/02 ORDEN:
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 669 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTÁ - Bogotá D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/09/30

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
UB:			LOTE: INVIMA: CUM:			
PCLO01 UB: P2M16NB	90	CJX100	TOALLA IMPREG. DE ALCOHOL Y CLORHEXIDINA CJX100 LIFE CARE LOTE:YJ20231125 2028/11/24 INVIMA: 2020DM-0022406 CUM:	0	$6,200.00	$558,000.00
PCLO01 UB: P2M16NB	120	CJX100	TOALLA IMPREG. DE ALCOHOL Y CLORHEXIDINA CJX100 LIFE CARE LOTE:YJ20231125 2028/11/24 INVIMA: 2020DM-0022406 CUM:	0	$6,200.00	$744,000.00
PCLO01 UB: P2M16NB	130	CJX100	TOALLA IMPREG. DE ALCOHOL Y CLORHEXIDINA CJX100 LIFE CARE LOTE:YJ20231125 2028/11/24 INVIMA: 2020DM-0022406 CUM:	0	$6,200.00	$806,000.00

de Salud
e I S.E
04 JUL 2024

TESORERIA S.C.O.

OBSERVACIONES RADICAR EN SANTA CLARA CON CARGO AL CONTRATO 02 BS - 0034 - 2024 ENTREGADO CON REMISIONES 22165 - 22167 - 22168 -22169

SON: OCHO MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS 4 CTVS M/CTE.

Medicox nos une la vida

Firma del vendedor

Fecha de admisión y sello:

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$8,243,295.00
IVA:	$97,059.60
RETE IVA:	$14,558.94
RETE ICA:	$34,127.24
RETEFUENTE:	$206,082.38
VALOR NETO:	$8,085,586.04

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 2023 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1

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

DEVOLUCION COMPRA
Nº000000000002869

CLIENTE:	MEDICOX LTDA	**NIT:** 830142523		**FECHA:**	08/07/2024 08:14 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CL 66 N 19 - 36 OF 301			**TELEFONO:**	
Nº FACTURA:	FVEC71206	**% ICA:** 4,1400	**PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	02/07/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031906	TUBO DE TORAX Nº 28	UNIDAD	10,00	$ 3.355,00	$ 33.550,00	0,00	0,00
121QQ031908	TUBO DE TORAX Nº 32	UNIDAD	10,00	$ 3.566,00	$ 35.660,00	0,00	0,00

DETALLE

SE APLICA NOTA CREDITO DVFE2738, POR NO AFECTACION DE IVA, DIGITA LUDY TORRES .

TOTAL DEVOLUCION:

SESENTA Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 69.210,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 287,00
RETE FUENTE:	$ 1.730,00
AJUSTE REDONDEO	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL:	$ 67.193,00

Elaboró: Revisó Almacen Revisado Impuestos:

TESORERÍA S.C.O.

Medicox
nos une la vida

Nit: 830.142.523-0
RÉGIMEN 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: 2024/07/03 15:30:36

91 NOTA CREDITO DVFE 2738

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: f05a746543308fe0ef3dff8ce34607f94660fd3af71e24dce7caf6a59c241656ce0653bac4fe1391009f849566b7fd99

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43
FECHA: 2024/07/03
TELEFONO: 3444484
UNIDADES FACTURADAS: 20
VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTA - Bogota D.C
FACTURA: **FVEC71206**

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
TT0028	10	UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No. 28 45CM PQX25 MEDEX	0	$ 3,355	33,550
UB:			LOTE: 24S1400 2029/04/01 INVIMA: 2018DM-0001844-R2			
TT0032	10	UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No. 32 45CM PQX25 MEDEX	0	$ 3,566	35,660
UB:			LOTE: 24S1800 2029/05/02 INVIMA: 2018DM-0001844-R2			

Instituto Distrital de la Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.
08 JUL 2024

TESORERÍA S.C.O.

SON: SESENTA Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS 22 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: FORMATO NO. 006157

Fecha de admisión y sello:

Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 69,210.00
IVA:	
RETE IVA:	
RETE ICA:	$ 286.53
RETEFUENTE:	$ 1,730.25
VALOR NETO:	$ 67,193.22

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. **(*)Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020.**
*Representación impresa de Nota credito de Venta electrónicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6

Cude: c3fce4c6ae31fb50f1e6f237007ca9aa5d8385a17c676cdf55e1cdd05cef1bb06ad0e46278577f33c907d7d2fa128161

Johnson & Johnson

Johnson & Johnson Medtech Colombia S.A.S
Avenida Calle 26, 69-76 Edificio Elemento Torre 2 - Piso 3 al 11
Bogotá D.C., Colombia.
Division:MEDICAL
Tel: 9271200
IVA Regimen Común.
No somos grandes contribuyentes, **No somos autoretenedores de renta.**
Autorizacion Numeracion factura electronica No. 18764066814978 de Fecha 06/03/2024 hasta fecha 06/03/2025 del rango MDD 30000 al MDD 69999 .
LE 7755 MRC 2115 - Z999905
GS LE 7755 MRC 2121

NIT 901.550.788-2

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

N° MDD 36148

FECHA FACTURA: 05/06/2024 19:32
Numero de entrega: 0285175059
Referencia SAP: 0294763951
Tipo Venta: VENTA DOMESTICA

INFORMACIÓN DEL CLIENTE		ENTREGAR PRODUCTO EN	
Nombre Apellido o Razon Social :	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD ORIENTE ESE	Nombre :	SANTA CLARA SANTA CLARA
N I [redacted] C :	900959051		
Direccion:	DIAG 34 5 43	Direccion:	CRA 14B N. 1 45 SUR SANTA CLARA
Ciudad:	BOGOTA, D.C.	Ciudad:	BOGOTA, D.C.
Departamento :	Bogotá	Departamento :	BOGOTA
Pais:	Colombia	Pais:	Colombia
Codigo Cliente SAP:	0012465578	Codigo Cliente SAP:	0012466165

NUMERO ORDEN J&J	FECHA PEDIDO	ORDEN DE COMPRA	CONDICION DE PAGO	FECHA DE VENCIMIENTO
0012449173	06/06/2024	40094827 ctoespejo40068566 312-2020	5% 30, 2,5% 60, Neto 120	04/10/2024

No.	CODIGO	DETALLE	LOTE	CANT.	U.M.	VENC	P. UNITARIO	SUBTOTAL	% IVA	IVA
1	MCP426H MCP426H	M.PLUS UD 4-0 70CM 1 PS2 PLAS	TMMLBL	108.00	EA	31/10/2025	13,869.00	1,497,852.00		
2	XY8622H 8622H	PROLENE* BLUE 3-0 75cm (1)KS	AU4387	108.00	EA	30/04/2028	3,500.00	378,000.00		
3	P8698T P8698T	PROLENE*BLUE5-0 45cm (1)P-3 PR	AU7045	72.00	EA	30/06/2028	4,642.00	334,224.00		

VALOR EN LETRAS : DOS MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL SETENTA Y SEIS CON CERO CENTAVOS

FORMA DE PAGO :Credito | MEDIO DE PAGO : Transferencia bancaria

TOTAL REGISTROS: 3

Doctor:
Paciente:
Fecha de Cirugía:
Historia Clinica:

OBSERVACIONES:

7 JUN 2024

NOMBRE: LUIS FERNANDO
FECHA:
FIRMA: _____ **AREA:** _____

RECIBIDO CONFORME

MONEDA	COP
SUB TOTAL	2,210,076.00
IVA	0.00
TOTAL A PAGAR	2,210,076.00

CUFE: 2ab5b3ffb7aa2b20e15d33becf32ddcb917d6cb0d8198482dc6ab2e24d68aba781ecf2d0ce24783c985c0b83bb0138c4

Representación gráfica de la Factura de Venta Electrónica

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:	4	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0034-2024	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	31/07/2024	

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:	51.829.794
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 272.197.192,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 68.049.298	1 MES	13/06/2024	**12/07/2024**
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	1255	15/04/2024	**Registro Inicial**	31614	7/06/2024					
Disponibilidades Números de Adiciones						**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Valor Total:	**$ 68.049.298,00**	**Fecha Terminación actual:**		12/07/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401	**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**				
4	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		**Oportunidad de entrega**	SI: X N/A NO:	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FVEC 70430	17/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 1.939.046,00**	$ 1.939.046,00	$ 66.110.252,00	2,85%	
2	FVEC 70882	25/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 40.719.956,00**	$ 42.659.002,00	$ 25.390.296,00	62,69%	
3	FVEC 70890	25/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 1.543.060,00**	$ 44.202.062,00	$ 23.847.236,00	64,96%	
	DVFE 2732	28/06/2024	JUNIO 2024.	**-$ 58.310,00**	$ 44.143.752,00	$ 23.905.546,00	64,87%	
	DVFE 2739	03/07/2023	JULIO 2024.	**-$ 87.040,00**	$ 44.056.712,00	$ 23.992.586,00	64,74%	
4	FVEC 71206	02/07/2024	JULIO 2024.	**$ 8.340.355,00**	$ 52.397.067,00	$ 15.652.231,00	77,00%	

TESORERIA S.C.O.

	NC DVFE 2738	03/07/2024	JULIO 2024.	-$ 69.210,00	$ 52.327.857,00	$ 15.721.441,00	76,90%	
5						$ 15.721.441,00		
TOTAL				**$ 52.327.857**	**$ 52.327.857**	**$ 15.721.441**	76,90%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	**CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 52.327.857,00**
Saldo por ejecutar	**QUINCE MILLONES SETECIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 15.721.441,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 52.327.857,00**

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**
FVEC 71206 DVFE 2738	**02/07/2024 Y 03/07/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 8.271.145,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Julio 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 77325 , factura FVEC 71206 NC DVFE 2738 (valor facturado sin iva) anexa ajustes de entrada E0027217 y ajuste de salida S0027201 por correcion de codigo mal ingresado) , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana lopez D
NOMBRE Y APELLIDOS	**DIANA MARIA LOPEZ DURANGO**
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**JAIRO NELSON TORRES BELTRAN**
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

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 2024.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

TESORERIA S.C.C.

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

viernes, 26 de julio de 2024

AJUSTES DE INVENTARIO

CONCEPTO: 002 - AJUSTE MEDICO QUIRURGICO
AJUSTE NRO.: E0000000027217

ALMACEN: 100 - ALMACEN PRINCIPAL HOSPITAL SANTA CLARA
FECHA: 26/07/2024

TERCERO: 900959051 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
ESTADO: Confirmado

TIPO: Entrada
PAGINA: 1/1

PRODUCTO		CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
121QQ031335	ESPUMA ABSORBIBLE HEMOSTATICA STANDARD (7 CM x 5 CM x 1 CM) ESPONGOSTAN (REF MS0002) UNIDAD NO APLICA L-GP2320024 - 30/08/2028	100,00	$14.634,00	$1.463.400,00
			Total:	$1.463.400,00

UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DETALLE: AJUSTE PARA CORREGIR N° DE LOTE, POR ERROR DE INGRESO. CRUZA CON AJUSTE DE SALIDA 7201. FACTURA FVEC71206 CE 77325.

USUARIO: 14240449 - MIGUEL ANGEL CORTES TOVAR

Elaboró

Reviso Profesional Recursos Fisicos:

Revisó Contabilidad

TESORERIA S.C.O.

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

viernes, 26 de julio de 2024

AJUSTES DE INVENTARIO

CONCEPTO:	279 - AJUSTE DE SALIDA DE MEDICO QUIRURGICOS	AJUSTE NRO.:	S0000000007201
ALMACEN:	100 - ALMACEN PRINCIPAL HOSPITAL SANTA CLARA	FECHA:	26/07/2024
TERCERO:	900959051 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	ESTADO:	Confirmado
TIPO:	Salida	PAGINA:	1/1

PRODUCTO		CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
121QQ035718	ESPONJA GELATINA PORCINA STANDAR 7X5X1CM UNIDAD L-GP2320024 - 30/08/2028	100,00	$14.000,22	$1.400.021,51
			Total:	$1.400.021,51

UN MILLON CUATROCIENTOS MIL VEINTIUN PESOS CON CINCUENTA Y UN CTVS M/Cte.

DETALLE: Ajuste para corregir lote de producto por error de ingreso. cruza con al resepctiva salida.

USUARIO: 14240449 - MIGUEL ANGEL CORTES TOVAR

Elaboró

Revisó Profesional Recursos Fisicos:

Revisó Contabilidad

TESORERIA S.C.O.

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000077789

PROVEEDOR: MEDICOX LTDA NIT: 830142323 FECHA: 30/07/2024 02:14 p. m.

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

DIRECCION: CL 66 B 16 - 36 OF 301 MONEDA: Pesos

TELEFONO: TASA CAMB.: 0,00

Nº FACTURA: FVEG72815 % ICA: 4,1400 PLAZO: 0 FECHA FAC: 19/07/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031032	BAJALENGUAS DE MADERA	UNIDAD	5.000,00	$ 49,00	$ 245.000,00	0,00	19,00
121QQ031183	CATETER SET DE CATETERIZACION ARTERIAL No 22 G X 8 CM	UNIDAD	30,00	$ 70.4[illegible]5,00	$ 2.113.650,00	0,00	0,00
121QQ031908	TUBO DE TORAX Nº 32	UNIDAD	25,00	$ 3.5[illegible]6,00	$ 89.150,00	0,00	19,00
121QQ034877	PAÑO DE LIMPIEZA WYPALL ROLLO 300 M	ROLLO	17,00	$ 162.6[illegible]5,00	$ 2.770.065,00	0,00	19,00
121QQ034877	PAÑO DE LIMPIEZA WYPALL ROLLO 300 M	ROLLO	4,00	$ 162.6[illegible]5,00	$ 651.780,00	0,00	19,00
121QQ031693	SONDA DE GASTROSTOMIA Nº 20 FR.	UNIDAD	10,00	$ 151.[illegible]7,00	$ 1.518.070,00	0,00	0,00
121QQ033620	PAPEL TERMICO PARA ELECTROCARDIOGRAFO MARCA COMEN - MODELO CM1200 -210 HASTA 215 MM X 20 MTS HASTA 40 MTS	ROLLO	30,00	$ 12.7[illegible]1,00	$ 383.130,00	0,00	19,00
121QQ034877	PAÑO DE LIMPIEZA WYPALL ROLLO 300 M	ROLLO	4,00	$ 162.6[illegible]5,00	$ 651.780,00	0,00	19,00
121QQ031032	BAJALENGUAS DE MADERA	UNIDAD	2.000,00	$ 49,00	$ 98.000,00	0,00	19,00
121QQ034877	PAÑO DE LIMPIEZA WYPALL ROLLO 300 M	ROLLO	10,00	$ 162.6[illegible]5,00	$ 1.629.450,00	0,00	19,00
121QQ031230	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% (BACCIDINE) SOBRE	SOBRE	10.000,00	$ [illegible]2,00	$ 820.000,00	0,00	0,00
121QQ031032	BAJALENGUAS DE MADERA	UNIDAD	25.000,00	$ 49,00	$ 1.225.000,00	0,00	19,00
121QQ031230	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% (BACCIDINE) SOBRE	SOBRE	16.000,00	$ 62,00	$ 992.000,00	0,00	0,00
121QQ031693	SONDA DE GASTROSTOMIA Nº 20 FR.	UNIDAD	3,00	$ 151.[illegible]7,00	$ 759.035,00	0,00	0,00
121QQ031735	SONDA NELATON Nº 5	UNIDAD	30,00	$ [illegible]6,00	$ 34.300,00	0,00	0,00
121QQ031908	TUBO DE TORAX Nº [illegible]	UNIDAD	60,00	$ 3.[illegible]6,00	$ 35.691,00	0,00	19,00
121QQ034877	PAÑO DE LIMPIEZA WYPALL ROLLO 300 M	ROLLO	15,00	$ 162.[illegible]5,00	$ 2.444.175,00	0,00	19,00
121QQ033620	PAPEL TERMICO PARA ELECTROCARDIOGRAFO MARCA COMEN - MODELO CM1200 -210 HASTA 215 MM X 20 MTS HASTA 40 MTS	ROLLO	20,00	$ 12.[illegible]1,00	$ 255.420,00	0,00	19,00
121QQ033718	ESPONJA GELATINA PORCINA STANDAR 7X5X1CM	UNIDAD	40,00	$ 14.[illegible]4,00	$ 565.360,00	0,00	0,00
121QQ031735	SONDA NELATON Nº 5	UNIDAD	46,00	$ [illegible]6,00	$ 31.326,00	0,00	0,00
121QQ031735	SONDA NELATON Nº 5	UNIDAD	50,00	$ [illegible]6,00	$ 34.300,00	0,00	0,00
121QQ034877	PAÑO DE LIMPIEZA WYPALL ROLLO 300 M	ROLLO	15,00	$ 162.[illegible]5,00	$ 2.444.175,00	0,00	19,00
121QQ031877	TINTURA DE BENJUI	UNIDAD	20,00	$ 12.[illegible]2,00	$ 257.840,00	0,00	0,00
121QQ034877	PAÑO DE LIMPIEZA WYPALL ROLLO 300 M	ROLLO	15,00	$ 162.[illegible]5,00	$ 2.444.175,00	0,00	19,00
121QQ033620	PAPEL TERMICO PARA ELECTROCARDIOGRAFO MARCA COMEN - MODELO CM1200 -210 HASTA 215 MM X 20 MTS HASTA 40 MTS	ROLLO	10,00	$ 12.[illegible]1,00	$ 127.710,00	0,00	19,00
121QQ031735	SONDA NELATON Nº 5	UNIDAD	100,00	$ [illegible]6,00	$ 68.600,00	0,00	0,00

Adriana M. Lugo L.

2 8 AGO 2024

CUENTAS POR PAGAR

TESORERIA S.C.O.

obl: 45598/24

SC 18924

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

COMPROBANTE ENTRADA

121QQ031908	TUBO DE TORAX N° 32	UNIDAD	10,00	$ 3.5[illegible]5,00	$ 55.660,00	0,00	19,00
121QQ055620	PAPEL TERMICO PARA ELECTROCARDIOGRAFO MARCA COMEN - MODELO CM1200 -210 HASTA 215 MM X 20 MTS HASTA 40 MTS	ROLLO	30,00	$ 12.7[illegible]1,00	$ 383.130,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-RS-0034-2024, SANTA CLARA, DIGITA LUDY TORRES

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTICUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL SESENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte

SUBTOTAL:	$ 22.828.171,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 3.023.557,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 403.534,00
RETE ICA:	$ 94.923,00
RETE FUENTE:	$ 373.204,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE REL:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 24.830.067,00

Almacén

Revisó Almacen

Revisado Impuestos

TESORERÍA S.C.O.

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: 2024/07/19 12:50:09

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 72315**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE
INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764072581523
Vigencia 2024/06/07 Rango FVEC-70001 al FVEC-120000
Facturación Electrónica
Vence 2024/10/21

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: b4f03c93d7a3202618e4bff107e17521a5164c3ae0658eb60e485a95f0b091ed1d73eea6cf4f0d593f0bef7dc328a17f

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2024/07/19 ORDEN: 02 BS 0034 2024
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 2,426 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTÁ - Bogotá D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/10/17

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
30243063 UB: 2 PISO E7	15	ROLLO	TOALLA WYPALL X 60 JUMBO ROLLO X 890 PAÑOS(30.1X27.2CM) BLA LOTE:0633915824 2029/06/05 INVIMA: NO REQUIERE CUM: NO APLICA .	19	$162,945.00	$2,444,175.00
30243063 UB: 2 PISO E7	15	ROLLO	TOALLA WYPALL X 60 JUMBO ROLLO X 890 PAÑOS(30.1X27.2CM) BLA LOTE:0633915824 2029/06/05 INVIMA: NO REQUIERE CUM: NO APLICA .	19	$162,945.00	$2,444,175.00
30243063 UB: 2 PISO E7	4	ROLLO	TOALLA WYPALL X 60 JUMBO ROLLO X 890 PAÑOS(30.1X27.2CM) BLA LOTE:0633915724 2029/06/04 INVIMA: NO REQUIERE CUM: NO APLICA .	19	$162,945.00	$651,780.00
30243063 UB: 2 PISO E7	4	ROLLO	TOALLA WYPALL X 60 JUMBO ROLLO X 890 PAÑOS(30.1X27.2CM) BLA LOTE:0633915824 2029/06/05 INVIMA: NO REQUIERE CUM: NO APLICA .	19	$162,945.00	$651,780.00
30243063 UB: 2 PISO E7	10	ROLLO	TOALLA WYPALL X 60 JUMBO ROLLO X 890 PAÑOS(30.1X27.2CM) BLA LOTE:0633915824 2029/06/05 INVIMA: NO REQUIERE CUM: NO APLICA .	19	$162,945.00	$1,629,450.00
30243063 UB: 2 PISO E7	15	ROLLO	TOALLA WYPALL X 60 JUMBO ROLLO X 890 PAÑOS(30.1X27.2CM) BLA LOTE:0633915824 2029/06/05 INVIMA: NO REQUIERE CUM: NO APLICA .	19	$162,945.00	$2,444,175.00
30243063 [illegible]: 2 PISO E7	17	ROLLO	TOALLA WYPALL X 60 JUMBO ROLLO X 890 PAÑOS(30.1X27.2CM) BLA LOTE:0633915624 2029/06/03 INVIMA: NO REQUIERE CUM: NO APLICA .	19	$162,945.00	$2,770,065.00
10021 UB: ALC S2M2NC	40	UNIDAD	ESPONJA GELATINA PORCINA QUIRUSPON 7X5X1CM CJX10 EQUIMEDICAL LOTE:GP2320024 2028/08/30 INVIMA: 2021DM-0006351-R1 CUM:	0	$14,634.00	$585,360.00
8884720205E UB: ALC S5M2ND	5	UNIDAD	SONDA DE GASTROSTOMIA 20FR ENFIT CARDINAL LOTE:2334214364 2027/03/01 INVIMA: 2021DM-0023816 CUM: .	0	$151,807.00	$759,035.00
8884720205E UB: ALC S5M2ND	10	UNIDAD	SONDA DE GASTROSTOMIA 20FR ENFIT CARDINAL LOTE:2334214364 2027/03/01 INVIMA: 2021DM-0023816 CUM: .	0	$151,807.00	$1,518,070.00
16030 UB: MEZ S9M2ND	20	UNIDAD	PAPEL P/ELECTRO 210MMX20MTS 1200 CM COMEN PTEX5 PAINMED LOTE:24136B15000 2034/05/15 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$12,771.00	$255,420.00
16030 UB: MEZ S9M2ND	10	UNIDAD	PAPEL P/ELECTRO 210MMX20MTS 1200 CM COMEN PTEX5 PAINMED LOTE:22161B1000 2032/06/10 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$12,771.00	$127,710.00
16030 UB: MEZ S9M2ND	30	UNIDAD	PAPEL P/ELECTRO 210MMX20MTS 1200 CM COMEN PTEX5 PAINMED LOTE:24136B15000 2034/05/15 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$12,771.00	$383,130.00
16030 UB: MEZ S9M2ND	30	UNIDAD	PAPEL P/ELECTRO 210MMX20MTS 1200 CM COMEN PTEX5 PAINMED LOTE:24113A26800 2034/04/22 INVIMA: NO REQUIERE CUM: .	19	$12,771.00	$383,130.00
SN0005 UB: MEZS10M2NB	50	UNIDAD	CATETER (SONDA) NELATON NO. 5 40CM PQX25 MEDEX LOTE:24S1800 2029/05/02 INVIMA: 2018DM-0001689-R3 CUM: .	0	$686.00	$34,300.00
SN0005 UB: MEZS10M2NB	50	UNIDAD	CATETER (SONDA) NELATON NO. 5 40CM PQX25 MEDEX LOTE:24S1800 2029/05/02 INVIMA: 2018DM-0001689-R3 CUM: .	0	$686.00	$34,300.00
SN0005 UB: MEZS10M2NB	46	UNIDAD	CATETER (SONDA) NELATON NO. 5 40CM PQX25 MEDEX LOTE:24S1400 2029/04/01 INVIMA: 2018DM-0001689-R3 CUM: .	0	$686.00	$31,556.00
[illegible]0005 UB: MEZS10M2NB	100	UNIDAD	CATETER (SONDA) NELATON NO. 5 40CM PQX25 MEDEX LOTE:24S1800 2029/05/02 INVIMA: 2018DM-0001689-R3 CUM: .	0	$686.00	$68,600.00

OBSERVACIONES: PARA RADICAR EN SANTA CLARA CARGO AL CONTRATO 02 BS 0034 - 2024 CON REMISIONES 22212 - 22214 - 22215 - 22217 - 22218

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

SON:

22 JUL 2024

Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Fecha de admisión y sello:

Medicox

Firma del vendedor o [illegible]

Nombre e identificación de quien recibe

TESORERIA S.C.O.

SUBTOTAL:	$22,928,171.00
IVA:	$3,023,557.40
RETE IVA:	
RETE ICA:	$94,922.63
RETEFUENTE:	
VALOR NETO:	$24,830,967.88

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 2023 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1

Medicox®
nos une la vida

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 72315**

LTDA.

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764072581523
Vigencia 2024/06/07 Rango FVEC-70001 al FVEC-120000
Facturación Electrónica
Vence 2024/10/21

icontec ISO 9001 SC-CER164025

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: 2024/07/19 12:50:09

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

Cufe: b4f03c93d7a3202618e4bff107e17521a5164c3ae0658eb60e485a96f0b091ed1d73eea6cf4f0d593f0bef7dc328a17f

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2024/07/19 ORDEN: 02 BS 0034 2024
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 2,426 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTÁ - Bogotá D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/10/17

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
UB:			LOTE: INVIMA: CUM:			
TT0032 UB: MEZS10M4NF	10	UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No. 32 45CM PQX25 MEDEX LOTE:24S1800 2029/05/02 INVIMA: 2018DM-0001844-R2 CUM:	19	$3,566.00	$35,660.00
TT0032 UB: MEZS10M4NF	10	UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No. 32 45CM PQX25 MEDEX LOTE:24S2200 2029/06/01 INVIMA: 2018DM-0001844-R2 CUM:	19	$3,566.00	$35,660.00
TT0032 UB: MEZS10M4NF	25	UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No. 32 45CM PQX25 MEDEX LOTE:24S2200 2029/06/01 INVIMA: 2018DM-0001844-R2 CUM:	19	$3,566.00	$89,150.00
BAJA-V.M UB: P2 M1NB	100	PTEX20	BAJALENGUAS MADERA BLX500 X PTEX20 V.M. LOTE:20220922 2027/09/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM:	19	$980.00	$98,000.00
BAJA-V.M UB: P2 M1NB	1,250	PTEX20	BAJALENGUAS MADERA BLX500 X PTEX20 V.M. LOTE:20220922 2027/09/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM:	19	$980.00	$1,225,000.00
BAJA-V.M UB: P2 M1NB	250	PTEX20	BAJALENGUAS MADERA BLX500 X PTEX20 V.M. LOTE:20220922 2027/09/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM:	19	$980.00	$245,000.00
01SAC00822PBX UB: P2 M4NA	30	UNIDAD	CATETER SET CATETERIZACION ARTERIAL 22GX8 CM ARROW LOTE:71F23K0897 2028/09/30 INVIMA: 2016DM-0015463 CUM:	0	$70,455.00	$2,113,650.00
PCLO01 UB: P2M16NB	100	CJX100	TOALLA IMPREG. DE ALCOHOL Y CLORHEXIDINA CJX100 LIFE CARE LOTE:YJ20231125 2028/11/24 INVIMA: 2020DM-0022406 CUM:	0	$6,200.00	$620,000.00
PCLO01 UB: P2M16NB	160	CJX100	TOALLA IMPREG. DE ALCOHOL Y CLORHEXIDINA CJX100 LIFE CARE LOTE:YJ20231125 2028/11/24 INVIMA: 2020DM-0022406 CUM:	0	$6,200.00	$992,000.00
D-055 UB: P3M10NB	20	UNIDAD	TINTURA DE BENJUI FRX500ML QUIMIBEN LOTE:F-548 2026/06/30 INVIMA: NO REQUIERE CUM:	0	$12,892.00	$257,840.00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
22 JUL 2024
Jefe Gral UPSS Santa Clara

TESORERÍA S.C.O.

OBSERVACIONES: PARA RADICAR EN SANTA CLARA CARGO AL CONTRATO 02 BS 0034 - 2024 CON REMISIONES 22212 - 22214 - 22215 - 22217 - 22218

SON: VEINTICUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL SESENTA Y SIETE PESOS 88 CTVS M/CTE.

Medicox
nos une la vida

Fecha de admisión y sello:

Firma del vendedor

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$22,928,171.00
IVA:	$3,023,557.40
RETE IVA:	$453,533.61
RETE ICA:	$94,922.63
RETEFUENTE:	$573,204.28
VALOR NETO:	$24,830,067.88

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 2023 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1

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:	**8**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0034-2024**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**31/07/2024**	

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:**	51.829.794	
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**FORMA DE PAGO:**	90 DIAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 272.197.192,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 68.049.298	1 MES	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 13/06/2024	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 12/07/2024
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	1255	15/04/2024	**Registro Inicial**	31614	7/06/2024					
Disponibilidades Números de Adiciones	2463	12/07/2024		35611	12/07/2024	**Adición 1:**	67.851.130	**Prórroga 1:**	13/07/2024	12/08/2024
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Valor Total:	**$ 135.900.428,00**	**Fecha Terminación actual:**		12/08/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
8	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		**Oportunidad de entrega**	**SI:** X **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**SI:** X	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI:** X **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI:** X	**NO:**

****DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 36 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FVEC 70430	17/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 1.939.046,00**	$ 1.939.046,00	$ 66.110.252,00	1,43%	
2	FVEC 70882	25/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 40.719.956,00**	$ 42.659.002,00	$ 25.390.296,00	31,39%	
3	FVEC 70890	25/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 1.543.060,00**	$ 44.202.062,00	$ 23.847.236,00	32,53%	
	DVFE 2732	28/06/2024	JUNIO 2024.	**-$ 58.310,00**	$ 44.143.752,00	$ 23.905.546,00	32,48%	
	DVFE 2739	03/07/2023	JULIO 2024.	**-$ 87.040,00**	$ 44.056.712,00	$ 23.992.586,00	32,42%	
4	FVEC 71206	02/07/2024	JULIO 2024.	**$ 8.340.355,00**	$ 52.397.067,00	$ 15.652.231,00	38,56%	

TESORERIA S.C.O.

	NC DVFE 2738	03/07/2024	JULIO 2024.	-$ 69.210,00	$ 52.327.857,00	$ 15.721.441,00	38,50%	
5	FVEC 71279	03/07/2024	JULIO 2024.	$ 82.360,00	$ 52.410.217,00	$ 15.639.081,00	38,57%	
6	FVEC 71282	03/07/2024	JULIO 2024.	$ 103.578,00	$ 52.513.795,00	$ 15.535.503,00	38,64%	
7	FVEC 71482	06/07/2024	JULIO 2024.	$ 13.645.839,00	$ 66.159.634,00	$ 69.740.794,00	48,68%	adicion $ 67.851.130
8	FVEC 72315	19/07/2024	JULIO 2024.	$ 25.951.728,00	$ 92.111.362,00	$ 43.789.066,00	67,78%	
9						$ 43.789.066,00		
TOTAL				$ 92.111.362	$ 92.111.362	$ 43.789.066	67,78%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	**NOVENTA Y DOS MILLONES CIENTO ONCE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 92.111.362,00**
Saldo por ejecutar	**CUARENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SESENTA Y SEIS 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 43.789.066,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**NOVENTA Y DOS MILLONES CIENTO ONCE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 92.111.362,00**

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**
FVEC 72315	**19/07/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 25.951.728,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Julio 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 77789 , factura FVEC 72315 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana López D
NOMBRE Y APELLIDOS	**DIANA MARIA LOPEZ DURANGO**
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**JAIRO NELSON TORRES BELTRAN**
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

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 2024.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

TESORERÍA S.C.O.

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

Fecha Actual : sábado, 06 julio 2024

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000077321

PROVEEDOR:	MEDICOX LTDA	**NIT:** 830142523	**FECHA:**	06/07/2024 10:28 a. 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:	FVEC71482	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	06/07/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031993	PINZA GRASPER LONG. 350MM MARGO ERGONOMICO 5 MM	UNIDAD	20,00	$ 524.367,00	$ 10.487.340,00	0,00	19,00
121QQ031346	FILTRO ESPIRATORIO NEONATAL DESECHABLE PARA VENTILADOR PB 840 - PURITAN BENNETT	UNIDAD	12,00	$ 81.646,00	$ 979.752,00	0,00	19,00

DETALLE

INGRESA POR CONTRATO 02 BS 0034 2024 SANTA CLARA LAR

SUBTOTAL:	$ 11.467.092,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 2.178.748,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 326.812,00
RETE ICA:	$ 47.474,00
RETE FUENTE:	$ 286.677,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	-$ 1,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 12.984.876,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOCE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Revisó Almacen Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
CUENTAS POR PAGAR

TESORERIA S.C.O.

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

18924

dd: 45597/24

Medicox®
nos une la vida

LTDA.

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 71482**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE
INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764072581523
Vigencia 2024/06/07 Rango FVEC-70001 al FVEC-120000
Facturación Electrónica
Vence 2024/10/21

icontec ISO 9001 SC-CER164025

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: 2024/07/06 08:55:01

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

Cufe: 94caf1be5628e24de55a5d59eb90884634fb9d8a6fa2be884fad428cb16e79c260ae8b502ca30456b1c1fdc77f52d64e

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT: 900959051 - 7
DIRECCION: DIAGONAL 34 N° 5 - 43 FECHA: 2024/07/06 ORDEN: 02 BS 0034 2024
TELEFONO: 3444484 UNIDADES FACTURADAS: 32 VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA
CIUDAD: BOGOTÁ - Bogotá D.C FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS FECHA VENCIMIENTO 2024/10/04

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
173030 UB: ALC S5M1NC	20	UNIDAD*	ENDO GRASP 5MM INSTRUMENTO CJX6 MEDTRONIC LOTE:P4D1128 2029/03/31 INVIMA: 2014DM-0012060 CUM:	19	$ 524,367.00	$ 10,487,340.00
4-076900-00 UB: MEZ S3M2NE	12	UNIDAD	FILTRO EXHALATORIO DESECHABLE NEONATAL. PURITAN BENNET PB840 LOTE:20G0736FAX 2025/07/01 INVIMA: 2018DM-0018672 CUM:	19	$ 81,646.00	$ 979,752.00

TESORERIA S.C.O.

OBSERVACIONES PARA RADICAR EN SANTA CLARA CONTRATO 02 BS 0034 - 2024 ENTREGADO CON REMISION 22176

SON: DOCE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS 30 CTVS M/CTE.

Medicox nos une la vida

Firma del vendedor

Fecha de admisión y sello:

Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$ 11,467,092.00
IVA:	$ 2,178,747.48
RETE IVA:	$ 326,812.12
RETE ICA:	$ 47,473.76
RETEFUENTE:	$ 286,677.30
VALOR NETO:	$ 12,984,876.30

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 2023 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1

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:	7	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0034-2024	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	31/07/2024	

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:**	51.829.794	
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 272.197.192,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 68.049.298	1 MES	13/06/2024	12/07/2024
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	1255	15/04/2024	**Registro Inicial**	31614	7/06/2024					
Disponibilidades Números de Adiciones						**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Valor Total:	**$ 68.049.298,00**	**Fecha Terminación actual:**		12/07/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401	**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**				
7	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 38 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FVEC 70430	17/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 1.939.046,00**	$ 1.939.046,00	$ 66.110.252,00	2,85%	
2	FVEC 70882	25/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 40.719.956,00**	$ 42.659.002,00	$ 25.390.296,00	62,69%	
3	FVEC 70890	25/06/2024	JUNIO 2024.	**$ 1.543.060,00**	$ 44.202.062,00	$ 23.847.236,00	64,96%	
	DVFE 2732	28/06/2024	JUNIO 2024.	**-$ 58.310,00**	$ 44.143.752,00	$ 23.905.546,00	64,87%	
	DVFE 2739	03/07/2023	JULIO 2024.	**-$ 87.040,00**	$ 44.056.712,00	$ 23.992.586,00	64,74%	
4	FVEC 71206	02/07/2024	JULIO 2024.	**$ 8.340.355,00**	$ 52.397.067,00	$ 15.652.231,00	77,00%	

TESORERIA S.C.O.

	NC DVFE 2738	03/07/2024	JULIO 2024.	-$ 69.210,00	$ 52.327.857,00	$ 15.721.441,00	76,90%	
5	FVEC 71279	03/07/2024	JULIO 2024.	$ 82.360,00	$ 52.410.217,00	$ 15.639.081,00	77,02%	
6	FVEC 71282	03/07/2024	JULIO 2024.	$ 103.578,00	$ 52.513.795,00	$ 15.535.503,00	77,17%	
7	FVEC 71482	06/07/2024	JULIO 2024.	$ 13.645.839,00	$ 66.159.634,00	$ 1.889.664,00	97,22%	
8						$ 1.889.664,00		
TOTAL				$ 66.159.634	$ 66.159.634	$ 1.889.664	97,22%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	**SESENTA Y SEIS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 66.159.634,00**
Saldo por ejecutar	**UN MILLON OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 1.889.664,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**SESENTA Y SEIS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 66.159.634,00**

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**
FVEC 71482	**06/07/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 13.645.839,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Julio 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 77321 , factura FVEC 71482 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana LópezD
NOMBRE Y APELLIDOS	**DIANA MARIA LÓPEZ DURANGO**
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**JAIRO NELSON TORRES BELTRAN**
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

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 Julio de 2024.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

TESORERÍA S.C.O.

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

DAVIVIENDA

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

Encabezado Proceso de Pago

Nombre Proceso de Pago	GIRO A PROVEEDORES MEDICOX DISPERSION 4368	**Estado Proceso**	Pendiente de Actualizar
Nº Proceso de Pago	49813263		
Origen de los Fondos	OFICIAL - 550008400747591		
Fecha de Creacion	25/10/2024	**Fecha de Pago**	25/10/2024 10:25
Total de Registros	1	**Monto Total**	$ 46.010.268,00
Registros Ingresados	1	**Monto Ingresado**	$ 46.010.268,00

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	$ 46.010.268,00	Validado	

25-10-24

TESORERÍA S.C.O.