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

Fecha Actual : lunes, 20 enero 2025

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000569318

Consecutivo :	000000000569318	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	17/01/2025 1:20:49 p. m.	Valor :	$ 60.954.550,00
Beneficiario	830143035 ICU MEDICAL COLOMBIA LIMITADA		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000004576	*Numero Nota:*	00000004576
Valor en Letras	SESENTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.

Numero : Consignar : 01/17/2025 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS Nº 008400747591	830143035	111006001	$ 0,00	$ 60.954.550,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000004576	830143035	240101001	$ 60.954.550,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE127003	$ 45.121.300,00	FE127044	$ 15.833.250,00		

CP. 2644

TESORERIA DIRECCIÓN FINANCIERA AGENTE INTERVENTOR FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :52441789 SANDRA PATRICIA NIÑO GARAVITO

Usuario Id. :19407382

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

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

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

Fecha Actual: martes, 15 octubre 202

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000079489

PROVEEDOR:	IGU MEDICAL COLOMBIA LIMITADA	NIT:	830143035	FECHA:	15/10/2024 08:43 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CL 127 N 14 - 54 OF 304 EDIFGRADECO			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	5003300			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FE127003	% ICA:	11,0400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	11/10/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QC031313	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION TRANSPARENTE	UNIDAD	900,00	$18.250,00	$16.425.000,00	0,00	0,00
121QC031317	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION TRANSPARENTE	UNIDAD	1.400,00	$19.250,00	$26.950.000,00	0,00	0,00

DETALLE

INGRESA ORDEN COMPRA 02-884-1147-2022-111024 DIGITA MAURO

SUBTOTAL:	$43.375.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$478.700,00
RETE FUENTE:	$0,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$43.121.300,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA Y CINCO MILLONES CIENTO VEINTIUN MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Berisá Amaran

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
15 NOV 2024
CUENTAS POR PAGAR

19-12-24

cdd: 54701/24

Física

BOGOTA DC\Calle 127 # 14 - 54
Ofi 504 Edificio Gradeco Business Plaza
Línea Gratuita 01 800 944 0853
Conmutador 5087442
Email: svc-cov@icumed.com
ar.colombia@icumed.com

Resolución DIAN No. 18764059000435 del 31 de Octubre de 2023 con vigencia de 12 meses Numeración consecutiva autorizada FE1 24004 hasta FE1 30000 y FM1 157 hasta FM1 200

icu medical
conexiones humanas

ICU Medical Colombia Limitada
NIT 830.143.035-2
Email: fe.Proveedores-Colombia@icumed.com
Bogota - Colombia

24484

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE127003

FECHA GENERACIÓN
11/10/2024 07:10:11

FECHA VENCIMIENTO
09/01/2025

CUFE : 8a720f02844dd1e52f56486a1d595a9f50d3b137fcaabbb8dbfb5f4bd23c7036d81a0eb449da431f26fd68f6f57e37da

SEÑORES: 900959051-7	**DESPACHADO A:**	**Orden de Compra**
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	02-BS-0142-2022-111024
USS SANTA CLARA	USS SANTA CLARA	**Pedido** 5731267
Tel	BOGOTA D.C.	**No Interno** 91133225
BOGOTA D.C. - 11	Colombia	
Colombia Codigo 296197		
Representante de Ventas:	**Email contacto:**	**Remisión:**

REFERENCIA	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IMPUESTO %	IMPUESTO VALOR	TOTAL
14001-31	94	1. Set Primario PLUM Filtro de 15µ cámara goteo Pto Sec CLAVE sitio YCLAVE Secure Lock 272cm/19 mL*LOTE 14006980*F. EXP 01-JUN-27*CANT. LOTE 2500* 031313	2500	18,250			45,625,000
	Total Nro Líneas: 1						

OBSERVACIONES:
MERCANCIA DESPACHADA DESDE LA CIUDAD DE BOGOTA D.C.

%IVA	BASE	IMPUESTO

MONEDA	COP
TOTAL BRUTO	45,625,000
TOTAL BASE	0
VALOR TOTAL	45,625,000

Datos Bancarios:
Medio de Pago: Consignación bancaria
Forma de Pago: Crédito
Elaborado Por: Gerencia Comercial
Valor Letras: CUARENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS 00/100 M/Cte

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

Fecha:

Nombre y Apellido | CC | Firma y Sello:

11 OCT 2024

Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

NIT:830143035-2
IVA - Regimen comun
ICA - Regimen Comun-Gran Contribuyente SHD Resolucion DDI-023769 del 29 de Noviembre de 2021
Agrupacion por tarifa:204
Actividad economica 4690
Tarifa 11.04 por mil
Agrupacion por tarifa:304
Actividad economica 3312
Tarifa 9.66 por mil
SOMOS AUTORETENEDORES SEGUN RESOLUCION No. 05813 DEL 5 DE JUNIO DE 2006.

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Fecha Validación DIAN: 2024-10-11 14:16:48-05:00

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

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:	71	INFORME PARCIAL:		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0142-2022	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	30/10/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	ICU MEDICAL COLOMBIA LTDA	NIT O C.C	830.143.035-2		
Representante Legal:	RAFAEL ROJAS LEON	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	80.097.337	
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:	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
				Valor Tope del Contrato (Maximo):	$ 1.157.400.000,00	Valor Inicial contrato:	$ 289.350.000	1 MES Y 15 DÍAS	28/11/2022	12/01/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2951	7/09/2022	Registro Inicial	49986	24/11/2022					
Disponibilidades Números de Adiciones	2951	07/09/2022	Registros Presupuestales de Adiciones	50262	29/11/2022	Adición 1:	$ 84.800.000,00	Prórroga 1:	13/01/2023	31/01/2023
	4127	16/12/2022		57721	23/12/2022	Adición 2:	$ 190.350.000,00	Prórroga 2:	01/02/2023	28/02/2023
	270	26/01/2023		6915	30/01/2023	Adición 3:	$ 192.640.000,00	Prórroga 3:	01/03/2023	31/03/2023
	564	27/02/2023		9914	28/02/2023	Adición 4:	$ 85.200.000,00	Prórroga 4:	01/04/2023	30/04/2023
	786	17/03/2023		10645	24/03/2023	Adición 5:	$ 126.320.000,00	Prórroga 5:	01/05/2023	31/05/2023
	1138	18/04/2023		16348	19/04/2023	Adición 6:	$ 188.740.000,00	Prórroga 6:	01/06/2023	30/06/2023
	1578	26/05/2023		23251	30/05/2023	Adición 7:	$ 110.965.000,00	Prórroga 7:	01/07/2023	31/07/2023
	1933	28/06/2023		26168	30/06/2023	Adición 8:	$ 153.410.000,00	Prórroga 8:	01/08/2023	31/08/2023
	2604	30/08/2023		34191	31/08/2023	Adición 9:	$ 30.655.000,00	Prórroga 9:	01/09/2023	30/09/2023
	3960	19/12/2023		48338	22/12/2023	Adición 10:	$ 244.145.000,00	Prórroga10:	01/10/2023	15/10/2023
	242	12/01/2024		9971	15/01/2024	Adición 11:	$ 176.925.000,00	Prórroga11:	16/10/2023	31/10/2023
	761	28/02/2024		19053	29/02/2024	Adición 12:	$ 100.032.500,00	Prórroga12:	01/11/2023	30/11/2023
	1833	29/05/2024		31511	29/02/2024	Adición 13:	$ 58.552.500,00	Prórroga13:	01/12/2023	31/12/2023
	2161	19/06/2024		32035	26/06/2024	Adición 14:	$ 98.179.250,00	Prórroga14:	01/01/2024	15/01/2024
	2496	16/07/2024		35791	22/07/2024	Adición 15:	$ 102.133.750,00	Prórroga15:	16/01/2024	29/02/2024
	2961	21/08/2024		40435	23/08/2024	Adición 16:	$ 71.929.000,00	Prórroga16:	01/03/2024	31/03/2024
	3306	24/09/2024		42767	30/09/2024	Adición 17:		Prórroga17:	01/04/2024	30/04/2024
						Adición 18:		Prórroga18:	01/05/2024	31/05/2024
						Adición 19:		Prórroga19:	01/06/2024	30/06/2024
						Adición 20:		Prórroga 20:	01/07/2024	31/07/2024
						Adición 21:		Prórroga 21:	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 22:		Prórroga 22:	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 23:		Prórroga 23:	01/10/2024	31/10/2024
						Valor Total:	$ 2.304.327.000,00	Fecha Terminación actual:		31/10/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		Código(S) Rubro(S)	421501040101 (2021) 4245010401 (2022)		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

71	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		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:

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

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
69	FE126469	16/08/2024	AGOSTO 2024.	$ 71.022.500,00	$ 2.090.439.000,00	$ 141.959.000,00	90,72%	adicion $ 102.133.750
70	FE126707	12/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 76.688.000,00	$ 2.167.127.000,00	$ 137.200.000,00	94,05%	adicion $ 71.929.000
71	FE127003	11/10/2024	OCTUBRE 2024.	$ 45.625.000,00	$ 2.212.752.000,00	$ 91.575.000,00	96,03%	
72						$ 91.575.000,00		
TOTAL				$ 2.212.752.000	$ 2.212.752.000	$ 91.575.000	96,03%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

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

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	DOS MIL DOSCIENTOS DOCE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL 00/100 PESOS M/CTE	$ 2.212.752.000,00
Saldo por ejecutar	NOVENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL 00/100 PESOS M/CTE	$ 91.575.000,00
Valor total certificado (Acumulado)	DOS MIL DOSCIENTOS DOCE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL 00/100 PESOS M/CTE	$ 2.212.752.000,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FE127003	11/10/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 45.625.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Octubre 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 79489 , factura FE 127003 , 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 009 grado 05
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

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
ICU MEDICAL COLOMBIA LTDA NIT. 830.143.035-2
C E R T I F I C A

La administración de la compañía me ha suministrado la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las normas de aseguramiento de información aceptadas en Colombia.

El alcance de mi trabajo en lo que se refiere a esta certificación corresponde a la verificación del pago de los aportes a los sistemas de salud de septiembre de 2024 y las pensiones y riesgo profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicios Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes a septiembre de 2024 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 8 del decreto 862 del 26 de abril de 2013

El pago de los aportes es responsabilidad de la administración como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de diciembre de 2002, es certificar el cumplimiento de estas obligaciones.

Certifico que ICU Medical Colombia Ltda., se encuentra al día en el pago de aportes de sus trabajadores, todos se encuentran afiliados a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar y la empresa ha realizado en forma oportuna los pagos de los aportes correspondientes a la seguridad social y parafiscales correspondientes a septiembre de 2024. El pago se realizó el 27-09-2024 con numero de radicación de planilla No.80426636.

La presente se expide en Bogotá D.C., el tres (3) de octubre de 2024 a solicitud de la Administración.

LUCILA SERRANO PUERTO
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 38570-T

Cl 152A No. 13-58 T1-203
Contabilidad@interq.co
www.interq.co
V-EL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E B B E D A 2 E F 9 2 4 B 5 A 4

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUCILA SERRANO PUERTO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51932515 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 38570-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.932.515

SERRANO PUERTO

APELLIDOS

LUCILA

NOMBRES



Lucila Serrano Puerto

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-AGO-1968

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

31-MAR-1987 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00011722-F-0051932515-20080606 0000040850-A 1 1140027233

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

Fecha Actual: viernes, 18 octubre 202

1/1

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000079611

PROVEEDOR: IGU LOGISTICAL COLOMBIA LIMITADA NIT: 830148055 FECHA: 18/10/2024 03:34 p m

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

DIRECCION: CL 127 D 14 - 54 IN 304 ED GRADECO MONEDA: Pesos

TELEFONO: TASA CAM: 0,00

Nº FACTURA: % ICA: 11,0400 PLAZO: 0 FECHA FAC: 18/10/2024 12:00 a m

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
[illegible]	ESTUCHE PARA BOMBA DE INFUSION TRANSPARENTE	UNIDAD	300,00	$ 10.375,00	$ 3.125.000,00	0,00	0,00
[illegible]	BOMBA PARA BOMBA DE INFUSION PORTATIL	UNIDAD	300,00	$ 33.970,00	$ 10.207.000,00	0,00	0,00

DETALLE

OBSERVACION: [illegible] SANTA CLARA, DILITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 13.332.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 176.750,00
RTE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE NED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 13.633.250,00

TOTAL COMPROBANTE:

QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CTVS M/CTE

Firma Almacen

Firma Responsable

Adriana M. Lugo L.
13 NOV 2024
CUENTAS POR PAGAR

19-12-24

dd: 54702/24

BOGOTA DC\Calle 127 # 14 -04
Ofi 504 Edificio Gradeco Business Plaza
Linea Gratuita 01 800 944 0853
Conmutador 5087442
Email: svc-cov@icumed.com
ar.colombia@icumed.com

Físico

Resolución DIAN No. 18764059000435 del 31 de Octubre de 2023 con vigencia de 12 meses Numeración consecutiva autorizada FE1 24004 hasta FE1 30000 y FM1 157 hasta FM1 200

icu medical
conexiones humanas

ICU Medical Colombia Limitada
NIT 830.143.035-2
Email: fe.Proveedores-Colombia@icumed.com
Bogota - Colombia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE127044

FECHA GENERACIÓN
16/10/2024 09:10:52

FECHA VENCIMIENTO
14/01/2025

CUFE : 75f812188556c813d8514458805376970 3a211785c30f7b8fed41943d390f141f952a07f514556c6c4db01d5b888d38f

SEÑORES: 900959051-7	**DESPACHADO A:**	**Orden de Compra**
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	02-BS-0142-2022-151024
USS SANTA CLARA	USS SANTA CLARA	**Pedido** 5731291
Tel	BOGOTA D.C.	**No Interno** 91224406
BOGOTA D.C. - 11	Colombia	
Colombia Codigo 296197		
Representante de Ventas:	**Email contacto:**	**Remisión:**

REFERENCIA	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IMPUESTO %	IMPUESTO VALOR	TOTAL
14001-31	94	1. Set Primario PLUM Filtro de 15µ cámara goteo Pto Sec CLAVE sitio YCLAVE Secure Lock 272cm/19 mL*LOTE 14006980*F. EXP 01-JUN-27*CANT. LOTE 500*	500	18,250			9,125,000
14007-31	94	2. Set Prim PLUM Filt 15µ PtoSecCLAVE YCLAVE tub rev PE res luz Micrb distal Secure L 272cm/12mL*LOTE 13935563*F. EXP 01-MAY-27*CANT. LOTE 300*	300	22,950			6,885,000
	Total Nro Líneas: 2						

OBSERVACIONES:
MERCANCIA DESPACHADA DESDE LA CIUDAD DE BOGOTA D.C.

%IVA	BASE	IMPUESTO

MONEDA	COP
TOTAL BRUTO	16,010,000
TOTAL BASE	0
VALOR TOTAL	16,010,000

Datos Bancarios:
Medio de Pago: Consignación bancaria
Forma de Pago: Crédito
Elaborado Por: Gerencia Comercial
Valor Letras: DIECISEIS MILLONES DIEZ MIL PESOS 00/100 M/Cte

Fecha:

Nombre y Apellido | CC | Firma y Sello

NIT:830143035-2
IVA - Regimen comun
ICA - Regimen Comun-Gran Contribuyente SHD Resolucion DDI-023769 del 29 de Noviembre de 2021
Agrupacion por tarifa:204
Actividad economica 4690
Tarifa 11.04 por mil
Agrupacion por tarifa:304
Actividad economica 3312
Tarifa 9.66 por mil
SOMOS AUTORETENEDORES SEGUN RESOLUCION No. 05813 DEL 5 DE JUNIO DE 2006.

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
17 OCT 20
Dirección General UrSS Santa Clara
RECIBIDO

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Fecha Validación DIAN: 2024-10-16 16:16:42-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit:890.321.151-6

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACIÓN:	72	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0142-2022	**FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA**	31/10/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	ICU MEDICAL COLOMBIA LTDA	**NIT O C.C**		**830.143.035-2**	
Representante Legal:	RAFAEL ROJAS LEON	**Identificación Representante Legal**		**C.C:** X **C.E:**	80.097.337
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:**		.	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 1.157.400.000,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 289.350.000**	**1 MES Y 15 DÍAS**	28/11/2022	12/01/2023
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación:**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prórrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	2951	7/09/2022	**Registro Inicial**	49986	24/11/2022					
	2951	07/09/2022		50262	29/11/2022	**Adición 1:**	**$ 84.800.000,00**	**Prórroga 1:**	13/01/2023	31/01/2023
	4127	16/12/2022		57721	23/12/2022	**Adición 2:**	**$ 190.350.000,00**	**Prórroga 2:**	01/02/2023	28/02/2023
	270	26/01/2023		6915	30/01/2023	**Adición 3:**	**$ 192.640.000,00**	**Prórroga 3:**	01/03/2023	31/03/2023
	564	27/02/2023		9914	28/02/2023	**Adición 4:**	**$ 85.200.000,00**	**Prórroga 4:**	01/04/2023	30/04/2023
	786	17/03/2023		10645	24/03/2023	**Adición 5:**	**$ 126.320.000,00**	**Prórroga 5:**	01/05/2023	31/05/2023
	1138	18/04/2023		16348	19/04/2023	**Adición 6:**	**$ 188.740.000,00**	**Prórroga 6:**	01/06/2023	30/06/2023
	1578	26/05/2023		23251	30/05/2023	**Adición 7:**	**$ 110.965.000,00**	**Prórroga 7:**	01/07/2023	31/07/2023
	1933	28/06/2023		26168	30/06/2023	**Adición 8:**	**$ 153.410.000,00**	**Prórroga 8:**	01/08/2023	31/08/2023
	2604	30/08/2023		34191	31/08/2023	**Adición 9:**	**$ 30.655.000,00**	**Prórroga 9:**	01/09/2023	30/09/2023
	3960	19/12/2023		48338	22/12/2023	**Adición 10:**	**$ 244.145.000,00**	**Prórroga10:**	01/10/2023	15/10/2023
	242	12/01/2024		9971	15/01/2024	**Adición 11:**	**$ 176.925.000,00**	**Prórroga11:**	16/10/2023	31/10/2023
Disponibilidades Números de Adiciones	761	28/02/2024	**Registros Presupuestales de Adiciones**	19053	29/02/2024	**Adición 12:**	**$ 100.032.500,00**	**Prórroga12:**	01/11/2023	30/11/2023
	1833	29/05/2024		31511	29/02/2024	**Adición 13:**	**$ 58.552.500,00**	**Prórroga13:**	01/12/2023	31/12/2023
	2161	19/06/2024		32035	26/06/2024	**Adición 14:**	**$ 98.179.250,00**	**Prórroga14:**	01/01/2024	15/01/2024
	2496	16/07/2024		35791	22/07/2024	**Adición 15:**	**$ 102.133.750,00**	**Prórroga15:**	16/01/2024	29/02/2024
	2961	21/08/2024		40435	23/08/2024	**Adición 16:**	**$ 71.929.000,00**	**Prórroga16:**	01/03/2024	31/03/2024
	3306	24/09/2024		42767	30/09/2024	**Adición 17:**	**$ 67.240.000,00**	**Prórroga17:**	01/04/2024	30/04/2024
	3809	29/10/2024				**Adición 18:**		**Prórroga18:**	01/05/2024	31/05/2024
						Adición 19:		**Prórroga19:**	01/06/2024	30/06/2024
						Adición 20:		**Prórroga 20:**	01/07/2024	31/07/2024
						Adición 21:		**Prórroga 21:**	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 22:		**Prórroga 22:**	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 23:		**Prórroga 23:**	01/10/2024	31/10/2024
						Adición 24:		**Prórroga 24:**	01/11/2024	30/11/2024
						Valor Total:	**$ 2.371.567.000,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/11/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	421501040101 (2021) 4245010401 (2022)	**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**

72	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	[redacted]	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
69	FE126469	16/08/2024	AGOSTO 2024.	$ 71.022.500,00	$ 2.090.439.000,00	$ 141.959.000,00	88,15%	adicion $ 102.133.750
70	FE126707	12/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 76.688.000,00	$ 2.167.127.000,00	$ 137.200.000,00	91,38%	adicion $ 71.929.000
71	FE127003	11/10/2024	OCTUBRE 2024.	$ 45.625.000,00	$ 2.212.752.000,00	$ 91.575.000,00	93,30%	
72	FE127044	16/10/2024	OCTUBRE 2024.	$ 16.010.000,00	$ 2.228.762.000,00	$ 142.805.000,00	93,98%	adicion $ 67.240.000
73						$ 142.805.000,00		
TOTAL				**$ 2.228.762.000**	**$ 2.228.762.000**	**$ 142.805.000**	93,98%	

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	DOS MIL DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL 00/100 PESOS M/CTE	$ 2.228.762.000,00
Saldo por ejecutar	CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCO MIL 00/100 PESOS M/CTE	$ 142.805.000,00
Valor total certificado (Acumulado)	DOS MIL DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL 00/100 PESOS M/CTE	$ 2.228.762.000,00

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
FE127044	16/10/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 16.010.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Octubre 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 79611 , factura FE 127044 , 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 009 grado 05
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

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
ICU MEDICAL COLOMBIA LTDA NIT. 830.143.035-2
C E R T I F I C A

La administración de la compañía me ha suministrado la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las normas de aseguramiento de información aceptadas en Colombia.

El alcance de mi trabajo en lo que se refiere a esta certificación corresponde a la verificación del pago de los aportes a los sistemas de salud de septiembre de 2024 y las pensiones y riesgo profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicios Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes a septiembre de 2024 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 8 del decreto 862 del 26 de abril de 2013

El pago de los aportes es responsabilidad de la administración como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de diciembre de 2002, es certificar el cumplimiento de estas obligaciones.

Certifico que ICU Medical Colombia Ltda., se encuentra al día en el pago de aportes de sus trabajadores, todos se encuentran afiliados a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar y la empresa ha realizado en forma oportuna los pagos de los aportes correspondientes a la seguridad social y parafiscales correspondientes a septiembre de 2024. El pago se realizó el 27-09-2024 con numero de radicación de planilla No.80426636.

La presente se expide en Bogotá D.C., el tres (3) de octubre de 2024 a solicitud de la Administración.

LUCILA SERRANO PUERTO
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 38570-T

Cl 152A No. 13-58 T1-203
Contabilidad@interq.co
www.interq.co
V-EL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E B B E 4 A 0 F 9 0 4 B 5 A 4

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUCILA SERRANO PUERTO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51932515 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 38570-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-AGO-1968
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-MAR-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00011722-F-0051932515-20080606 0000400850-A 1 1140027233