EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000003277

PROVEEDOR: A&GPHARMA S.A.S. **NIT:** 900080835 **FECHA:** 26/10/2024 04:27 p. m.

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

DIRECCION: CR 101 B 23 D 18 **CXP PRESUPUESTAL** 6392

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

Nº FACTURA: FELT22554 **% ICA:** 4,0000 **PLAZO:** 0 **FECHA FAC:** 25 de octubre de 2024

REMISION DE ENTRADA Nro.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM00007	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSIÓN CLARO REF. HKM-ISP/A1-I1-C	UNIDAD	820,00	$ 29.998,00	$ 24.598.360,00	0,00	0,00

DETALLE

SEGUN CONTRARTO 007-2024

SUBTOTAL:	$ 24.598.360,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 98.393,00
RETE FUENTE:	$ 614.959,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 23.885.008,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

REVISO

Recibí
Daniela Zemanate
30/10/2024

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

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FELT-22554

FECHA DE EMISIÓN: 25/10/2024
HORA DE EMISIÓN: 8:48:45 a.m.

A&G PHARMA
Bienestar Seguro

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

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

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

CUFE: 26390b474883948f2dc5b728c65d266a0b3e61246f9c334aa286cbf3f8d18a9bba152fc8106b4e68825b4256679cc899

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

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

Telefonos: 7309230
Vencimiento: 23/01/2025
Condiciones de Pago: 90
Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Desembolso Crédito plus (CCD+)

NIT: 800006850-3
Codigo Cliente:

Esta factura es exigible en Bogotá y/o:
Pedido: **Orden de Compra No:** 0

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UN	VR. UNIT	%IVA	VR. IVA	VR. TOTAL
1	16590	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION CAJA X 400 RF HKM-ISP/A1-I1-C (NIPRO) CUM 20147596 INVIMA 2022DM-0024843	820	94	29.998,00$	0,00	0,00$	24.598.360,00$

OBSERVACIONES: REMISION N: 26077 - OC- SIN, FAVOR DESAPCHAR AL HOSPITAL DE SOACHA.

SUBTOTAL	24.598.360,00
RETEFUENTE	614.959,00
I.V.A	0,00
TOTAL	23.983.401,00

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

SON: VEINTITRÉS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS UN Y

FIRMA Y SELLO A&G PHARMA Bienestar Seguro NIT.900.080.835-1 LOGISTICA

RECIBIDO: Alejandra Navarro 1061
CC 1054[illegible]18
25-10-2024 3:32pm

ACEPTADO:

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

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

Fecha Validacion: 25/10/2024 **Hora Validacion:** 9:03:43 a.m

REGIÓN DE SALUD SOACHA	SEGUIMIENTO A CONTRATOS	CÓDIGO	CTC-FTO-02
	Proceso: Direccionamiento Estratégico	VERSIÓN	0
		VIGENCIA	15/07/2022

1. CONTRATO No.	007-24	2. FECHA	17/02/2024	3. PLAZO INICIAL DE EJECUCION	185
4. CONTRATISTA Y No IDENTIFICACION	A&GPHARMA S.A.S. - 900080835-1				
5. OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRAR A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA, SETS DE EQUIPOS DESCARTABLES TRANSPARENTES Y FOTOSENCIBLES PARA BOMBA DE INFUSIÓN Y BOMBA DE PERFUSIÓN PARA BRINDAR, EN CALIDAD DE COMODATO, LAS BOMBAS DE INFUSION Y LAS BOMBAS DE PERFUSION COMPATIBLES CON DICHO SETS, CON EL FIN DE FACILITAR LA PERFUSIÓN DE SUSTANCIAS A LOS PACIENTES QUE ASI LO REQUIERAN, DE ACUERDO A SU PLAN DE MANEJO TERAPEUTICO.				
6. NOMBRE DEL SUPERVISOR	ANA RAMOS MORA / DAVID SAMPER FAJARDO				
7. CARGO DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR DE CONTRATO / SUBGERENTE CIENTIFICO				

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

12. PLAZO INICIAL DE EJECUCION DEL CONTRATO		
	13. FECHA ACTA DE INICIO	17/02/2024
	14. DESDE	17/02/2024
	15. HASTA	19/08/2024
	16. TIEMPO INICIAL DE EJECUCION EN DIAS	185
	17. TIEMPO RESTANTE DE EJECUCION EN DIAS	PRORROGA EN TIEMPO

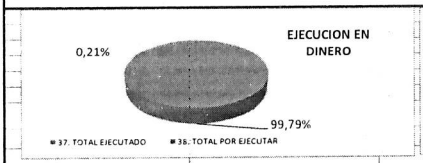
18. SUSPENSIÓN No. 01	19. PERIODO DE SUSPENSIÓN		20. SUSPENSIÓN EN DÍAS	
18. SUSPENSIÓN No. 02	19. PERIODO DE SUSPENSIÓN		20. SUSPENSIÓN EN DÍAS	
21. PRORROGA No. 01	22. FECHA DE LA PRORROGA	31/07/2024	23. PRORROGA EN DIAS	27
21. PRORROGA No. 02	22. FECHA DE LA PRORROGA	13/07/2024	23. PRORROGA EN DIAS	31
21. PRORROGA No. 03	22. FECHA DE LA PRORROGA	15/10/2024	23. PRORROGA EN DIAS	31
21. PRORROGA No. 04	22. FECHA DE LA PRORROGA		23. PRORROGA EN DIAS	
21. PRORROGA No. 05	22. FECHA DE LA PRORROGA		23. PRORROGA EN DIAS	

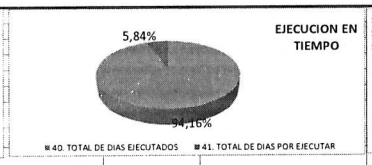
PRORROGAS		
	24. TOTAL PRORROGAS EN DIAS	89
	25. FECHA LIMITE DEL CONTRATO INCLUIDAS LAS PRORROGAS	16/11/2024
	26. TIEMPO RESTANTE DE EJECUCION DE PRORROGAS EN DIAS	16

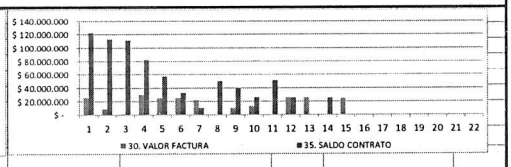
27. VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 147.405.950,00
28. VALOR TOTAL ADICIONES	$ 89.500.000,00
29. VALOR TOTAL FINAL DEL CONTRATO	$ 236.905.950,00

30. VALOR FACTURA	31. FACTURA No.	32. PERIODO FACTURADO	33. FECHA DE RADICACION FACTURA O DE SUSCRIPCIÓN DE LA ADICIÓN	34. VALOR ADICION	35. SALDO CONTRATO
$ 25.206.590	FELT - 20526-01	17 al 21 DE MARZO 2024	31/03/2024		$ 122.199.360
$ 8.999.400	FELT - 20947-02	1 AL 30 DE ABRIL DE 2024	30/04/2024		$ 113.199.960
$ 1.208.190	FELT - 21045-03	1 AL 31 DE MAYO DE 2024	31/05/2024		$ 111.991.770
$ 29.998.000	FELT - 21046-04	1 AL 31 DE MAYO DE 2024	31/05/2024		$ 81.993.770
$ 24.803.860	FELT - 21267-05	1 AL 30 DE JUNIO 2024	30/06/2024		$ 57.189.910
$ 24.803.860	FELT - 21485-06	1 AL 30 DE JUNIO 2024	30/06/2024		$ 32.386.050
$ 21.804.060	FELT - 21663-07	1 AL 31 DE JULIO 2024	31/07/2024		$ 10.581.990
			31/07/2024	$ 39.500.000	$ 50.081.990
$ 10.499.300	FELT-21897-08	1 AL 31 DE AGOSTO 2024	31/08/2024		$ 39.582.690
$ 13.499.100	FELT-21956-9	1 AL 31 DE AGOSTO 2024	31/08/2024		$ 26.083.590
			13/09/2024	$ 25.000.000,00	$ 51.083.590
$ 25.498.300	FELT-22096	1 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2024	30/09/2024		$ 25.585.290
$ 25.498.300	FELT-22283	1 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2024	30/09/2024		$ 86.990
			15/10/2024	$ 25.000.000,00	$ 25.086.990
$ 24.598.360	FELT-22554	1 AL 30 DE OCTUBRE 2024	31/10/2024		$ 488.630
					$ -
					$ -
					$ -
					$ -
					$ -
					$ -
					$ -

36. VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 236.905.950	100,00%
37. TOTAL EJECUTADO	$ 236.417.320	99,79%
38. TOTAL POR EJECUTAR	$ 488.630	0,21%
39. VALOR TOTAL EN DIAS DEL CONTRATO	274	100,00%
40. TOTAL DE DIAS EJECUTADOS	258	94,16%
41. TOTAL DE DIAS POR EJECUTAR	16	5,84%







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

43. NOMBRE DEL CENTRO DE COSTO	44. CODIGO DEL CENTRO DE	45. CUENTA	46. Valor Hora (H) O Producto (P)	47. No de H o P	48. Valor total Hora (H) O Producto (P)	49. PORCENTAJES
MEDICAMENTOS Y ELEMENTOS MEDICOQUIRURGICOS -ASISTENCIALES	S21B	21046	$ 29.998,00	820	$ 24.598.360	100,00%
MEDICAMENTOS Y ELEMENTOS MEDICOQUIRURGICOS -ASISTENCIALES	S21B	21045	$ -	-	$ -	0,00%
MEDICAMENTOS Y ELEMENTOS MEDICOQUIRURGICOS -ASISTENCIALES	S21B	21045	$ -	-	$ -	0,00%
TOTAL				820	$ 24.598.360	100,00%

ANA RAMOS MORA / DAVID SAMPER FAJARDO
SUPERVISOR DE CONTRATO / SUBGERENTE CIENTIFICO
50. Firma Supervisor

31/10/2024
51. Fecha

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

INFORMACION DEL CONTRATO

CONTRATO No.	007-2024	CDP	551	VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 236.905.950
NOMBRE DEL CONTRATISTA: A&GPHARMA S.A.S.				IDENTIFICACIÓN (Cédula o Nit): 900080835-1	
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	El contratista ha manifestado que no se encuentra en inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente para contratar con el estado				

OBJETO:	FECHA DE INICIO CONTRATO			FECHA TERMINACION DEL CONTRATO		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
SUMINISTRAR A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA, SETS DE EQUIPOS DESCARTABLES TRANSPARENTES Y FOTOSENSIBLES PARA BOMBA DE INFUSIÓN Y BOMBA DE PERFUSION PARA BRINDAR, EN CALIDAD DE COMODATO, LAS BOMBAS DE INFUSIÓN Y BOMBAS DE PERFUSION COMPATIBLES CON DICHOS SETS, CON EL FIN DE FACILITAR LA PERFUSIÓN DE SUSTANCIAS A LOS PACIENTES QUE ASÍ LO REQUIERAN, DE ACUERDO A SU PLAN DE MANEJO TERAPÉUTICO.	17	02	2024	16	11	2024

SUBGERENCIA	CIENTIFICA	Centro de Costo (área)	S21B
VALOR ADICIONES #1	$39.500.000	N° CDP -FECHA	(1833) 31/07/2024
PRORROGAS # 1	27 días	FECHA	31/07/2024
VALOR ADICIONES #2	$25.000.000	N° CDP -FECHA	(2110) 13/09/2024
PRORROGAS # 2	31 días	FECHA	13/09/2024
VALOR ADICIONES #3	$25.000.000	N° CDP -FECHA	(2636) 15/10/2024
PRORROGAS # 3	31 días	FECHA	15/10/2024
MODIFICACIONES:		FECHA	

INFORMACION SUPERVISORES

NOMBRE DEL SUPERVISOR TECNICO DEL CONTRATO	ANA RAMOS MORA	NOMBRE DEL SUPERVISOR ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO	ANTONIO DAVID SAMPER FAJARDO
CARGO y/o No. Contrato	SUPERVISOR DE CONTRATO	CARGO	SUBGERENTE CIENTIFICO

CERTIFICACION O CONCEPTO DE LOS SUPERVISORES: Los suscritos supervisores del contrato de bienes o servicios, certifican que el contratista en mención cumplió a satisfacción con las obligaciones contratadas y estipuladas en el objeto del contrato durante el periodo correspondiente. Lo anterior para efectos de pago.

EJECUCION DEL CONTRATO

VALOR A CERTIFICAR EN EL PERIODO	$ 24.598.360	**VALOR A DESCONTAR POR NOVEDADES DEL PERIODO O RESERVA DE GLOSA:**	$ 0
PERIODO A CERTIFICAR	DESDE (1/10/2024)	**FACTURA O CUENTA DE COBRO No.**	**FELT 22554**
	HASTA (31/10/2024)	**FECHA DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO**	(31/10/2024)

SEGUIMIENTO DE EJECUCION

EJECUCION ECONOMICA ACUMULADA:	$236.417.320	**SALDO POR EJECUTAR**	$488.630
	99,79%		0,21%
EJECUCION EN TIEMPO	Total, días ejecutados: 258	**TOTAL, DÍAS POR EJECUTAR**	Total, días por ejecutar: 16
	94,16%		5,84%

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

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

EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSIÓN CAJA POR 400 RF HKM-ISP/A 1-I1-C (NIPRO) Lote-20231026 Vence-01/10/2028 CUM 20147596 INVIMA 2022 DM-0024843 Total 820 Unidades	

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

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

DEBERES SUPERVISOR	CUMPLIMIENTO FRENTE A LA SUPERVISION

Informo sobre hechos o circunstancias que constituyeran actos de corrupción o que pusieran en riesgo el cumplimiento del contrato o cuando tal incumplimiento se presento	No se tiene evidencia de actos de corrupción.
Informe sobre el avance y cumplimiento de las obligaciones contractuales, bajo criterios de oportunidad, utilización de los recursos, calidad de los bienes o servicios contratados	Realizando el seguimiento al cumplimiento de las 22 obligaciones contractuales establecidas en el contrato 007-2024 celebrado entre el hospital y el proveedor se puede evidenciar que el proveedor: • No ha mantenido las condiciones inicialmente pactadas durante la ejecución del contrato, en cuanto a la distribución y puntualidad. • Cuenta con el servicio de transporte adecuado, según lo acordado en el contrato. • En lo que va corrido del mes de OCTUBRE el 2024, se dio respuesta a los requerimientos realizados por el supervisor del contrato. • Pendiente brindar el soporte técnico y el apoyo frente a capacitaciones que son requeridas por el Hospital. • A la fecha no se han presentado reacciones adversas por la utilización del producto contratado. • En lo que va corrido del contrato no se han comunicado alertas sanitarias con los productos incluidos en el contrato.
Verificar que en toda factura se consigne valor unitario, IVA, valor total, descripción del producto y, la marca, modelo y serial cuando el bien lo contenga.	Se verifica y cumple con lo solicitado en la descripción del producto.
Se presentaron durante el mes de ejecución del contrato anormalidades que pudieren afectar a la Empresa. En caso afirmativo cuales fueron sus gestiones frente al contratista y frente a la alta dirección	Se han presentado a la fecha novedades frente a la entrega inoportuna con los equipos solicitados que fueron contratados y entregados
Cumplió durante todo el mes a certificar, su ejercicio como supervisor, esto teniendo en cuenta situaciones que hubieren imposibilitado la vigilancia del contrato.	El proveedor ha presentado las cuentas de manera oportuna, con todos los soportes requeridos acorde con las cláusulas contractuales.
Solicitó oportunamente suscripción de adición, prórroga o modificaciones al contrato durante el mes a certificar, en caso de que se hubiere presentado la necesidad.	Ha sido necesario adicionar, prorrogar o adicionar el contrato.
Exigió y verifico como requisito para generar certificación de pago, los soportes que acreditan el cumplimiento de los aportes parafiscales y al Sistema de Seguridad Social en Salud por parte del contratista.	Se recibió la certificación de aportes parafiscales y pagos del sistema de seguridad social de los proveedores bajo supervisión.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible en el Portal Interno de la Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha evite copias de este documento ya que puede ser una versión desactualizada.