58504

IDEAR.M

EDGAR MANUEL LEON PIÑEROS
Nit. 79.348.797-3 Régimen Común

Calle 6B No. 80G - 95
Cel: 314 358 64 90 - E-mail: idear.m@hotmail.com
Bogotá, D.C.

No. de Formulario DIAN 18762003737761
Fecha: 2017/06/21
Numeración Autorizada del 101 - 201

FACTURA DE VENTA
No. 160

Empresa:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Nit.	900.959.048-4
Dirección:	CARRERA 78 No. 35-71 SUR
Ciudad	BOGOTA Tel: 7560505

Cónd. Pago:	
Fecha Fact.:	A CONVENIR
Vence:	21/08/2019
Contrato No.	

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	CAMA ELECTRICA HOSPITALARIA		
4	Reparación y mantenimiento de control	170.000	680.000
5	Reparación de motor eléctrico	890.000	4.450.000
11	Reparación de barandas laterales y clips	250.000	2.750.000
1	Reposición de bandejas de tendido	140.000	140.000
	SILLAS GIRATORIAS		
89	Retapizada general	80.000	7.120.000
50	Reposición de contacto	50.000	2.500.000
50	Reposición de cilindro	50.000	2.500.000
89	Reposición de juego de rodachinas	25.000	2.225.000
	SILLAS DE RUEDAS		
10	Retapizada General	95.000	950.000
10	Reparación y mantenimiento de ruedas	70.000	700.000
2	Reposición de estibas	78.000	156.000
10	Reposición de frenos	25.000	250.000
	CAMILLAS PARA PACIENTES		
65	Mantenimiento y reparación integral	370.000	24.050.000

30/8/2019 Sticker web

Red No. 2019-422-018484-2
Fecha: 2019-08-30 08:05 - Us 1023934147
Destino: CUENTAS POR PAGAR
Remitente: IDEAR M
Asunto: FACTURA DE VENTA N° 160
Folios: 1 Anexos: 0
RECIBIDO, SUJETO A VERIFICACION, NO IMPLICA ACEPTACIÓN DEL CONTENIDO

FAVOR GIRAR CHEQUE A NOMBRE DE EDGAR MANUEL LEON PIÑEROS
CTA. DE AHORROS No. 008480292641 - BANCO DAVIVIENDA

OBSERVACIONES

SUB-TOTAL $	48.471.000
IVA $	9.209.490
TOTAL $	57.680.490

SON: CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS M/C.

IMP. POR JAIGUER LTDA NIT. 830.099.261-2 - TEL.: 3283538

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO

FIRMA AUTORIZADA
C.C./NIT. 79398797

ACEPTADO POR EL CLIENTE
C.C./NIT.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

Versión:	1
Fecha de aprobación:	29/06/2017
Código:	15-02-FO-0014

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C

CERTIFICACION: ___X__ | **INFORME PARCIAL: ____** | Marque con una (X) según corresponda

CONTRATO No. O.S 5206 DE 2018 | **FECHA DEL INFORME :** 29/08/2019

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

								Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	EDGAR MANUEL LEON PIÑEROS	NIT O C.C	79.348.797	Valor Inicial:	$275.000.000			23/08/2018	22/02/2019
Representante Legal:	EDGAR MANUEL LEON PIÑEROS	Cedula Representante	79.348.797	Adición 1:	$ 56.000.000	Prórroga 1:		23/02/2019	17/03/2019
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS MUEBLES HOSPITALARIOS Y ADMINISTRATIVOS PROPIEDAD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE			Adición 2:	$ 56.000.000	Prórroga 2:		18/03/2019	30/04/2019
Duración Inicial	SEIS (06) MESES			Adición 3:	$ 133.985.000	Prórroga 3:		01/05/2019	30/06/2019
Disponibilidades Números	1207 DE 17 DE JULIO DE 2018	Registros Presupuestales		Adición 4:	$0	Prórroga 4:		01/07/2019	31/08/2019
				Adición 5:	$0	Prórroga 5:		01/09/2019	30/09/2019
0748 DE 31 DE MAYO DE 2019/1024-2019			CODIGO 23102010801	Valor Total:	$520.985.000	Fecha Terminación actual:			30/09/2019

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
			SI	NO					
	CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS MUEBLES HOSPITALARIOS Y ADMINISTRATIVOS PROPIEDAD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	Se Adjunta relacion de centros de costos modificados	X		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
					Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

Observaciones:

E/Rad
30-08-19

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS									
No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACION	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
							520.985.000	0%	
1	138-2018	24-09-2018	SEPTIEMBRE	24-09-2018	25.978.890	25.978.890	495.006.110	5%	
2	142-2018	31-10-2018	OCTUBRE	31-10-2018	48.450.850	74.429.740	446.555.260	14%	
3	145-2018	13-12-2018	NOVIEMBRE	21-12-2018	75.153.260	149.583.000	371.402.000	29%	
4	149-2019	25-02-2019	FEBRERO	25-02-2019	75.455.520	225.038.520	295.946.480	43%	
5	155-2019	27-05-2019	MAYO	31-05-2019	96.319.790	321.358.310	199.626.690	62%	
6	160-2019	21-08-2019	AGOSTO	21-08-2019	57.680.490	379.038.800	141.946.200	73%	
		TOTAL			379.038.800				

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

SE HA CUMPLIDO A SATISFACCION CON EL OBJETO DEL CONTRATO

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS MCTE	$ 379.038.800
Saldo por ejecutar		$ 141.946.200
VALOR TOTAL CERTIFICADO	CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEICIENTOS OCHENTAMIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS MCTE	$ 57.680.490,00

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
160-2019	21/08/2019
VALOR A PAGAR : $ 57.680.490	CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEICIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS MCTE
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	SE HA CUMPLIDO CON EL OBJETO CONTRATADO

SE ADJUNTA: FACTURA 160/2019 CERTIFICACION PAGO SEGURIDAD SOCIAL

NOMBRE Y APELLIDOS	HECTOR JULIO ESPINOSA RUEDA
C.C. No.	19497708
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA