COMERCIALIZADORA PROVEE&MED S.A.S

NIT 900.795.271-5 Régimen Común
email: comercializadoraproveeymed@gmail.com
Distribuidora de productos farmacéuticos y medicinales - artículos de papelería y escritorio - productos desechables - ferretería- equipos e insumos médicos - insumos para cafetería - víveres y abarrotes - aseo. Etc

Calle 30 A Sur 68 D 57 Tel. 724 99 47 Cel. 310 3248817 / 3152321690

Resol. DIAN 18762007897211
Fecha 2018/22/04
Numeración Autorizada del 130 al 500

CLIENTE : SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. NIT : 900.959.048-4

FACTURA No. 284 **Fecha: 2 de Octubre de 2019**

Dirección: Calle 9 # 39 - 46 Teléfono : 3-75-35-69 / 7-56-05-05 Ciudad: Bogotá - Servicio: CONTRATO 6224 de 2019

DESCRIPCIÓN	UNIDAD /CANTIDAD		V/UNIT	VALOR TOTAL
PORTACOMIDAS EN ICOPOR CON TRES COMPARTIMENTOS	paca x 200	36	98.500	3.546.000
PORTAMERENGON C1	paca x 500	15	50.000	750.000
TAZA DE ICOPOR 8 ONZAS CO TAPA	caja x 500	20	93.500	1.870.000
VASO DE ICOPOR 6 ONZAS CON TAPA	caja x 500	20	95.500	1.910.000
VASOS DESECHABLES 3.5 ONZAS CON TAPA	paq x 500	4	55.000	220.000
CUCHARAS SOPERAS	paq x 100	150	4.500	675.000
VINIPEL ROLLO DE 300 MTS	rollos	32	19.496	623.872
GUANTES DE MANIPULACION	paq x 100	7	3.200	22.400
BOLSAS DE ARROBA CON ORIFICIO	paq x 100	1	15.000	15.000
ESPONJILLAS Y ESPONJAS DE ALAMBRE	paq x 6	12	1.253	15.036
SERVILLETAS	paq x 320	2	1.500	3.000
JABON PARA LOZA	un	12	8.950	107.400
JABON EN POLVO	paca x 20	2	115.000	230.000
BIBERONES 4 ONZAS	un	10	5.000	50.000
BIBERONES 8 ONZAS	un	10	5.000	50.000
VALOR EN LETRAS: DOCE MILLONES CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS MCTE.			**SUBTOTAL**	10.087.708
PEDIDOS DEL 23 Y 30 DE SEPTIEMBRE DE 2019			**IVA 19%**	1.916.665
			TOTAL	**12.004.373**

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS DE DAVIVIENDA No. 456470014873

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio según el artículo 774 del Nuevo Código de Comercio

COMERCIALIZADORA PROVEE&MED S.A.S. NIT: 900 795 271 - 5

FIRMA Y SELLO

FIRMA CLIENTE

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Alm ctral
NOMBRE QUIEN RECIBE: Maria José Quintero
CARGO:
C.C. #:
FECHA: 02/10/2019 3:15
FIRMA:

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:	INFORME PARCIAL: X	Marque con una (X) según corresponda

CONTRATO No.	6224-2019	FECHA DEL INFORME :	17/09/2019

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

							Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	COMERCIALIZDORA PROVEE&MED SAS	NIT O C.C	900795271-5	Valor Inicial:	$40.000.000		9/07/2019	8/09/2019
Representante Legal:	GABRIEL HUMBERTO AGUDELO MARULANDA	Cedula Representante	19388613	Adición 1:	$24.000.000	Prórroga 1:	9/09/2019	8/10/2019
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO MENAJE DESECHABLE			Adición 2:	$24.000.000	Prórroga 2:	9/09/2019	8/11/2019
Duración Inicial	2 MESES			Adición 3:		Prórroga 3:		
Disponibilidades Números	0898 DEL 28 DE JUNIO DEL 2019	Registros Presupuestales		Adición 4:		Prórroga 4:		
				Adición 5:		Prórroga 5:		
				Adición 6:		Prórroga 6:		
				Adición 7:		Prórroga 7:		
				Adición 8:		Prórroga 8:		
				Adición 9:		Prórroga 9:		
Rubro presupuestal	MATERIALES Y SUMNISTRO		CODIGO	Adición 10:		Prórroga 10:		
			231020110	Valor Total:	$88.000.000	Fecha Terminación actual:		8/11/2019

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				
1	SUMINISTRO DE RPODUCTOS DESECHABLES	KE10A35	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

Observaciones:

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.

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
1	274	9 DE JULIO DEL 2019	JULIO	15 DE JULIO DEL 2019	$ 6.674.041,00	$ 6.674.041,00	81.325.959	8%	
2	277	15 DE JULIO DEL 2019	JULIO	15 DE JULIO DEL 2019	$ 5.438.245,00	$ 12.112.286,00	75.887.714	14%	
3	279	24 DE JULIO DEL 2019	JULIO	25 DE JULIO DEL 2019	$ 9.022.806,00	$ 21.135.092,00	66.864.908	24%	
4	281	8 DE AGOSTO DEL 2019	AGOSTO	8 DE AGOSTO DEL 2019	$ 9.748.825	$ 30.883.917,00	57.116.083	35%	
5	282	21 DE AGOSTO DEL 2019	AGOSTO	21 DE AGOSTO DEL 2019	$ 9.115.655	$ 39.999.572,00	48.000.428	45%	
6	283	16 DE SEPT DEL 2019	SEPT	17 DE SEPT DEL 2019	$ 22.000.620	$ 62.000.192,00	25.999.808	70%	PEDIDOS DE 26 DE AGOSTO Y 2,9Y 16 DE SEPTIEMBRE
7	284	2 DE OCTUBRE DEL 2019	SEPT	2 DE OCTUBRE DEL 2019	$ 12.004.373	$ 74.004.565,00	13.995.435	84%	PEDIDOS DEL 23 Y 30 DE SEPT
						$ 74.004.565,00	13.995.435	84%	
						$ 74.004.565,00	13.995.435	84%	
						$ 74.004.565,00	13.995.435	84%	
						$ 74.004.565,00	13.995.435	84%	
						$ 74.004.565,00	13.995.435	84%	
						$ 74.004.565,00	13.995.435	84%	
						$ 74.004.565,00	13.995.435	84%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	SETENTA Y CUATRO MILLONES CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/C	$ 74.004.565
Saldo por ejecutar	TRECE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/C	$ 13.995.435
VALOR TOTAL CERTIFICADO		

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
284	2/10/2019
VALOR A PAGAR	$ 12.004.373,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	

ANEXOS:

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	VIVIANA TEJERA PALACIO
C.C. No.	22583125
CARGO/PERFIL	Lider de Nutricion y, Banco de Leche y Area de Preparacion de Formulas Artificiales
AREA DE UBICACION	Nutricion