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. 285** **Fecha: 17 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	13	50.000	650.000
TAZA DE ICOPOR 8 ONZAS CO TAPA	caja x 500	19	93.500	1.776.500
VASO DE ICOPOR 6 ONZAS CON TAPA	caja x 500	19	95.500	1.814.500
VASOS DESECHABLES 3.5 ONZAS CON TAPA	paq x 500	4	55.000	220.000
CUCHARAS SOPERAS	paq x 100	200	4.500	900.000
VINIPEL ROLLO DE 300 MTS	rollos	32	19.496	623.872
GUANTES DE MANIPULACION	paq x 100	10	3.200	32.000
BOLSAS DE ARROBA CON ORIFICIO	paq x 100	1	15.000	15.000
GUANTES AMARILLOS	par	12	3.200	38.400
ESPONJILLAS Y ESPONJAS DE ALAMBRE	paq x 6	14	1.253	17.542
SERVILLETAS	paq x 320	4	1.500	6.000
JABON PARA LOZA	un	23	8.950	205.850
JABON EN POLVO	paca x 20	2	115.000	230.000

VALOR EN LETRAS: ONCE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL CUARENTA PESOS MCTE.	**SUBTOTAL**	10.075.664
PEDIDOS DEL 7 Y 15 DE OCTUBRE DE 2019	**IVA 19%**	1.914.376
	TOTAL	11.990.040

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

1022358325

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

NOMBRE BODEGA: Alm Otro
NOMBRE QUIEN RECIBE: María José Quintero
CARGO:
C.C. #:
FECHA: 18/10/19 9:18
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:		9/10/2019	8/11/2019
Duración Inicial	2 MESES			Adición 3:	$24.000.000	Prórroga 3:		9/11/2019	8/12/2019
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:	$112.000.000	Fecha Terminación actual:			8/12/2019

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 Distrital 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	105.325.959	6%	
2	277	15 DE JULIO DEL 2019	JULIO	15 DE JULIO DEL 2019	$ 5.438.245,00	$ 12.112.286,00	99.887.714	11%	
3	279	24 DE JULIO DEL 2019	JULIO	25 DE JULIO DEL 2019	$ 9.022.806,00	$ 21.135.092,00	90.864.908	19%	
4	281	8 DE AGOSTO DEL 2019	AGOSTO	8 DE AGOSTO DEL 2019	$ 9.748.825	$ 30.883.917,00	81.116.083	28%	
5	282	21 DE AGOSTO DEL 2019	AGOSTO	21 DE AGOSTO DEL 2019	$ 9.115.655	$ 39.999.572,00	72.000.428	36%	
6	283	16 DE SEPT DEL 2019	SEPT	17 DE SEPT DEL 2019	$ 22.000.620	$ 62.000.192,00	49.999.808	55%	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	37.995.435	66%	PEDIDOS DEL 23 Y 30 DE SEPT
8	285	17 DE OCT DEL 2019	OCT	18 DE OCT DEL 2019	$ 11.990.040	$ 85.994.605,00	26.005.395	77%	
						$ 85.994.605,00	26.005.395	77%	
						$ 85.994.605,00	26.005.395	77%	
						$ 85.994.605,00	26.005.395	77%	
						$ 85.994.605,00	26.005.395	77%	
						$ 85.994.605,00	26.005.395	77%	
						$ 85.994.605,00	26.005.395	77%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	OCEHNTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS M/C	$ 85.994.605
Saldo por ejecutar	VEINTI SEIS MILLONES CINCO MIL TRECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/C	$ 26.005.395
VALOR TOTAL CERTIFICADO		

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
285	17/10/2019
VALOR A PAGAR	$ 11.990.040,00
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