

COMPROBANTE DE EGRESO

Número : 000000000579087

Consecutivo : 000000000579087

Estado : Confirmado

Fecha del Egreso : 11/03/2025 9:13:07 a. m.

Valor : \$ 7.292.980,00

Beneficiario 830061856

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA

Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000004685

Numero Nota: 00000004685

Valor en Letras SIETE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.

Numero :

Consignar :

03/11/2025

Impuesto X Mil :

\$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS N°482800041360				
RECURSOS MINISTERIO DE SALUD - RESOLUCION 1775 DE 2024, APOYO A PROGRAMAS DE DESARROLLO DE LA SALUD	830061856	111006224	\$ 0,00	\$ 7.292.980,00

DISPERSION DE FONDOS

830061856

240101001

\$ 7.292.980,00

\$ 0,00

Egreso Generado por la Dispersion 00000004685

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FEV54392	\$ 1.063.559,00	FEV54610	\$ 2.402.857,00	FEV54608	\$ 2.453.503,00
FEV54603	\$ 1.373.061,00				

TESORERIA

DIRECCION FINANCIERA

AGENTE INTERVENTOR

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

OP 10808

Elaboró. :65757131 MARGARITA ROSA
LOZANO OSORIO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :65757131

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

Documento de
control integrado de la actividad de factas
Fecha Actual: 22/11/2024

COMPROBANTE ENTRADA

Nº000000000080471

PROVEEDOR: LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA NIT: 830061835 FECHA: 22/11/2024 12:42 p.m.
CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA D.C.) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CR. 72 A 70 17 MONEDA: Pesos
TELEFONO: 2316284 TASA CAM: 0,00
Nº FACTURA: FEV54392 % ICA: 11,0400 PLAZO: 0 FECHA FAC: 22/11/2024 12:00 a.m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	% DTO	% IVA
12100091306	ENVOLVEDERA DE TELA NO TEJIDA CON FIBRAS SINTETICAS DE POLIPROPILENO TRES CAPAS 30 A 40 Gr 130cm X 150cm	UNIDAD	200,00	\$ 3.300,00	\$ 660.000,00	0,00	19,00
12100093319	BATA DE CIRUJANO ESTERIL DESCARTABLE TELA NO TEJIDA DE 35 GRAMOS AZUL QUIRURGICO DE 132 CM DE LARGO X 152 DE ANCHO CON 5 A 3 TIRAS DE AMARILLO PUÑOS RESORTADOS DE 8 A 10 CM DE LARGO 100% EN ALGODON	UNIDAD	50,00	\$ 3.100,00	\$ 155.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-BB-104-2024 UNIDAD SANTA CLARA. DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL: \$ 815.000,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 179.550,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 26.933,00

RETE ICA: \$ 10.433,00

RETE FUENTE: \$ 23.625,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE REP: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 1.063.539,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTS M/Cs.

Elaboro

Revisó Almacén

Revisó Impuestos

Adriana M. Lugo L.
24 DIC 2024
CUENTAS POR PAGAR

\$ 1.124.550

dd: 9843/25

dd: 59395/24

en
13/225

FISCO
GOTHAPLAST®

MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.

NIT. 830.061.856-1- Responsable de IVA

No Somos Autorretenedores

Gran Contribuyente DIB-ICA

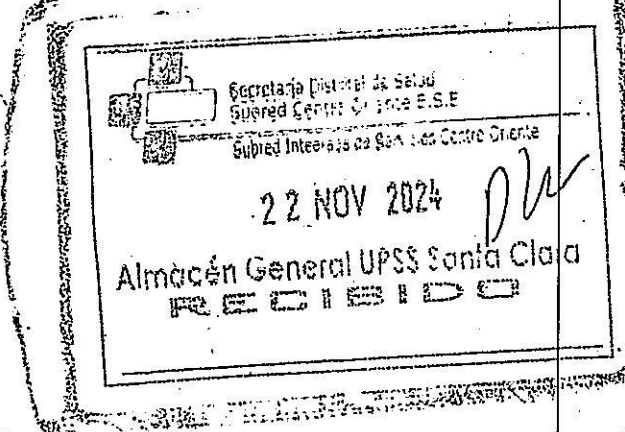
Resolución DDI-023769 de 2021/11/29

Se Autoriza con el Documento Oficial de Numeración de

Facturación N° 18764071410173

Fecha: 2024/05/27- Vigencia: 24 Meses - Modalidad: Electrónica

Autorización desde el N° FEV 50001 hasta el N° FEV 70000

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE				FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA		Nro. FEV 54392			
NIT.: 900959051 7				Fecha y hora generación: 22-11-2024 08:59:58					
DIRECCIÓN: DIAGONAL 34 No 5 - 43				FECHA FACTURA		CONDICIONES DE PAGO		FECHA VENCIMIENTO	
CIUDAD: Bogotá D.C.				DÍA MES AÑO		CREDITO - 90 DIAS		DÍA MES AÑO	
Teléfonos: 3282828				22 11 2024				20 02 2025	
ORDEN DE COMPRA	N. SERVICIO	O.P.	RÉMISIONES		CÓDIGO VENDEDOR		TRANSPORTADOR		
164-2024	***	100129	***		12		LAB GOTHAPLAST		
CANTIDAD	REF.	ARTICULO (DESCRIPCION)			%	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL		
200.004	N0130150	NOVOTEX DE 130 * 150			19	3,200.00	640,000.00		
	L. 3121124	F.F 2024-11 F.V NA							
50.00	02021809	BATA QUIRURGICA ESTERIL			19	6,100.00	305,000.00		
	L. 2821024	F.F 2024-10 F.V 2027-10							
									
Códigos Actividad Industria y Comercio:						VALOR NETO	945,000.00		
Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (Incluido mobiliario: 3250 - Tarifa: 11.04 x Mil) - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo N.C.P.: 4659 - Tarifa: 11.04 x Mil - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.: 74902 - Tarifa 9.66 x Mil						DESCUENTOS	0.00		
						SUBTOTAL	945,000.00		
LA GASA Y LOS EQUIPOS DE INFUSION PARA LIQUIDOS SON EXCLUIDOS DE IVA LEY 788 ART, 424 DE E.T.						VR NO GRAVADO	0.00		
Direccion de entrega: Cra. 14 B # 1 - 45 sur SEDE SANTA CLARA						VR GRAVADO	945,000.00		
NJP						I.V.A.	179,550.00		
VALOR EN LETRAS:						TOTAL VENTA	1,124,550.00		
UN MILLON CIENTO VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS									



NOTAS:

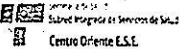
Esta factura es un Título Valor en los términos establecidos en el Artículo 1° de la ley 1231 de 2008.

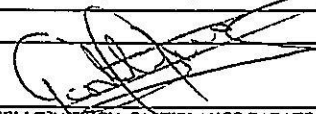
Favor cancelar con Transferencia Bancolombia - Cuenta Ahorros Nro 250-046833-00 a favor de Laboratorios Gothaplast Ltda.

!!! REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA !!!

CUFE: 4ac32c3f944e0aed7c4b7eb4027ccee01d14d670515ebab9359e4b1426ae89e3c2db7e5c8bb05f2ecf5900a474



		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-LA-FT-010 VERSIÓN: 06 FECHA: 2021-04-08	
CERTIFICACION No.	1		INFORME PARCIAL:				
CONTRATO No.	OC 164 2024		FECHA DEL INFORME:		02/12/2024		
Marque con una (X) según corresponda							
1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN							
Contratista:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA				NIT O C.C	830061856-1	
Representante Legal:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO				Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	52.155,749
Objeto del Contrato u orden:	COMPRA DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.					FORMA DE PAGO	Noventa (90) Dias
SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL						Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
			Valor Tope del Contrato (Máximo)**		Valor Inicial contratador	\$ 7,711,200.00 UN (N) MES	15/11/2024
Consecutivo CDP	Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas
Disponibilidad Inicial	3931	07/11/2024	Registro Inicial	47613	15/11/2024		
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones		Adición 1:		Prórroga 1:
				Adición 2:		Prórroga 2:	
				Adición 3:		Prórroga 3:	
				Adición 4:		Prórroga 4:	
				Adición 5:		Prórroga 5:	
				Adición 6:		Prórroga 6:	
				Adición 7:		Prórroga 7:	
				Adición 8:		Prórroga 8:	
				Adición 9:		Prórroga 9:	
				Adición 10:		Prórroga 10:	
				Valor Total:	\$ 7,711,200.00	Fecha Terminación actual:	14/12/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO		Código(S) Rubro(S)	4245010401	Validación Tope Máximo del Contrato:		
2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN							
INFORMACION DE ACTIVIDADES:							
No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO		CENTRO DE COSTO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO		
	COMPRA DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		N/A		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada
					Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación
** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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 DÉBITO - 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
1	FEV 54392	22/11/2024	NOVIEMBRE 2024	\$ 1,124,550.00	\$ 1,124,550.00	\$ 6,586,650.00	14.58%
						\$ 6,586,650.00	
						\$ 6,586,650.00	
						\$ 6,586,650.00	
						\$ 6,586,650.00	
						\$ 6,586,650.00	
TOTAL				\$ 1,124,550	\$ 1,124,550	\$ 6,586,650	14.58%
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO							
CERTIFICO							
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES							

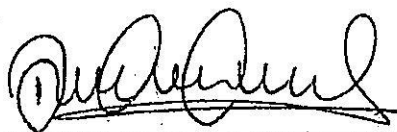
EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	UN MILLON CIENTO VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	S 1,124,550.00
Saldo por ejecutar	SEIS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	S 6,586,650.00
Valor total certificado (Acumulado)	UN MILLON CIENTO VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	S 1,124,550.00
No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO FEV 54392	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA 22/11/2024	
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	S 1,124,550.00	
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en la Orden de Compra, como Supervisora manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, de la citada orden de compra, según la factura relacionada en esta certificación y la lista de chequeo cumplimiento obligaciones específicas realizada por el apoyo técnico a la supervisión. Que los valores facturados por el proveedor corresponden a los pactados en la orden de Compra.	
ANEXOS: Comprobante de entrada N°000000000080471, factura N°FEV 54392, certificado de aportes parafiscales.		
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO		
NOMBRE Y APELLIDOS	GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE	
C.C. No.	52.325.314 DE BOGOTÁ	
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
AREA DE UBICACIÓN	INSUMOS Y ABASTECIMIENTO-SUBREDCO	
Correo Electronico:	supervisormqx3@subredcentrooriente.gov.co	
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE	
AREA DE UBICACIÓN	INSUMOS Y ABASTECIMIENTO-SUBREDCO	
Correo Electronico:	supervisormqx3@subredcentrooriente.gov.co	

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES
PARAFISCALES -ARTICULO 50 DE
LA LEY 789 DE 2002**

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de la sociedad **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA** identificada con Nit. 830.061.856-1, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social: E.P.S. AFP Y A.R.L y aportes parafiscales: SENA I.C.B.F Y CAJA DE COMPENSACIÓN correspondientes al mes de Octubre de 2024 y los últimos seis (6) meses anteriores.

La presente certificación se suscribe a los Quince (15) días del mes de Noviembre del año (2024) Dos mil veinticuatro; a solicitud de la administración de la sociedad, con destino a los vinculados interesados en la misma.

Firma



Nombre Andrea Cujaban Cardozo
REVISOR FISCAL T.P. 115137-T
Miembro de Auditoria & Gestión Fiscal SAS
Registro Junta C. de Contadores 1.463

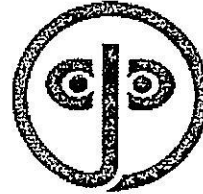


SC 0201419

DU 0761101

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

8 9 6 2 6 1 7 8 4 3 2 7 1 2 6 5

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 **ANDREA CUJABAN CARDOZO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52791975 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 115137-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 14 días del mes de Mayo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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 52.791.975

CUJABAN CARDOZO

APELLIDOS

ANDREA

NOMBRES

[Handwritten signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-MAR-1981
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

29-MAR-1998 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *[Handwritten signature]*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00719362-F-0052791975-20150704

0044727547A 1

1973471872

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

115137-T

ANDREA
CUJABAN CARDOZO
C.C. 52791975

RESOLUCIÓN INSCRIPCIÓN 308
UNIVERSIDAD DE LA SALLE



FECHA 2005/11/24

PRESIDENTE

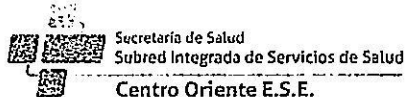
LUIS ALONSO COHENARES RODRIGUEZ

125059

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

Fecha Actual : jueves, 05 diciembre 20

1/1



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

COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000080855

PROVEEDOR: LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA NIT: 830061856 FECHA: 05/12/2024 02:24 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA D.C.) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CR 72 A 70 17 MONEDA: Pesos
TELEFONO: 2516284 TASA CAM: 0,00
N° FACTURA: FEV54603 % ICA: 11,0400 PLAZO: 0 FECHA FAC: 03/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ035319	BATA DE CIRUJANO ESTÉRIL DESCARTABLE: TELA NO TEJIDA DE 35 GRAMOS AZUL QUIRURGICO DE 132 CM DE LARGO X 152 DE ANCHO CON 6 A 8 TIRAS DE AMARRE, PUÑOS RESORTADOS DE 8 A 6 CM DE LARGO 100% EN ALGODÓN	UNIDAD	200,00	\$ 6.100,00	\$ 1.220.000,00	0,00	19,00

DETALLE

INGRESA CONTRATO 02 BS 164 2024 SEDE LA VICTORIA LR

SUBTOTAL: \$ 1.220.000,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 231.800,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 34.770,00

RETE ICA: \$ 13.469,00

RETE FUENTE: \$ 30.500,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 1.373.061,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SESENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS
M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Revisó Impuestos

Adriana M. Lugo L.
24 DIC 2024
CUENTAS POR PAGAR

\$ 1.451.800

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

13 225

dol: 7044/25

dol: 59712/24

2

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE



E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

OS DEL PACIENTE

Historia Clínica:

Nombre Paciente: HECTOR ORLANDO ORTIZ RUIZ
Fecha Nacimiento: 02/julio/1963 **Edad Actual:** 54 Años \ 4 Meses \ 16 Días
Dirección: CALLE 17 15-66
Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 18/11/2017 09:39:05 a.m. **N° FOLIO:** 21

Identificación: 79339561 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 4872669
Ocupación: PERSONAL DE SERVIDUMBRE NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE, ASCENSORISTAS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Plan Beneficios: URG - HOSP - QUIROF CAPITAL SALUD EPS S
AREA DE SERVICIO: 1SCU01 - SANTA CLARA URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS
FECHA HC: 18/11/2017 09:36:07 a.m.

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 2

CENTRO ATENCIÓN:

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2000491
IDENTAD CONSULTA: No_Aplica

FECHA DE INGRESO: 16/11/2017 06:44:24 p.m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE:
ÁREA DE SERVICIO: 1SCU01 - SANTA CLARA URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS

TELEFONO RESPONSABLE:

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UNIDAD SANTA CLARA

NOTA EVOLUCION:

HÉCTOR ORLANDO ORTIZ

****EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA****

PACIENTE DE 54 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1.SINDROME EDEMATOSO EN ESTUDIO
 1.1 CIRROSIS HEPÁTICA A DESCARTAR

2.ALCOHOLISMO CRÓNICO

3.SINDROME CONVULSIVO POR ANTECEDENTE DE HISTORIA CLÍNICA
 4.TAQUICARDIAS DE FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA
 5. CELULITIS DE MM INFERIOR DERECHO

SUBJETIVO

PACIENTE QUIEN REFIERE SENTIRSE BIEN , NIEGA DOLOR TORÁCICO , NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE LEVE MEJORIA DE DOLOR Y EDEMA DE MIS, TOLERANDO ADECUADA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES

OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, MAL ESTADO DE HIGIENE CON SIGNOS VITALES DE:

19 /61 FC:93 FR: 20 T: 36.5 STO2: 93 % FIO2: 21%

CA Y CUELLO: ESCLERAS ERITEMATOSAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA
 CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON PRESENTENCIA DE ESTERTORES BIBASALES

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES: EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES ASIMÉTRICOS . PULSOS DISTALES CONSERVADOS CON LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: SOMNOLIENTO PERO ALERTABLE NO DÉFICIT MOTOR NI COGNITIVO APARENTE NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA. SE EVIDENCIA TREMOR ESENCIAL DE MIEMBROS SUPERIORES.

PARACLINICOS

GLICEMIA: 130 BUN: 9.3 CREA: 0.73 FOSFATASA: 185.1 TGO: 262 PGP: 61 SODIO: 130.9 POTASIO: 2.85 CLORO: 92.61 BLANCOS: 12.5 HB: 13.5 HTO: 40.2 VCM: 108.9 PLAQ: 135000 % L: 3.1 % N: 88.9 THS: 5.05 VDRL: NO RECATIVO , ALCOHOL ETÍLICO NEGATIVO

17/11/17

ALBÚMINA: 2.9 BD: 1.02 BI: 1.89 BT: 2.91

EKG: FRECUENCIA DE 125 SE EVIDENCIA FIBRILACIÓN AURICULAR

RX DE TÓRAX

CON AUMENTO DE INFILTRADOS INTERSTICIALES, SIN CARDIOMEGALIA, SIN CONSOLIDACIONES, SIN DERRAMES

VITAMINA B 12: 1042

18/11/17

TGO: 216 SODIO: 132.9 POTASIO: 2.55 TGP: 65

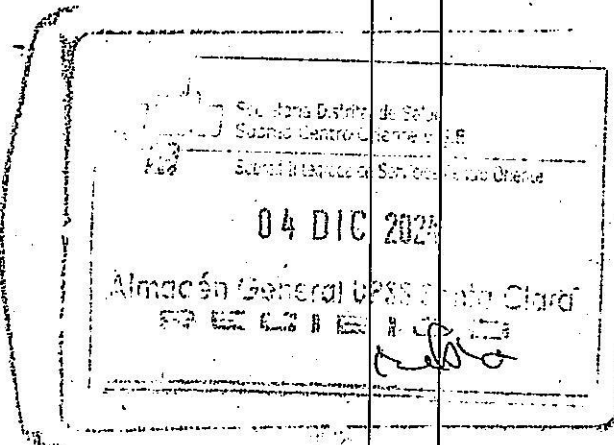
ES ARTERIALES

ANALISIS:

PACIENTE DE 54 AÑOS SIN ANTECEDENTES CONOCIDOS, ÚNICO ANTECEDENTE DE IMPORTANCIA DE ALCOHOLISMO CRÓNICO, QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE DE 15 DÍAS DE EVOLUCIÓN DE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES GRADO III, LLAMA LA ATENCIÓN AL EXAMEN FÍSICO, EDEMA + ERITEMA ASIMETRICO, NO SUGESTIVO DE CUADRO DE CELULITIS, CON SIGNOS Y CLÍNICA SUGESTIVA DE TVP, POR

GO THA PLAST.®

Fecha: 2024/05/27- Vigencia: 24 Meses - Modalidad: Electronica
Autorización desde el N° FEV 50001 hasta el N° FEV 70000

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE						FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA		Nro. FEV	54603
NIT.: 900959051 7								Fecha y hora generación: 3-12-2024 08:36:58	
DIRECCIÓN: DIAGONAL 34 No 5 - 43						FECHA FACTURA		CONDICIONES DE PAGO	
CIUDAD: Bogotá D.C.						Teléfonos : 3282828			
ORDEN DE COMPRA		N. SERVICIO		O.P.	REMISIONES		CÓDIGO VENDEDOR	TRANSPORTADOR	
164-2024		**		100130	25816		12	LAB GOTHAPLAST	
CANTIDAD	REF.	ARTÍCULO/(DESCRIPCIÓN)				%	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	
200.00		02021809 - BATA QUIRURGICA ESTERIL L. 2821024 F.F 2024-10 F.V 2027-10				19	6,100.00	1,220,000.00	
									
Códigos Actividad Industria y Comercio:							VALOR NETO	✓ 1,220,000.00	
Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (Incluido mobiliario: 3250 - Tarifa: 11.04 x Mil) - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo N.C.P.: 4659 - Tarifa: 11.04 x Mil - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.: 74902 - Tarifa 9.66 x Mil							DESCUENTOS	0.00	
							SUBTOTAL	✓ 1,220,000.00	
LA GASA Y LOS EQUIPOS DE INFUSION PARA LIQUIDOS SON EXCLUIDOS DE IVA LEY 788 ART, 424 DE E.T. Dirección de entrega: SEDE VICTORIA NJP							VR NO GRAVADO	0.00	
VALOR EN LETRAS:							VR GRAVADO	1,220,000.00	
UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS							I.V.A.	231,800.00	
							TOTAL VENTA	✓ 1,451,800.00	



- Esta factura es un Título Valor en los términos establecidos en el Artículo 1° de la ley 1231 de 2008.

iii REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA !!!

CUFE: 22a47837041cf83391af35f8755b73eb349d882634f9b7e1bc8f3761c37c79bb2cc66a4dda865ad1e6a69eb916f



Elaborado y Enviado Electrónicamente por Ateb Colombia S.A.S. Nit. 900.965.992-7 a través del software Proasistemas S.A - Helisa
Fecha y Hora Timbre 2024-12-03 06:37:20-05:00

CÓDIGO: P-V-01-r24 Fecha de revisión: 26-05-21/ V-2

 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 No.		2		INFORME PARCIAL:				Marque con una (X) según corresponda	
CONTRATO No.		OC 164 2024		FECHA DEL INFORME:		17/12/2024			
1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN									
Contratista:		LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA				NIT O C.C		830061856-1	
Representante Legal:		NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO				Identificación Representante Legal		C.C: X C.E:	
Objeto del Contrato u orden:		COMPRA DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.						FORMA DE PAGO Noventa (90) Dias	
SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL								Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	
								Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA	
		Valor Total del Contrato (Máximo)**		Valor Inicial contrato:		S 7,711,200.00 UN (1) MES		15/11/2024	
								14/12/2024	
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 Prórrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	3931	07/11/2024	Registro Inicial	47613	15/11/2024				
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:	Prórroga 1:		
					Adición 2:	Prórroga 2:			
					Adición 3:	Prórroga 3:			
					Adición 4:	Prórroga 4:			
					Adición 5:	Prórroga 5:			
					Adición 6:	Prórroga 6:			
					Adición 7:	Prórroga 7:			
					Adición 8:	Prórroga 8:			
					Adición 9:	Prórroga 9:			
					Adición 10:	Prórroga 10:			
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal		MATERIAL MEDICO QUIRURGICO		Código(S) Rubro(S)		4245010401		Validación Topo Máximo del Contrato	
		0				0			
2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN									
INFORMACION DE ACTIVIDADES									
No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO		CENTRO DE COSTO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
	COMPRA DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		N/A		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:	
** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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 DÉBITO - 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	
1	FEV 54392	22/11/2024	NOVIEMBRE 2024	S 1,124,550.00	S 1,124,550.00	S 6,586,650.00	14.58%		
2	FEV 54603	03/12/2024	DICIEMBRE 2024	S 1,451,800.00	S 2,576,350.00	S 5,134,850.00	33.41%		
						S 5,134,850.00			
						S 5,134,850.00			
						S 5,134,850.00			
						S 5,134,850.00			
TOTAL				S 2,576,350	S 2,576,350	S 5,134,850	33.41%		
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO									
CERTIFICO									
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES									

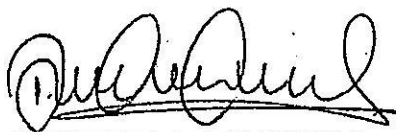
EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	\$ 2,576,350.00
Saldo por ejecutar	CINCO MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	\$ 5,134,850.00
Valor total certificado (Acumulado)	DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	\$ 2,576,350.00
No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO FEV 54603	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA 03/12/2024	
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	\$ 1,451,800.00	
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en la Orden de Compra, como Supervisora manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, de la citada orden de compra, según la factura relacionada en esta certificación y la lista de chequeo cumplimiento obligaciones específicas realizada por el apoyo técnico a la supervisión. Que los valores facturados por el proveedor corresponden a los pactados en la orden de Compra.	
ANEXOS: Comprobante de entrada N°00000000080855, factura N°FEV 54603, certificado de aportes parafiscales.		
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO		
NOMBRE Y APELLIDOS	GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE	
C.C. No.	52.325.314 DE BOGOTÁ	
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
AREA DE UBICACIÓN	INSUMOS Y ABASTECIMIENTO-SUBREDCO	
Correo Electrónico:	supervisormqx3@subredcentrooriente.gov.co	
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE	
AREA DE UBICACIÓN	INSUMOS Y ABASTECIMIENTO-SUBREDCO	
Correo Electrónico:	supervisormqx3@subredcentrooriente.gov.co	

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES
PARAFISCALES -ARTICULO 50 DE
LA LEY 789 DE 2002**

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de la sociedad **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA** identificada con Nit. **830.061.856-1**, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social: E.P.S. AFP Y A.R.L y aportes parafiscales: SENA I.C.B.F Y CAJA DE COMPENSACIÓN correspondientes al mes de Octubre de 2024 y los últimos seis (6) meses anteriores.

La presente certificación se suscribe a los Quince (15) días del mes de Noviembre del año (2024) Dos mil veinticuatro, a solicitud de la administración de la sociedad, con destino a los vinculados interesados en la misma.

Firma



Nombre Andrea Cujaban Cardozo
REVISOR FISCAL T.P. 115137-T
Miembro de Auditoria & Gestión Fiscal SAS
Registro Junta C. de Contadores 1.463



ISO-CERT-1179

ISO-CERT-1179

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

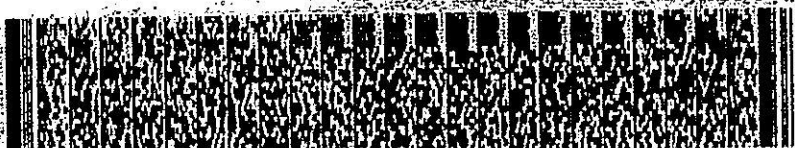
NUMERO **52.791.975**
CUJABAN CARDOZO
 APELLIDOS
ANDREA
 NOMBRES

 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAR-1981**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 **O+** **F**
 ESTATURA G.S. RH SEXO
28-MAR-1999 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Amel Sanchez Torres*
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



A-1500160-00719362-F-0052781975-20150704 0044727547A-1 1873471872

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:



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 **ANDREA CUJABAN CARDOZO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52791975 de BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ D.C) Y Tarjeta Profesional No 115137-T Si tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 14 días del mes de Mayo de 2024 con vigencia de (3) Meses contados a partir de la fecha de su expedición.


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

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

115137-T

ANDREA
GUJABAN GARCIA

C.C. 52781975

RESOLUCIÓN INSCRIPCIÓN 308

UNIVERSIDAD DEL SALE



FECHA 2005/11/24

PRESENTE

LUIS ALONSO LUCAS RODRIGUEZ

124059

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830051856	1	LABORATORIOS GOTHAFLAST LTDA	B MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRF 72A No. 70 - 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7447141	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-10	2024-11	1052709508	94773376861	E	2024/11/15	2024/11/15	BANCOLOMBIA	0		\$171,414,900

RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	dv	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				207	\$88,576,600	\$0	\$0	\$88,576,600		
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	16	\$5,111,800	\$0	\$0	\$5,111,800		
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	57	\$47,616,800	\$0	\$0	\$47,616,800		
PORVENIR	230301	800,224,808	8	92	\$23,400,000	\$0	\$0	\$23,400,000		
PROTECCION	230201	800,229,739	0	41	\$10,194,800	\$0	\$0	\$10,194,800		
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	\$2,253,200	\$0	\$0	\$2,253,200		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				215	\$7,364,000	\$0	\$0	\$7,364,000		
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	215	\$7,364,000	\$0	\$0	\$7,364,000		
CCF (ADMINISTRADORAS: 6)				213	\$22,865,700	\$0	\$0	\$22,865,700		
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	206	\$19,948,100	\$0	\$0	\$19,948,100		
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	1	\$554,900	\$0	\$0	\$554,900		
COMFAMA	CCF04	890,900,641	9	1	\$1,220,500	\$0	\$0	\$1,220,500		
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	1	\$199,000	\$0	\$0	\$199,000		
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	11	\$387,200	\$0	\$0	\$387,200		
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	\$556,000	\$0	\$0	\$556,000		
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				216	\$41,579,200	\$0	\$0	\$41,579,200		
ALIANSA EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	2	\$126,600	\$0	\$0	\$126,600		
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	6	\$465,500	\$0	\$0	\$465,500		
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	41	\$10,923,600	\$0	\$0	\$10,923,600		
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	14	\$4,070,400	\$0	\$0	\$4,070,400		
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	48	\$3,522,300	\$0	\$0	\$3,522,300		
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	17	\$1,338,900	\$0	\$0	\$1,338,900		
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	4	\$221,200	\$0	\$0	\$221,200		
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	35	\$3,493,500	\$0	\$0	\$3,493,500		
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	49	\$17,417,200	\$0	\$0	\$17,417,200		
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	\$6,617,700	\$0	\$0	\$6,617,700		
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	112	\$6,617,700	\$0	\$0	\$6,617,700		
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				12	\$4,411,700	\$0	\$0	\$4,411,700		
SENA	PASENA	899,999,034	1	12	\$4,411,700	\$0	\$0	\$4,411,700		
TOTAL				216	\$171,414,900	\$0	\$0	\$171,414,900		

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

Fecha Actual : jueves, 05 diciembre 20

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA N°00000000080848

PROVEEDOR: LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA NIT: 830061856 FECHA: 05/12/2024 11:36 a. m.
CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA D.C.) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CR 72 A 70 17 MONEDA: Pesos
TELEFONO: 2516284 TASA CAM: 0,00
N° FACTURA: FEV54608 % ICA: 11,0400 PLAZO: 0 FECHA FAC: 03/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031306	ENVOLVEDERA DE TELA NO TEJIDA CON FIBRAS SINTETICAS DE POLIPROPILENO TRES CAPAS 50 A 60 Grs 130cm X 150cm	UNIDAD	300,00	\$3.200,00	\$960.000,00	0,00	19,00
121QQ035319	BATA DE CIRUJANO ESTÉRIL DESCARTABLE: TELA NO TEJIDA DE 35 GRAMOS AZUL QUIRURGICO DE 132 CM DE LARGO X 152 DE ANCHO CON 6 A 8 TIRAS DE AMARRE, PUÑOS RESORTADOS DE 8 A 6 CM DE LARGO 100% EN ALGODÓN	UNIDAD	200,00	\$6.100,00	\$1.220.000,00	0,00	19,00

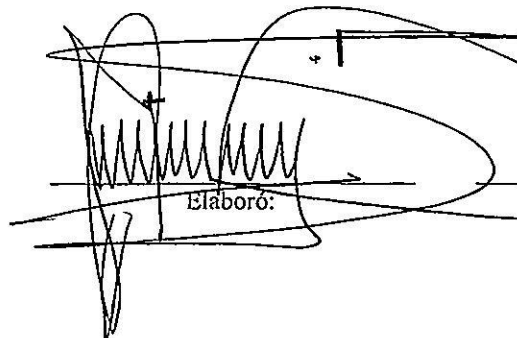
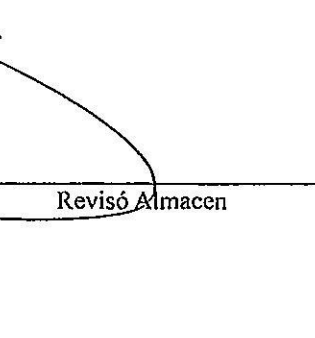
DETALLE

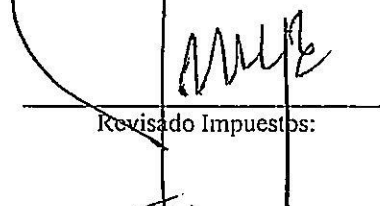
INGRESA CONTRATO 02 BS 164 2024 SEDE MATERNO INFANTIL LR

SUBTOTAL: \$2.180.000,00
DESCUENTO: \$0,00
IMPUESTO: \$414.200,00
FLETES: \$0,00
IMP FLETES: \$0,00
RETE IVA: \$62.130,00
RETE ICA: \$24.067,00
RETE FUENTE: \$54.500,00
OTRAS RETE: \$0,00
OTRAS DEDUC: \$0,00
IMP DISTRI: \$0,00
AJUSTE RED: \$0,00
AJUSTE AL TOTAL: \$0,00
TOTAL COMPR: \$2.453.503,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:  Revisó Almacen: 

Revisado Impuestos: 

Adriana M. Lugo E.
24 DIC 2024
CUENTAS POR PAGAR

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

87
13.2.25

\$2.594.200=

dbl: 7845/25
dbl: 59113/24

013

GOTHAPLAST®

MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.

NIT. 830.061.856-1- Responsable de IVA

No Somos Autorretenedores

Gran Contribuyente DIB-ICA

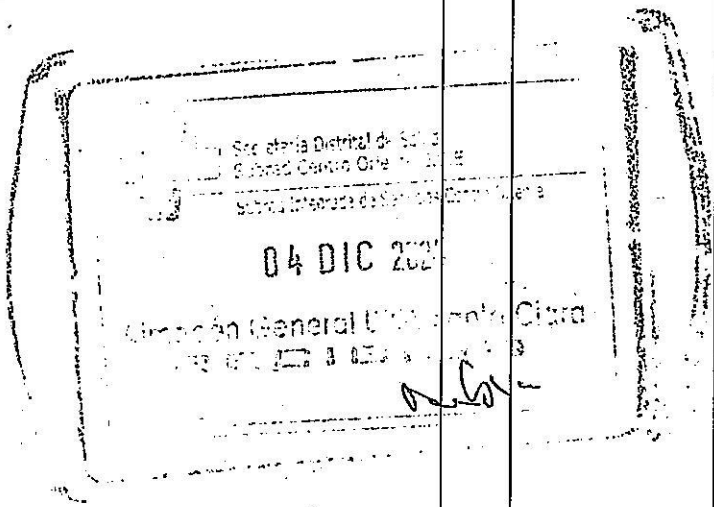
Resolución DDI-023769 de 2021/11/29

Se Autoriza con el Documento Oficial de Numeración de

Facturación N° 18764071410173

Fecha: 2024/05/27- Vigencia: 24 Meses - Modalidad: Electronica

Autorización desde el N° FEV 50001 hasta el N° FEV 70000

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE				FACTURA DE VENTA Nro. FEV 54608						
NIT. : 900959051 7				ELECTRÓNICA Fecha y hora generación: 3-12-2024 06:48:33						
DIRECCIÓN: DIAGONAL 34 No 5 - 43				FECHA FACTURA						
CIUDAD: Bogotá D.C. Teléfonos : 3282828				CONDICIONES DE PAGO		FECHA VENCIMIENTO				
				DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	
				3	12	2024	CREDITO - 90 DIAS	03	03	2025
ORDEN DE COMPRA	N. SERVICIO	O.P.	REMISIONES	CÓDIGO VENDEDOR		TRANSPORTADOR				
164-2024	***	100131	25824	12		LAB GOTHAPLAST				
CANTIDAD	REF.	ARTICULO (DESCRIPCION)				%	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL		
300.00	N0130150	- NOVOTEX DE 130 * 150				19	3,200.00	960,000.00		
	L. 3121124	F.F 2024-11 F.V NA								
200.00	02021809	- BATA QUIRURGICA ESTERIL				19	6,100.00	1,220,000.00		
	L. 3261124	F.F 2024-11 F.V 2027-11								
										
Códigos Actividad Industria y Comercio:							VALOR NETO	2,180,000.00		
Fabricación de Instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (Incluido mobiliario: 3250 - Tarifa: 11.04 x Mil) - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo N.C.P.: 4659 - Tarifa: 11.04 x Mil - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.: 74902 - Tarifa 9.66 x Mil							DESCUENTOS	0.00		
LA GASA Y LOS EQUIPOS DE INFUSION PARA LIQUIDOS SON EXCLUIDOS DE IVA LEY 788 ART, 424 DE E.T.							SUBTOTAL	2,180,000.00		
Direccion de entrega: SEDE MATERNO							VR NO GRAVADO	0.00		
NJP							VR GRAVADO	2,180,000.00		
VALOR EN LETRAS:							I.V.A.	414,200.00		
DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS							TOTAL VENTA	2,594,200.00		



NOTAS:

- Esta factura es un Título Valor en los términos establecidos en el Artículo 1° de la ley 1231 de 2008.
- Favor cancelar con Transferencia Bancolombia - Cuenta Ahorros Nro 250-046833-00 a favor de Laboratorios Gothaplast Ltda.

iii REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA !!!

CUFE: 03999e257dd97c794bb9866a5ca29b9b6a705c6555f6f108bdb83eb46be7c5f77ee13bab6b40f65b4ff6ea5303c

Elaborado y Enviado Electrónicamente por Ateb Colombia S.A.S. Nit. 900.955.992-7 a través del software Proasistemas S.A - Helisa
Fecha y Hora Timbre 2024-12-03 06:48:54-05:00

CÓDIGO:P-V-01-r24 Fecha de revisión: 26-05-21/ V-2



 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 No.		3		INFORME PARCIAL:				Marque con una (X) según corresponda	
CONTRATO No.		OC 164 2024		FECHA DEL INFORME:		17/12/2024			
1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN									
Contratista: LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA				NIT O C.C		830061856-1			
Representante Legal: NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO				Identificación Representante Legal		C.C: X C.E:		52,155,749	
Objeto del Contrato u orden: COMPRA DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.				FORMA DE PAGO		Noventa (90) Días			
SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL									
			Valor Tope del Contrato (Máximo)**		Valor Inicial contrato:		\$ 7,711,200.00 UN (1) MILES		
							15/11/2024		14/12/2024
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 Prórrogas DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	3931	07/11/2024	Registro Inicial	47613	15/11/2024				
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones		Adición 1:		Prórroga 1:		
				Adición 2:		Prórroga 2:			
				Adición 3:		Prórroga 3:			
				Adición 4:		Prórroga 4:			
				Adición 5:		Prórroga 5:			
				Adición 6:		Prórroga 6:			
				Adición 7:		Prórroga 7:			
				Adición 8:		Prórroga 8:			
				Adición 9:		Prórroga 9:			
					Adición 10:		Prórroga 10:		
					Valor Total:	\$ 7,711,200.00	Fecha Terminación actual:	14/12/2024	
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal		MATERIAL MEDICO QUIRURGICO		Código(S) Rubro(S)	4245010401	Validación Tope Máximo del Contrato			
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:				
3	COMPRA DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		N/A		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:	
** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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 DÉBITO - Ver Fila 39 del Instruccion	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 ca Instruccion	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES	
1	FEV 54392	22/11/2024	NOVIEMBRE 2024	\$ 1,124,550.00	\$ 1,124,550.00	\$ 6,586,650.00	14.58%		
2	FEV 54603	03/12/2024	DICIEMBRE 2024	\$ 1,451,800.00	\$ 2,576,350.00	\$ 5,134,850.00	33.41%		
3	FEV 54608	03/12/2024	DICIEMBRE 2024	\$ 2,594,200.00	\$ 5,170,550.00	\$ 2,540,650.00	67.05%		
						\$ 2,540,650.00			
						\$ 2,540,650.00			
						\$ 2,540,650.00			
TOTAL				\$ 5,170,550	\$ 5,170,550	\$ 2,540,650	67.05%		
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO									
CERTIFICO									
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES									

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CINCO MILLONES CIENTO SETENTA MIL QUINIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	\$ 5,170,550.00
Saldo por ejecutar	DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	\$ 2,540,650.00
Valor total certificado (Acumulado)	CINCO MILLONES CIENTO SETENTA MIL QUINIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS M/CTE	\$ 5,170,550.00
No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO FEV 54608	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA 03/12/2024	
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	\$ 2,524,200.00	
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en la Orden de Compra, como Supervisora manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, de la citada orden de compra, según la factura relacionada en esta certificación y la lista de chequeo cumplimiento obligaciones específicas realizada por el apoyo técnico a la supervisión. Que los valores facturados por el proveedor corresponden a los pactados en la orden de Compra.	
ANEXOS: Comprobante de entrada N°0000000000080848, factura N°FEV 54608, certificado de aportes parafiscales.		
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO		
NOMBRE Y APELLIDOS C.C. No.	GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE 52.325.314 DE BOGOTÁ	
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
AREA DE UBICACIÓN Correo Electronico:	INSUMOS Y ABASTECIMIENTO-SUBREDCO supervisormqx3@subredcentroorient.gov.co	
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA AREA DE UBICACIÓN Correo Electronico:	GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO-SUBREDCO supervisormqx3@subredcentroorient.gov.co	

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES
PARAFISCALES -ARTICULO 50 DE
LA LEY 789 DE 2002**

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de la sociedad **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA** identificada con Nit. 830.061.856-1, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social: E.P.S. AFP Y A.R.L y aportes parafiscales: SENA, I.C.B.F Y CAJA DE COMPENSACIÓN correspondientes al mes de Octubre de 2024 y los últimos seis (6) meses anteriores.

La presente certificación se suscribe a los Quince (15) días del mes de Noviembre del año (2024) Dos mil veinticuatro a solicitud de la administración de la sociedad, con destino a los vinculados interesados en la misma.

Firma



Nombre Andrea Cujaban Cardozo
REVISOR FISCAL T.P. 115137-T
Miembro de Auditoria & Gestión Fiscal SAS
Registro Junta C. de Contadores 1.463



IC 0281112

ON 1243-112

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

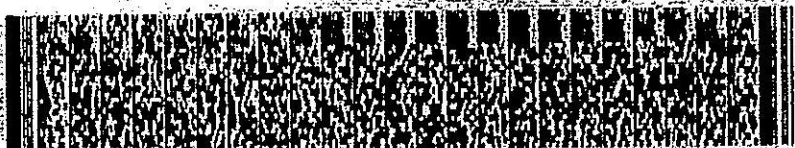
NUMERO **52.791.975**
CUJABAN CARDOZO
APELLIDOS
ANDREA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

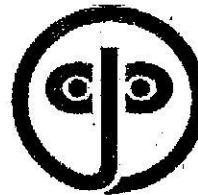
FECHA DE NACIMIENTO **17-MAR-1981**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO
29-MAR-1999 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION 
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-007.10382-F-0052701975-20150704 0044727547A/1 1973471872

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:



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 **ANDREA CUJABAN CARDOZO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52791975 de BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ D.C) Y Tarjeta Profesional No 115137-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 14 días del mes de Mayo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


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

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

115137-T

ANDREA
GUZMÁN GARCÍA

C.C. 52781975

RESOLUCIÓN INSCRIPCIÓN
UNIVERSIDAD DE LA SALLE



FECHA 2005/11/24

PRESENTE

LUIS ALONSO GONZÁLEZ RODRÍGUEZ

125059

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 830061856	1	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA	B MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 72A No. 70 - 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7447141		9
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago					
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-10	2024-11	1052709508	9477337866		2024/11/15	2024/11/15	BANCOLOMBIA	0	\$171,414,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				207	\$88,576,600	\$0	\$0	\$88,576,600	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	16	\$5,111,800	\$0	\$0	\$5,111,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	57	\$47,616,800	\$0	\$0	\$47,616,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	92	\$23,400,000	\$0	\$0	\$23,400,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	41	\$10,194,800	\$0	\$0	\$10,194,800	
SKANDIA	230901	800,253,055	2	31	\$2,253,200	\$0	\$0	\$2,253,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				215	\$7,364,000	\$0	\$0	\$7,364,000	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	215	\$7,364,000	\$0	\$0	\$7,364,000	
CCF (ADMINISTRADORAS: 6)				213	\$22,865,700	\$0	\$0	\$22,865,700	
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	206	\$19,948,100	\$0	\$0	\$19,948,100	
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	1	\$554,900	\$0	\$0	\$554,900	
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	3	\$1,220,500	\$0	\$0	\$1,220,500	
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	1	\$199,000	\$0	\$0	\$199,000	
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	11	\$387,200	\$0	\$0	\$387,200	
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	\$556,000	\$0	\$0	\$556,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				216	\$41,579,200	\$0	\$0	\$41,579,200	
ALIANSA SALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	2	\$126,600	\$0	\$0	\$126,600	
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	6	\$465,500	\$0	\$0	\$465,500	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	41	\$10,923,600	\$0	\$0	\$10,923,600	
EPS SUR (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	14	\$4,070,400	\$0	\$0	\$4,070,400	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	48	\$3,522,300	\$0	\$0	\$3,522,300	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	17	\$1,338,900	\$0	\$0	\$1,338,900	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	4	\$221,200	\$0	\$0	\$221,200	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	35	\$3,493,500	\$0	\$0	\$3,493,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	49	\$17,417,200	\$0	\$0	\$17,417,200	
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	\$6,617,700	\$0	\$0	\$6,617,700	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	12	\$6,617,700	\$0	\$0	\$6,617,700	
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				12	\$4,411,700	\$0	\$0	\$4,411,700	
SENA	PASENA	899,999,034	1	12	\$4,411,700	\$0	\$0	\$4,411,700	
TOTAL				216	\$171,414,900	\$0	\$0	\$171,414,900	

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

Fecha Actual : jueves, 05 diciembre 20

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA N°00000000080846

PROVEEDOR: LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA NIT: 830061856 FECHA: 05/12/2024 11:19 a. m.
CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA D.C.) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CR 72 A 70 17 MONEDA: Pesos
TELEFONO: 2516284 TASA CAM: 0,00
N° FACTURA: FEV54610 % ICA: 11,0400 PLAZO: 0 FECHA FAC: 03/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ035319	BATA DE CIRUJANO ESTÉRIL DESCARTABLE: TELA NO TEJIDA DE 35 GRAMOS AZUL QUIRURGICO DE 132 CM DE LARGO X 152 DE ANCHO CON 6 A 8 TIRAS DE AMARRE, PUÑOS RESORTADOS DE 8 A 6 CM DE LARGO 100% EN ALGODÓN	UNIDAD	350,00	\$ 6.100,00	\$ 2.135.000,00	0,00	19,00

DETALLE

INGRESA CONTRATO 02 BS 164 2024 SEDE SANTA CLARA LR

SUBTOTAL: \$ 2.135.000,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 405.650,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 60.848,00

RETE ICA: \$ 23.570,00

RETE FUENTE: \$ 53.375,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 2.402.857,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS CON
CERO CTVS M/Cte.

Elaboro:

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
24 DIC 2024
CUENTAS POR PAGAR

\$ 2.540.650

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

obl: 7846/25

18.225

obl: 59714/24

4

GOTHAPLAST®

MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.

NIT. 830.061.856-1- Responsable de IVA

No Somos Autorretenedores

Gran Contribuyente DIB-ICA

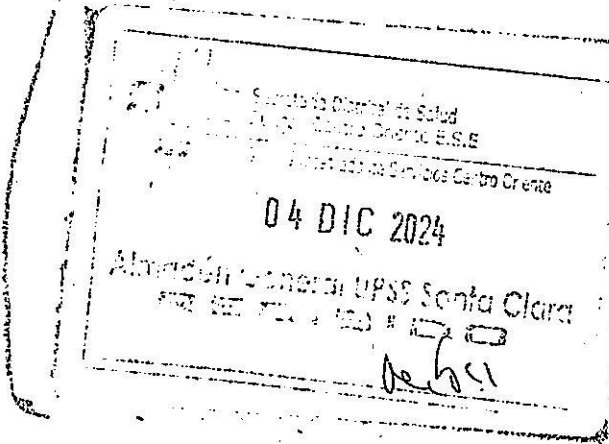
Resolución DDI-023769 de 2021/11/29

Se Autoriza con el Documento Oficial de Numeración de

Facturación N° 18764071410173

Fecha: 2024/05/27- Vigencia: 24 Meses - Modalidad: Electronica

Autorización desde el N° FEV 50001 hasta el N° FEV 70000

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE				FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA		Nro. FEV. 54610					
NIT.: 900959051 7				Fecha y hora generación: 3-12-2024 06:52:47							
DIRECCIÓN: DIAGONAL 34 No 5 - 43				FECHA FACTURA		CONDICIONES DE PAGO		FECHA VENCIMIENTO			
CIUDAD: Bogotá D.C.				DÍA MES AÑO		CREDITO - 90 DIAS		DÍA MES AÑO			
Teléfonos: 3282828				3 12 2024				03 03 2025			
ORDEN DE COMPRA		N. SERVICIO		O.P.		REMISIONES		CÓDIGO VENDEDOR		TRANSPORTADOR	
164-2024		**		100129		25858		12		LAB GOTHAPLAST	
CANTIDAD	REF.	ARTICULO (DESCRIPCION)				%	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL			
350.00	02021809	- BATA QUIRURGICA ESTERIL				19	6,100.00	2,135,000.00			
		L. 3261124 F.F 2024-11 F.V 2027-11									
											
Códigos Actividad Industria y Comercio:							VALOR NETO		2,135,000.00		
Fabricación de Instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (Incluido mobiliario: 3250 - Tarifa: 11.04 x Mil) - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo N.C.P.: 4659 - Tarifa: 11.04 x Mil - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.: 74902 - Tarifa 9.66 x Mil							DESCUENTOS		0.00		
							SUBTOTAL		2,135,000.00		
LA GASA Y LOS EQUIPOS DE INFUSION PARA LIQUIDOS SON EXCLUIDOS DE IVA LEY 788 ART, 424 DE E.T.							VR NO GRAVADO		0.00		
Direccion de entrega: SEDE SANTA CLARA							VR GRAVADO		2,135,000.00		
NJP							I.V.A.		405,650.00		
VALOR EN LETRAS:							TOTAL VENTA		2,540,650.00		
DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS											



NOTAS:

- Esta factura es un Título Valor en los términos establecidos en el Artículo 1° de la ley 1231 de 2008.
- Favor cancelar con Transferencia Bancolombia - Cuenta Ahorros Nro 250-046833-00 a favor de Laboratorios Gothaplast Ltda.

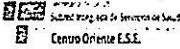
iii REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA !!!

CUFE: 7514bac21461a7860b25843587ef6157148c199871b5ab7039277084de64a86aa7fadf9a303da6e61de68c168



SC - CER814119

DM - CER814121

		SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTION 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 No.		4		INFORME PARCIAL:			
CONTRATO No.		OC 164 2024		FECHA DEL INFORME:		17/12/2024	
Marque con una (X) según corresponda							
1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN							
Contratista:		LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA			NIT O C.C		830061856-1
Representante Legal:		NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO			Identificación Representante Legal		C.C: X C.E:
Objeto del Contrato u orden:		COMPRA DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.				FORMA DE PAGO	Noventa (90) Dias
SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL							
		Valor Tope del Contrato (Máximo)**		Valor Inicial contrato:		\$ 7,711,200.00	GN (t) MDS
						15/12/2024	14/12/2024
Consecutivo CDP	Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas
Disponibilidad Inicial	3931	07/11/2024	Registro Inicial	47613	15/11/2024		
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones		Adición 1:		Prórroga 1:
				Adición 2:		Prórroga 2:	
				Adición 3:		Prórroga 3:	
				Adición 4:		Prórroga 4:	
				Adición 5:		Prórroga 5:	
				Adición 6:		Prórroga 6:	
				Adición 7:		Prórroga 7:	
				Adición 8:		Prórroga 8:	
				Adición 9:		Prórroga 9:	
				Adición 10:		Prórroga 10:	
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal		MATERIAL MEDICO QUIRURGICO		Código(S) Rubro(S)	4245010401	Validación Tope Máximo del Contrato	0
						Valor Total:	\$ 7,711,200.00
						Fecha Terminación actual:	14/12/2024
2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN							
INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES							
No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO		CENTRO DE COSTO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO		
4	COMPRA DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		N/A		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada
					Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación
** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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 DÉBITO - 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
1	FEV 54392	22/11/2024	NOVIEMBRE 2024	\$ 1,124,550.00	\$ 1,124,550.00	\$ 6,586,650.00	14.58%
2	FEV 54603	03/12/2024	DICIEMBRE 2024	\$ 1,451,800.00	\$ 2,576,350.00	\$ 5,134,850.00	33.41%
3	FEV 54608	03/12/2024	DICIEMBRE 2024	\$ 2,594,200.00	\$ 5,170,550.00	\$ 2,540,650.00	67.05%
4	FEV 54610	03/12/2024	DICIEMBRE 2024	\$ 2,540,650.00	\$ 7,711,200.00	\$ 0.00	100.00%
						\$ 0.00	
						\$ 0.00	
TOTAL				\$ 7,711,200	\$ 7,711,200	\$ 0	100.00%
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO.							
CERTIFICO							
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES							

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS 00/100 PESOS M/CTE	\$ 7,711,200.00
Saldo por ejecutar	00/100 PESOS M/CTE	\$ -
Valor total certificado (Acumulado)	SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS 00/100 PESOS M/CTE	\$ 7,711,200.00
No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERÍODO CERTIFICADO FEV 54610	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERÍODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA 03/12/2024	
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	\$ 2,540,650.00	
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en la Orden de Compra, como Supervisora manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, de la citada orden de compra, según la factura relacionada en esta certificación y la lista de chequeo cumplimiento obligaciones específicas realizada por el apoyo técnico a la supervisión. Que los valores facturados por el proveedor corresponden a los pactados en la orden de Compra.	
ANEXOS: Comprobante de entrada N°00000000080846, factura N°FEV 54610, certificando de aportes parafiscales.		
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO		
NOMBRE Y APELLIDOS	GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE	
C.C. No.	52.325.314 DE BOGOTÁ	
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
AREA DE UBICACIÓN	INSUMOS Y ABASTECIMIENTO-SUBREDCO	
Correo Electrónico:	supervisormqx3@subredcentrooriente.gov.co	
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE	
AREA DE UBICACIÓN	INSUMOS Y ABASTECIMIENTO-SUBREDCO	
Correo Electrónico:	supervisormqx3@subredcentrooriente.gov.co	

GOTHAPLAST®

MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.

NIT. 830.061.856-1

Carrera 72-A N° 70-17

PBX: 601 251 6284 ☎ 601 224 8930 / 601 224 8910

Bogotá, D.C. - Colombia, S.A.

ventas@labgothaplast.com.co

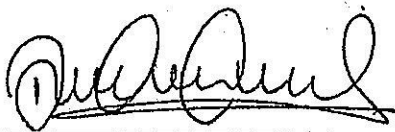
www.labgothaplast.com.co

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES –ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

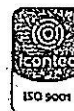
Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de la sociedad **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA** identificada con Nit. 830.061.856-1, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social: E.P.S. AFP Y A.R.L y aportes parafiscales: SENA I.C.B.F Y CAJA DE COMPENSACIÓN correspondientes al mes de Octubre de 2024 y los últimos seis (6) meses anteriores.

La presente certificación se suscribe a los Quince (15) días del mes de Noviembre del año (2024) Dos mil veinticuatro; a solicitud de la administración de la sociedad, con destino a los vinculados interesados en la misma.

Firma



Nombre Andrea Cujaban Cardozo
REVISOR FISCAL T.P. 115137-T
Miembro de Auditoría & Gestión Fiscal SAS
Registro Junta C. de Contadores 1.463



CC-CONAFITE

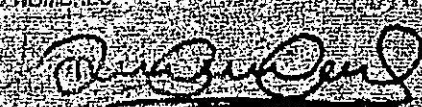
DA-CEAS-1121

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.791.975**
CUJABAN CARDOZO

APELLIDOS
ANDREA

NOMBRES


FIRMA





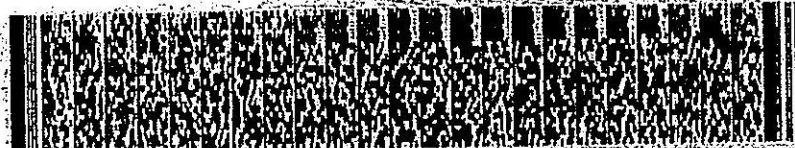
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAR-1981**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH. SEXO
29-MAR-1989 BOGOTA D.C.

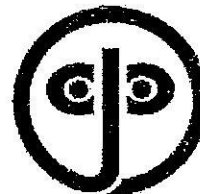
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION 
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARNEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00719382-F-0052791975-20150704 0044727547A-1 1873471872

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:



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 **ANDREA CUJABAN CARDOZO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52791975 de BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ D.C) Y Tarjeta Profesional No 115137-T Si tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 14 días del mes de Mayo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


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

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

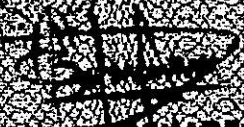
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

115137-T

ANDREA
CUJABAN CARBOZO
CIC: 52781875
RESOLUCIÓN INSCRIPCIÓN 308
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

FECHA 2005/11/24

PREMIANTE



LUIS ALONSO CEPEDA RODRIGUEZ 025059

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830061856	14	LABORATORIOS GOTHARLAST LTDA	B MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR. 72A No. 70 - 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7447141	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	SPago	Banco	Días Mora	Valor
2024-10	2024-11	1052709508	9477337686	E	2024/11/15	2024/11/15	BANCOLOMBIA	0	\$171,414,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				207	\$88,576,600	\$0	\$0	\$88,576,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	16	\$5,111,800	\$0	\$0	\$5,111,800
COLPENSIONES	2514	900,336,004	7	57	\$47,616,800	\$0	\$0	\$47,616,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	92	\$23,400,000	\$0	\$0	\$23,400,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	41	\$10,194,800	\$0	\$0	\$10,194,800
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	\$2,253,200	\$0	\$0	\$2,253,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				215	\$7,364,000	\$0	\$0	\$7,364,000
SEGÜROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	215	\$7,364,000	\$0	\$0	\$7,364,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 6)				213	\$22,865,700	\$0	\$0	\$22,865,700
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	206	\$19,948,100	\$0	\$0	\$19,948,100
CAJASAN	CCF39	890,200,406	1	1	\$554,900	\$0	\$0	\$554,900
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	3	\$1,220,500	\$0	\$0	\$1,220,500
CONFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	1	\$199,000	\$0	\$0	\$199,000
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	\$387,200	\$0	\$0	\$387,200
CONFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	\$556,000	\$0	\$0	\$556,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				216	\$41,579,200	\$0	\$0	\$41,579,200
ALIANSA SALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	2	\$126,600	\$0	\$0	\$126,600
CAPITAL SALUD	EPS034	900,298,372	3	6	\$465,500	\$0	\$0	\$465,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	41	\$10,923,600	\$0	\$0	\$10,923,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	14	\$4,070,400	\$0	\$0	\$4,070,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	48	\$3,522,300	\$0	\$0	\$3,522,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	17	\$1,338,900	\$0	\$0	\$1,338,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	4	\$221,200	\$0	\$0	\$221,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	35	\$3,493,500	\$0	\$0	\$3,493,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	49	\$17,417,200	\$0	\$0	\$17,417,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	\$6,617,700	\$0	\$0	\$6,617,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	12	\$6,617,700	\$0	\$0	\$6,617,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				12	\$4,411,700	\$0	\$0	\$4,411,700
SENA	PASENA	899,999,034	4	12	\$4,411,700	\$0	\$0	\$4,411,700
TOTAL				216	\$171,414,900	\$0	\$0	\$171,414,900