COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000576736

Consecutivo : 000000000576736 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 7/03/2025 4:08:48 p. m. Valor : $ 51.011.091,00
Beneficiario 830143035 ICU MEDICAL COLOMBIA LIMITADA
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000004696 *Numero Nota:* MINISTERIO DE SALUD
Valor en Letras CINCUENTA Y UN MILLONES ONCE MIL NOVENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE
Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.
Numero : Consignar : 03/07/2025 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	830143035	111006224	$ 0,00	$ 51.011.091,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000004696	830143035	240101001	$ 51.011.091,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE127863	$ 30.001.555,00	FE128107	$ 21.009.536,00		

TESORERIA DIRECCION FINANCIERA AGENTE INTERVENTOR FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Luis Oscar G.

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]

CP 10777

TESORERÍA S.C.O.

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

Fecha Actual : jueves, 19 diciembre 20

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

CE 576736

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000081128

PROVEEDOR:	ICU MEDICAL COLOMBIA LIMITADA	**NIT:** 830143035	**FECHA:**	19/12/2024 03:58 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 127 N 14 - 54 OF 504 ED GRADECO		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6002300		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE127863 **% ICA:** 11,0400	**PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	18/12/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ035125	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION PARA PASO DE NUTRICION ENTERAL (HOSPIRA REF 14260)	UNIDAD	250,00	$ 34.970,00	$ 8.742.500,00	0,00	0,00
121QQ035637	EQUIPO DE TRANSFUSION POR BOMBA DE INFUSION	UNIDAD	288,00	$ 27.320,00	$ 7.868.160,00	0,00	0,00
121QQ030943	CONECTOR NO COMPATIBLE CON AGUJAS TOTALMENTE TRANSPARENTE DE BAJA PURGA. COMPATIBLE CON CONEXIONES LUERLOOK. CIERRE DE SILICONA	UNIDAD	9.000,00	$ 1.311,00	$ 11.799.000,00	0,00	19,00

DETALLE

INGRESA CONTRATO 02 BS 0275 2021 SEDE SANTA CLARA LR

SUBTOTAL:	$ 28.409.660,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 2.241.810,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 336.272,00
RETE ICA:	$ 313.643,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 30.001.555,00

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA MILLONES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

IRENA RODRIGUEZ
Revisó Almacen

Revisado Impuestos.

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

TESORERÍA S.C.O.

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

dol: 12409/25

dol: 69786/24

Johnson & Johnson

Johnson & Johnson Medtech Colombia S.A.S
Avenida Calle 26, 69-76 Edificio Elemento Torre 2 - Piso 3 al 11
Bogotá D.C., Colombia.
Division:MEDICAL
Tel: 9271200
IVA Regimen Común.
No somos grandes contribuyentes, No somos autoretenedores de renta.
Autorizacion Numeracion factura electronica No. 18764066814978 de Fecha 06/03/2024 hasta fecha 06/03/2025 del rango MDD 30000 al MDD 69999 .
LE 7755 MRC 2115 - Z999905
GS LE 7755 MRC 2121

NIT 901.550.788-2

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

N° MDD 46357

FECHA FACTURA:	**13/11/2024 10:56**
Numero de entrega:	0285598998
Referencia SAP:	0295068636
Tipo Venta:	VENTA DOMESTICA

INFORMACIÓN DEL CLIENTE	
Nombre Apellido o Razon Social :	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD ORIENTE ESE
N I T o C.C :	900959051
Direccion:	DIAG 34 5 43
Ciudad:	BOGOTA, D.C.
Departamento :	Bogota
Pais:	Colombia
Codigo Cliente SAP:	0012465578

ENTREGAR PRODUCTO EN	
Nombre :	SANTA CLARA SANTA CLARA
Direccion:	CRA 14B N. 1 45 SUR SANTA CLARA
Ciudad:	BOGOTA, D.C.
Departamento :	BOGOTA
Pais:	Colombia
Codigo Cliente SAP:	0012466165

NUMERO ORDEN J&J	FECHA PEDIDO	ORDEN DE COMPRA	CONDICION DE PAGO	FECHA DE VENCIMIENTO
0012790465	12/11/2024	40119480 ctoespejo40069489 276-2021	5% 30, 2,5% 60, Neto 120	13/03/2025

No.	CODIGO	DETALLE	LOTE	CANT.	U.M.	VENC	P. UNITARIO	SUBTOTAL	% IVA	IVA
1	PDP341H PDP341H	PDS PLUS VLT 1 70CM CT1	1031BR	180.00	EA	31/07/2029	7,600.00	1,368,000.00		
2	XYVCP303H VCP303H	VICRYL*VLT PLUS 5-0 70CM 1-RB1	AV3522	72.00	EA	28/02/2029	5,950.00	428,400.00		
3	XYVCP317H VCP317H	VICRYL*VLT PLUS 2-0 70CM 1-SH	AV2862	360.00	EA	31/01/2029	7,800.00	2,808,000.00		
4	XYVCP345H VCP345H	VICRYL* VLT PLUS 2-0 90CM CT1	AV4267	648.00	EA	31/03/2029	7,644.00	4,953,312.00		
5	XYVCP316H VCP316H	VICRYL*VLT PLUS 3-0 70CM 1-SH	AV4929	576.00	EA	31/03/2029	7,800.00	4,492,800.00		
6	XYVCP347H VCP347H	VICRYL*VLT PLUS 1 90CM 1-CT1	AV5364	576.00	EA	30/04/2029	7,644.00	4,402,944.00		
7	XYVCP339H VCP339H	VICRYL*VLT PLUS 2-0 70CM 1-CT1	AV4287	216.00	EA	31/03/2029	5,929.00	1,280,664.00		
8	K5LT K5LT	XCEL TROCAR DILATING TIP PAK	180D67	36.00	EA	30/06/2029	160,000.00	5,760,000.00	19	1,094,400.00
9	SR75 SR75	CARTUCHO CON GRAPAS AJUSTABLES	175D53	24.00	EA	30/06/2029	178,095.00	4,274,280.00	19	812,113.20

FORMA DE PAGO :Credito

MEDIO DE PAGO : Transferencia bancaria

Doctor:
Paciente:
Fecha de Cirugia:
Historia Clinica:

OBSERVACIONES:

NOMBRE: _____

FECHA: _____

FIRMA: _____ AREA: _____

RECIBIDO CONFORME

MONEDA	
SUB TOTAL	
IVA	
TOTAL A PAGAR	

CUFE: 5b83d675a2f1ab998699d1c27b08ccd4bfabdda95e25c397ad7f1dcb0a895129f641a7de6b5cfce1d00eec2a194efd8a

Representación gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Generado por Signature South Consulting Colombia S.A.S. NIT: 900508908 www.southconsulting.com / Revise su Documento Electrónico en: www.gosocket.net

BOGOTA DC\Calle 127 # 14 - 54
Ofi 504 Edificio Gradeco Business Plaza
Linea Gratuita 01 800 944 0853
Conmutador 5087442
Email: svc-cov@icumed.com
ar.colombia@icumed.com

Resolución DIAN No. 18764082225366 del 25 de Octubre de 2024 con vigencia de 12 meses Numeración consecutiva autorizada FE1 27141 hasta FE1 30000 y FM1 169 hasta FM1 200

conexiones humanas

ICU Medical Colombia Limitada
NIT 830.143.035-2
Email: fe.Proveedores-Colombia@icumed.com
Bogota - Colombia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE127863

FECHA GENERACIÓN
18/12/2024 01:12:50

FECHA VENCIMIENTO
18/03/2025

CUFE : 273ecf18ab7e6f2f65a2bed5de9fe454c543c4607e85f32fb594a49da52199dcef57b9947f0c1516c0b9714c6b27787b

SEÑORES: 900959051-7	**DESPACHADO A:**	**Orden de Compra**
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	02-BS-0275-2021-161224
USS SANTA CLARA	USS SANTA CLARA	**Pedido** 5732068
Tel	BOGOTA D.C.	**No Interno** 92403509
BOGOTA D.C. - 11	Colombia	
Colombia Codigo 296197		
Representante de Ventas:	**Email contacto:**	**Remisión:**

REFERENCIA	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IMPUESTO %	IMPUESTO VALOR	TOTAL
14212-01	94	1. Primary PLUM Y-Type Blood Set 200 Micron Filter CLAVE Secondary Port Non-Vented Secure Lock 279 cm*LOTE 13935464*F. EXP 01-MAY-27*CANT. LOTE 288*	288	27,320	03.5637		7,868,160
142603190	94	2. Set Enteral Primario PLUM™ Contenedor integrado 103 pulgadas/18 mL*LOTE 13968863*F. EXP 01-JUN-27*CANT. LOTE 250*	250	34,970	035125		8,742,500
LAT-MC100	94	3. Conector MicroClave™ Clear*LOTE 14071889*F. EXP 01-JUL-29*CANT. LOTE 9000*	9000	1,311	IVA 19.00 030943	2,241,810	11,799,000
	Total Nro Líneas: 3						

OBSERVACIONES:
MERCANCIA DESPACHADA DESDE LA CIUDAD DE BOGOTA D.C.

%IVA	BASE	IMPUESTO
19.00	11,799,000	2,241,810

MONEDA	COP
TOTAL BRUTO	28,409,660
TOTAL BASE	11,799,000
IVA 19.00%	2,241,810
VALOR TOTAL	30,651,470

Datos Bancarios:
Medio de Pago: Consignación bancaria
Forma de Pago: Crédito
Elaborado Por: Gerencia Comercial
Valor Letras: TREINTA MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UNO MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M/Cte

Fecha:

Nombre y Apellido | CC | Firma y Sello

NIT:830143035-2
IVA - Regimen comun
ICA - Regimen Comun-Gran Contribuyente SHD Resolucion DDI-023769 del 29 de Noviembre de 2021
Agrupacion por tarifa:204
Actividad economica 4690
Tarifa 11.04 por mil
Agrupacion por tarifa:304
Actividad economica 3312
Tarifa 9.66 por mil
SOMOS AUTORETENEDORES SEGUN RESOLUCION No. 05813 DEL 5 DE JUNIO DE 2006.

TESORERÍA S.C.O.

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Fecha Validación DIAN: 2024-12-18 10:12:01-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

BOGOTA DC\Calle 127 # 14 - 54
Ofi 504 Edificio Gradeco Business Plaza
Linea Gratuita 01 800 944 0853
Conmutador 5087442
Email: svc-cov@icumed.com
ar.colombia@icumed.com

Resolución DIAN No. 18764082225366 del 25 de Octubre de 2024 con vigencia de 12 meses Numeración consecutiva autorizada FE1 27141 hasta FE1 30000 y FM1 169 hasta FM1 200

conexiones humanas

ICU Medical Colombia Limitada
NIT 830.143.035-2
Email: fe.Proveedores-Colombia@icumed.com
Bogota - Colombia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE127863
FECHA GENERACIÓN
18/12/2024 01:12:50
FECHA VENCIMIENTO
18/03/2025

CUFE : 273ecf18ab7e6f2f65a2bed5de9fe454c543c4607e85f32fb594a49da52199dcef57b9947f0c1516c0b9714c6b27787b

SEÑORES: 900959051-7	**DESPACHADO A:**	**Orden de Compra**
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE USS SANTA CLARA Tel BOGOTA D.C. - 11 Colombia Codigo 296197	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE USS SANTA CLARA BOGOTA D.C. Colombia	02-BS-0275-2021-161224 **Pedido** 5732068 **No Interno** 92403509
Representante de Ventas:	**Email contacto:**	**Remisión:**

REFERENCIA	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IMPUESTO %	IMPUESTO VALOR	TOTAL
14212-01	94	1. Primary PLUM Y-Type Blood Set 200 Micron Filter CLAVE Secondary Port Non-Vented Secure Lock 279 cm*LOTE 13935464*F. EXP 01-MAY-27*CANT. LOTE 288*	288	27,320			7,868,160
142603190	94	2. Set Enteral Primario PLUM™ Contenedor integrado 103 pulgadas/18 mL*LOTE 13968863*F. EXP 01-JUN-27*CANT. LOTE 250*	250	34,970			8,742,500
LAT-MC100	94	3. Conector MicroClave™ Clear*LOTE 14071889*F. EXP 01-JUL-29*CANT. LOTE 9000*	9000	1,311	IVA 19.00	2,241,810	11,799,000
	Total Nro Líneas: 3						

OBSERVACIONES:
MERCANCIA DESPACHADA DESDE LA CIUDAD DE BOGOTA D.C.

%IVA	BASE	IMPUESTO
19.00	11,799,000	2,241,810

MONEDA	COP
TOTAL BRUTO	28,409,660
TOTAL BASE	11,799,000
IVA 19.00%	2,241,810
VALOR TOTAL	30,651,470

Datos Bancarios:
Medio de Pago: Consignación bancaria
Forma de Pago: Crédito
Elaborado Por: Gerencia Comercial
Valor Letras: TREINTA MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UNO MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M/Cte

Fecha:

Nombre y Apellido

CC

Firma y Sello

NIT:830143035-2
IVA - Regimen comun
ICA - Regimen Comun-Gran Contribuyente SHD Resolucion DDI-023769 del 29 de Noviembre de 2021
Agrupacion por tarifa:204
Actividad economica 4690
Tarifa 11.04 por mil
Agrupacion por tarifa:304
Actividad economica 3312
Tarifa 9.66 por mil
SOMOS AUTORETENEDORES SEGUN RESOLUCION No. 05813 DEL 5 DE JUNIO DE 2006.

TESORERÍA S.C.O.

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Fecha Validación DIAN: 2024-12-18 10:12:01-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

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

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:	106	INFORME PARCIAL:		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0275-2021	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	19/12/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	ICU MEDICAL COLOMBIA LTDA	NIT O C.C	830.143.035-2		
Representante Legal:	RAFAEL ROJAS LEON	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	80.097.337	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		FORMA DE PAGO:	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 326.400.000,00	Valor Inicial contrato:	$ 81.600.000	1 MES Y 15 DÍAS	31/01/2022	14/03/2022
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	3655	9/11/2021	Registro Inicial	54459	29/12/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones	2820	31/08/2022	Registros Presupuestales de Adiciones	38453	31/08/2022	Adición 4:	$ 43.500.800,00	Prórroga 4:	01/08/2022	31/08/2022
	3441	25/10/2022		46196	31/10/2022	Adición 5:	$ 20.304.000,00	Prórroga 5:	01/09/2022	30/09/2022
	3894	28/11/2022		50347	30/11/2022	Adición 6:	$ 43.867.000,00	Prórroga 6:	01/10/2022	31/10/2022
	4108	16/12/2022		57700	20/12/2022	Adición 7:	$ 44.536.000,00	Prórroga 7:	01/11/2022	30/11/2022
	305	30/01/2023		8396	31/01/2023	Adición 8:	$ 44.508.000,00	Prórroga 8:	01/12/2022	31/12/2022
	606	27/02/2023		9926	28/02/2023	Adición 9:	$ 27.796.000,00	Prórroga 9:	01/01/2023	31/01/2023
	1266	26/04/2023		19174	27/04/2023	Adición 10:	$ 22.836.000,00	Prórroga 10:	01/02/2023	28/02/2023
	1591	26/05/2023		23278	30/05/2023	Adición 11:	$ 28.522.000,00	Prórroga 11:	01/03/2023	31/03/2023
	1925	28/06/2023		26176	30/06/2023	Adición 12:	$ 23.194.000,00	Prórroga 12:	01/04/2023	30/04/2023
	2606	30/08/2023		34193	31/08/2023	Adición 13:	$ 41.151.200,00	Prórroga 13:	01/05/2023	31/05/2023
	3718	30/11/2023		44221	30/11/2023	Adición 14:	$ 51.361.400,00	Prórroga 14:	01/06/2023	30/06/2023
	250	12/01/2024		9966	15/01/2024	Adición 15:	$ 50.736.600,00	Prórroga 15:	01/07/2023	31/07/2023
	757	28/02/2024		19050	29/02/2024	Adición 16:	$ 49.811.000,00	Prórroga 16:	01/08/2023	31/08/2023
	2158	19/06/2024		32032	26/06/2024	Adición 17:	$ 53.284.121,00	Prórroga 17:	01/09/2023	30/09/2023
	2494	16/07/2024		35790	22/07/2024	Adición 18:	$ 52.126.070,00	Prórroga 18:	01/10/2023	15/10/2023
	2959	21/08/2024		40434	23/08/2024	Adición 19:	$ 21.194.190,00	Prórroga 19:	16/10/2023	31/10/2023
	3806	29/10/2024		47298	31/10/2024	Adición 20:	$ 21.471.330,00	Prórroga 20:	01/11/2023	30/11/2023
	4189	10/12/2024				Adición 21:	$ 26.511.485,00	Prórroga 21:	01/12/2023	15/01/2024
						Adición 22:		Prórroga 22:	16/01/2024	29/02/2024
						Adición 23:		Prórroga 23:	01/03/2024	31/03/2024
						Adición 24:		Prórroga 24:	01/04/2024	30/04/2024
						Adición 25:		Prórroga 25:	01/05/2024	31/05/2024
						Adición 26:		Prórroga 26:	01/06/2024	30/06/2024
						Adición 27:		Prórroga 27:	01/07/2024	31/07/2024
						Adición 28:		Prórroga 28:	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 29:		Prórroga 29:	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 30:		Prórroga 30:	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 31:		Prórroga 31:	01/10/2024	31/10/2024
						Adición 32:		Prórroga 32:	01/11/2024	30/11/2024
						Adición 33:		Prórroga 33:	01/12/2024	31/12/2024
						Adición 34:		Prórroga 34:	01/01/2025	31/01/2025
						Valor Total:	$ 868.673.196,00	Fecha Terminación actual:		31/01/2025
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			Código(S) Rubro(S)	4245010401	Validación Tope Máximo del Contrato	Continuar con tramite para Contratación Nueva			

S.C.O.

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				
106	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o	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 RESOLUCIÓN 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 DEBITO - 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
105	FE 127423	15/11/2024	noviembre 2024.	$ 30.839.880,00	$ 756.395.681,00	$ 85.766.030,00	87,07%	
106	FE 127863	18/12/2024	diciembre 2024.	$ 30.651.470,00	$ 787.047.151,00	$ 81.626.045,00	90,60%	adicion $ 26.511.485
107						$ 81.626.045,00		
				$ 787.047.151	$ 787.047.151	$ 81.626.045	90,60%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES CUARENTA Y SIETE MIL CIENTO CINCUENTA Y UN 00/100 PESOS M/CTE	$ 787.047.151,00
Saldo por ejecutar	OCHENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL CUARENTA Y CINCO 00/100 PESOS M/CTE	$ 81.626.045,00
Valor total certificado (Acumulado)	SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES CUARENTA Y SIETE MIL CIENTO CINCUENTA Y UN 00/100 PESOS M/CTE	$ 787.047.151,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FE 127863	18/12/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 30.651.470,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Diciembre 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 81128, factura FE 127863 Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	INGRID TATIANA ROJAS AVELLA
C.C. No.	1.033.771.522
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA (E) Codigo 009 Grado 05
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
ICU MEDICAL COLOMBIA LTDA NIT. 830.143.035-2
C E R T I F I C A

La administración de la compañía me ha suministrado la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las normas de aseguramiento de información aceptadas en Colombia.

El alcance de mi trabajo en lo que se refiere a esta certificación corresponde a la verificación del pago de los aportes a los sistemas de salud de diciembre de 2024 y las pensiones y riesgo profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicios Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes a noviembre de 2024 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 8 del decreto 862 del 26 de abril de 2013

El pago de los aportes es responsabilidad de la administración como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de diciembre de 2002, es certificar el cumplimiento de estas obligaciones.

Certifico que ICU Medical Colombia Ltda., se encuentra al día en el pago de aportes de sus trabajadores, todos se encuentran afiliados a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar y la empresa ha realizado en forma oportuna los pagos de los aportes correspondientes a la seguridad social y parafiscales correspondientes a noviembre de 2024. El pago se realizó el 28-11-2024 con numero de radicación de planilla No.81948448.

La presente se expide en Bogotá D.C., el nueve (9) de diciembre de 2024 a solicitud de la Administración.

LUCILA SERRANO PUERTO
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 38570-T

TESORERIA S.C.O.

Cl 152A No. 13-58 T1-203
Contabilidad@interq.co
www.interq.co
V-EL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E B B E 1 A 0 2 F 9 0 4 B 5 A 4

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 **LUCILA SERRANO PUERTO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51932515 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 38570-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Ramos

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

TESORERIA S.C.O.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.932.515

SERRANO PUERTO

APELLIDOS

LUCILA

NOMBRES

Lucila Serrano Puerto

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-AGO-1968

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 O+ F

ESTATURA G.S RH SEXO

31-MAR-1987 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00011722-F-0051932515-20080606 0000408504A 1 1140027233

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

Fecha Actual : viernes, 24 enero 2025

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

COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000081808

PROVEEDOR:	ICU MEDICAL COLOMBIA LIMITADA	**NIT:** 830143035	**FECHA:**	24/01/2025 08:22 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 127 N 14 - 54 OF 504 ED GRADECO		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6002300		**TASA CAM:**		0,00
N° FACTURA:	FE128107	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	22/01/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ035637	EQUIPO DE TRANSFUSION POR BOMBA DE INFUSION	UNIDAD	288,00	$27.320,00	$7.868.160,00	0,00	0,00
121QQ035125	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION PARA PASO DE NUTRICION ENTERAL (HOSPIRA REF 14260)	UNIDAD	250,00	$34.970,00	$8.742.500,00	0,00	0,00
121QQ030943	CONECTOR NO COMPATIBLE CON AGUJAS TOTALMENTE TRANSPARENTE DE BAJA PURGA. COMPATIBLE CON CONEXIONES LUERLOOK. CIERRE DE SILICONA	UNIDAD	9.000,00	$1.311,00	$11.799.000,00	0,00	19,00

DETALLE

FACTURA FE128107 CTO 02BS-0275-2021 SANTA CLARA ML

SUBTOTAL:	$28.409.660,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$2.241.810,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$336.272,00
RETE ICA:	$313.643,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$30.001.555,00

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA MILLONES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Harlon Loaiza.

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos:

Pago 21.009.536
N.S for... 4096

TESORERIA S.C.O.

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

dol: 1240/25

UNION TEMPORAL SAI AMERICANA

Bogotá, 17 de octubre del 2024.

Señores:
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Ciudad

Asunto: Solicitud de aplicación de descuentos y retenciones

Yo, **ASTRID CAROLINA ROMER MORENO**, con cedula de ciudadanía No 53.159.402, en mi calidad de representante legal, de la **UNION TEMPORAL SAI AMERICANA**, conformada por **AMERICANA AUTOMOTRIZ SAS** con Nit 860076670-1 y **SERVICIOS ASISTENCIAS INTEGRALES SAI SAS** con Nit 901245502-6,de acuerdo a que estamos obligados a la responsabilidad 5, me permito solicitar que todos los descuentos por concepto de retenciones, así como cualquier otro que esta entidad aplique a la facturación de venta, sean aplicados a nombre de la **UNION TEMPORAL SAI AMERICANA.**

Agradezco su atención a esta solicitud y quedo atento a su pronta respuesta.

ASTRID CAROLINA ROMER MORENO
C.C. 53.159.402 de Bogotá
Representante Legal
UNION TEMPORAL SAI AMERICANA

CARRERA 13A # 89-53 OFICINA 602
CALLE 24 No 19B-40 (Bogotá)
TEL. 5162986-3184400639
gerencia@sai-sas.com

BOGOTA DC\Calle 127 # 14 - 54
Ofi 504 Edificio Gradeco Business Plaza
Linea Gratuita 01 800 944 0853
Conmutador 5087442
Email: svc-cov@icumed.com
ar.colombia@icumed.com

Resolución DIAN No. 18764082225366 del 25 de Octubre de 2024 con vigencia de 12 meses Numeración consecutiva autorizada FE1 27141 hasta FE1 30000 y FM1 169 hasta FM1 200

conexiones humanas

ICU Medical Colombia Limitada
NIT 830.143.035-2
Email: fe.Proveedores-Colombia@icumed.com
Bogota - Colombia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE128107

FECHA GENERACIÓN
22/01/2025 07:01:49

FECHA VENCIMIENTO
22/04/2025

CUFE : a8e66e7586941467d0ff97c5cd78c48fca679e236fcab394dd06649e7ae58a79e1ad47e5b30bc8e350a26f36d18a8350

SEÑORES: 900959051-7	**DESPACHADO A:**	**Orden de Compra**
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	02-BS-0275-2021-220125
USS SANTA CLARA	USS SANTA CLARA	**Pedido** 5732356
Tel	BOGOTA D.C.	**No Interno** 93119599
BOGOTA D.C. - 11	Colombia	
Colombia Codigo 296197		
Representante de Ventas:	**Email contacto:**	**Remisión:**

REFERENCIA	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IMPUESTO %	IMPUESTO VALOR	TOTAL
14212-01	94	1. Primary PLUM Y-Type Blood Set 200 Micron Filter CLAVE 035537 Secondary Port Non-Vented Secure Lock 279 cm*LOTE 13935464*F. EXP 01-MAY-27*CANT. LOTE 288*	288	27,320			7,868,160
142603190	94	2. Set Enteral Primario PLUM™ Contenedor integrado 103 pulgadas/18 mL*LOTE 14195963*F. EXP 01-NOV-27*CANT. LOTE 250* 035175	250	34,970			8,742,500
LAT-MC100	94	3. Conector MicroClave™ Clear*LOTE 14079300*F. EXP 01-JUL-29*CANT. LOTE 9000* 030943	9000	1,311	IVA 19.00	2,241,810	11,799,000
	Total Nro Líneas: 3						

OBSERVACIONES:
MERCANCIA DESPACHADA DESDE LA CIUDAD DE BOGOTA D.C.

%IVA	BASE	IMPUESTO
19.00	11,799,000	2,241,810

MONEDA	COP
TOTAL BRUTO	28,409,660
TOTAL BASE	11,799,000
IVA 19.00%	2,241,810
VALOR TOTAL	**30,651,470**

Datos Bancarios:
Medio de Pago: Consignación bancaria
Forma de Pago: Crédito
Elaborado Por: Gerencia Comercial
Valor Letras: TREINTA MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UNO MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M/Cte

Fecha:

Nombre y Apellido | CC | Firma y Sello

NIT:830143035-2
IVA - Regimen comun
ICA - Regimen Comun-Gran Contribuyente SHD Resolucion DDI-023769 del 29 de Noviembre de 2021
Agrupacion por tarifa:204
Actividad economica 4690
Tarifa 11.04 por mil
Agrupacion por tarifa:304
Actividad economica 3312
Tarifa 9.66 por mil
SOMOS AUTORETENEDORES SEGUN RESOLUCION No. 05813 DEL 5 DE JUNIO DE 2006.

TESORERIA S.C.O.

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Fecha Validación DIAN: 2025-01-22 16:06:54-05:00

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

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

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:	107	INFORME PARCIAL:		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0275-2021	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	30/01/2025	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	ICU MEDICAL COLOMBIA LTDA	NIT O C.C	830.143.035-2		
Representante Legal:	RAFAEL ROJAS LEON	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	80.097.337	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 326.400.000,00	Valor Inicial contrato:	$ 81.600.000	1 MES Y 15 DIAS		31/01/2022	14/03/2022
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	3655	9/11/2021	Registro Inicial	54459	29/12/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones	2820	31/08/2022	Registros Presupuestales de Adiciones	38453	31/08/2022	Adición 4:	$ 43.500.800,00	Prórroga 4:	01/08/2022	31/08/2022
	3441	25/10/2022		46196	31/10/2022	Adición 5:	$ 20.304.000,00	Prórroga 5:	01/09/2022	30/09/2022
	3894	28/11/2022		50347	30/11/2022	Adición 6:	$ 43.867.000,00	Prórroga 6:	01/10/2022	31/10/2022
	4108	16/12/2022		57700	20/12/2022	Adición 7:	$ 44.536.000,00	Prórroga 7:	01/11/2022	30/11/2022
	305	30/01/2023		8396	31/01/2023	Adición 8:	$ 44.508.000,00	Prórroga 8:	01/12/2022	31/12/2022
	606	27/02/2023		9926	28/02/2023	Adición 9:	$ 27.796.000,00	Prórroga 9:	01/01/2023	31/01/2023
	1266	26/04/2023		19174	27/04/2023	Adición 10:	$ 22.836.000,00	Prórroga 10:	01/02/2023	28/02/2023
	1591	26/05/2023		23278	30/05/2023	Adición 11:	$ 28.522.000,00	Prórroga 11:	01/03/2023	31/03/2023
	1925	28/06/2023		26176	30/06/2023	Adición 12:	$ 23.194.000,00	Prórroga 12:	01/04/2023	30/04/2023
	2606	30/08/2023		34193	31/08/2023	Adición 13:	$ 41.151.200,00	Prórroga 13:	01/05/2023	31/05/2023
	3718	30/11/2023		44221	30/11/2023	Adición 14:	$ 51.361.400,00	Prórroga 14:	01/06/2023	30/06/2023
	250	12/01/2024		9966	15/01/2024	Adición 15:	$ 50.736.600,00	Prórroga 15:	01/07/2023	31/07/2023
	757	28/02/2024		19050	29/02/2024	Adición 16:	$ 49.811.000,00	Prórroga 16:	01/08/2023	31/08/2023
	2158	19/06/2024		32032	26/06/2024	Adición 17:	$ 53.284.121,00	Prórroga 17:	01/09/2023	30/09/2023
	2494	16/07/2024		35790	22/07/2024	Adición 18:	$ 52.126.070,00	Prórroga 18:	01/10/2023	15/10/2023
	2959	21/08/2024		40434	23/08/2024	Adición 19:	$ 21.194.190,00	Prórroga 19:	16/10/2023	31/10/2023
	3806	29/10/2024		47298	31/10/2024	Adición 20:	$ 21.471.330,00	Prórroga 20:	01/11/2023	30/11/2023
	4189	10/12/2024		51041	17/12/2024	Adición 21:	$ 26.511.485,00	Prórroga 21:	01/12/2023	15/01/2024
						Adición 22:		Prórroga 22:	16/01/2024	29/02/2024
						Adición 23:		Prórroga 23:	01/03/2024	31/03/2024
						Adición 24:		Prórroga 24:	01/04/2024	30/04/2024
						Adición 25:		Prórroga 25:	01/05/2024	31/05/2024
						Adición 26:		Prórroga 26:	01/06/2024	30/06/2024
						Adición 27:		Prórroga 27:	01/07/2024	31/07/2024
						Adición 28:		Prórroga 28:	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 29:		Prórroga 29:	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 30:		Prórroga 30:	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 31:		Prórroga 31:	01/10/2024	31/10/2024
						Adición 32:		Prórroga 32:	01/11/2024	30/11/2024
						Adición 33:		Prórroga 33:	01/12/2024	31/12/2024
						Adición 34:		Prórroga 34:	01/01/2025	31/01/2025
						Valor Total:	$ 868.673.196,00	Fecha Terminación actual:		31/01/2025
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		Código(S) Rubro(S)	4245010401	Validación Tope Máximo del Contrato	Continuar con tramite para Contratación Nueva				

TESORERIA S.C.O.

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				
107	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS. NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o	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 RESOLUCIÓN 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 DEBITO - 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
106	FE 127863	18/12/2024	diciembre 2024.	$ 30.651.470,00	$ 787.047.151,00	$ 81.626.045,00	90,60%	adicion $ 26.511.485
107	FE 128107	22/01/2025	ENERO 2025.	$ 30.651.470,00	$ 817.698.621,00	$ 50.974.575,00	94,13%	
				$ 817.698.621	$ 817.698.621	$ 50.974.575	94,13%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	OCHOCIENTOS DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTIUN 00/100 PESOS M/CTE	$ 817.698.621,00
Saldo por ejecutar	CINCUENTA MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO 00/100 PESOS M/CTE	$ 50.974.575,00
Valor total certificado (Acumulado)	OCHOCIENTOS DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTIUN 00/100 PESOS M/CTE	$ 817.698.621,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO.	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FE 128107	22/01/2025
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 30.651.470,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Enero 2025.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 81808, factura FE 128107 Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	INGRID TATIANA ROJAS AVELLA
C.C. No.	1.033.771.522
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA (E) Codigo 009 Grado 05
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
ICU MEDICAL COLOMBIA LTDA NIT. 830.143.035-2
C E R T I F I C A

La administración de la compañía me ha suministrado la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las normas de aseguramiento de información aceptadas en Colombia.

El alcance de mi trabajo en lo que se refiere a esta certificación corresponde a la verificación del pago de los aportes a los sistemas de salud de enero de 2025 y las pensiones y riesgo profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicios Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes a diciembre de 2024 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 8 del decreto 862 del 26 de abril de 2013

El pago de los aportes es responsabilidad de la administración como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de diciembre de 2002, es certificar el cumplimiento de estas obligaciones.

Certifico que ICU Medical Colombia Ltda., se encuentra al día en el pago de aportes de sus trabajadores, todos se encuentran afiliados a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar y la empresa ha realizado en forma oportuna los pagos de los aportes correspondientes a la seguridad social y parafiscales correspondientes a diciembre de 2024. El pago se realizó el 26-12-2024 con numero de radicación de planilla No.82811511.

La presente se expide en Bogotá D.C., el trece (13) de enero de 2025 a solicitud de la Administración.

LUCILA SERRANO PUERTO
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 38570-T

TESORERIA S.C.O

Cl 152A No. 13-58 T1-203
Contabilidad@interq.co
www.interq.co
V-EL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E B E E D A 0 1 F 3 0 4 B 5 A 4

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 **LUCILA SERRANO PUERTO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51932515 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 38570-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Junio 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

TESORERIA S.C.O.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **51.932.515**

SERRANO PUERTO

APELLIDOS

LUCILA

NOMBRES

Lucila Serrano Puerto

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-AGO-1968**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S RH	SEXO

31-MAR-1987 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00011722-F-0051932515-20080606 0000040850-A 1 1140027233