COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000589851

0122/23

Consecutivo :	000000000589851	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	16/05/2025 2:24:10 p. m.	Valor :	$ 37.553.120,00
Beneficiario	860029022 ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000004814	*Numero Nota:*	proveedores
Valor en Letras	TREINTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco	BANCO DAVIVIENDA S.A.				
Numero :		Consignar :	05/16/2025	Impuesto X Mil :	$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS Nº 008400747591	860029022	111006001	$ 0,00	$ 37.553.120,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000004814	860029022	240101001	$ 37.553.120,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE383834	$ 15.021.248,00	FE384704	$ 22.531.872,00		

9.20PS

TESORERIA | DIRECCIÓN FINANCIERA | AGENTE INTERVENTOR | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO

Usuario Id. :65757131

TESORERÍA SCO

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000079046

PROVEEDOR:	ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA	**NIT:** 860029022	**FECHA:**	20/09/2024 03:21 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CR 13 50 78		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3444484		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE384704	**% ICA:** 11,7600 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	16/09/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
131LC50002	TSH NEONATA LAUTODELFIA	UNIDAD	3,00	$7.600.000,00	$22.800.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO N0 02 BS 0122 2023

LA VICTORIA DIGITO GLORIA

SUBTOTAL:	$22.800.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$268.128,00
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:	$22.531.872,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
CUENTAS POR PAGAR

TESORERÍA
SCO

dbl 23107/25
dbl 48959/24

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

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

900959051

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo:	495870	**Factura:**	IMQE7350	**Estado:**	Confirmado
Tercero:	Nit 900820009		IMQUIRURGICOS SAS		
Proveedor:	900820009 - IMQUIRURGICOS SAS				
Fecha:	miércoles 31 de enero de 2024 10:52 a. m.	**Fecha Vencimiento:**	31/01/2024	**Plazo:**	0 Días
Cuenta:	240101001 - BIENES Y SERVICIOS				
Cuenta NIIF:	240101001 - BIENES Y SERVICIOS				
				Valor:	$ 2.323.746,00

Valor: DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTITRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: CTO 02 BS 070 2023 REGISTRO SERVICIO ARRENDAMIENTO EQUIPOS BIOMEDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES PERIODO 21 DICIEMBRE 2023 CAUSACION RETENCION IMPUESTOS

CONCEPTOS

Concepto			Tercero	Cuenta	Centro	Naturaleza	Valor
148	ARRENDAMIENTO DE MUEBLES		900820009	589723050	1SCG04	Debito	$ 2.487.100,00
			Cuenta NIIF:	589723050			
		Porcentaje		Valor Base			
49	RETEFUENTE BIENES MUEBLES		900820009	243606001		Credito	$ 83.600,00
			Cuenta NIIF:	243606001			
12	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES	Porcentaje 4,00		Valor Base 2.090.000,00			
65	RETE ICA RET. IMPTO ICA SERVICIOS		900820009	243627002		Credito	$ 20.189,00
			Cuenta NIIF:	243627002			
91	ICA POR PAGAR DE SERVICIOS	Porcentaje 9,66		Valor Base 2.090.000,00			
61	RETENCION IVA POR SERVICIOS		900820009	243625002		Credito	$ 59.565,00
			Cuenta NIIF:	243625002			
21	RETENCION IVA REGIMEN COMUN	Porcentaje 15,00		Valor Base 397.100,00			

CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento	Valor
1	31/01/2024	$ 2.323.746,00
	Total Cuotas:	$ 2.323.746,00

ELABORO **REVISO**

REGIMEN COMÚN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESOLUCIÓN DIAN No. 012220
DEL 26 DE DICIEMBRE DE 2022
SOMOS AUTORRETENEDORES
RESOLUCIÓN DIAN No. 6838 DEL 25 DE AGOSTO DE 2000
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS BOGOTÁ
ICA BOGOTÁ

ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S NIT.860.029.022-9

Autorización numeración de facturación electrónica No.18764060557050 de noviembre 24 de 2023 hasta mayo 24 de 2025. Prefijo FE del No. 380001 a 400000. Actividad económica 2100 Tarifa Ica 12.76 x 1000. Agente retención de IVA e ICA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: FE - 384704

Señores:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**Fecha Factura**	16/09/2024
Nit:	900959051-7 **E-Mail:** recepcionfacturasbienes@subredcentro	**Fecha Vencimiento**	15/12/2024
Dirección Factura:	HOSPITAL LA VICTORIA	**Código Cliente:**	CN900959051-08
Ciudad:	110311 BOGOTÁ D.C.	**Distrito:**	90
Forma de pago:	Crédito - 90 DÍAS	**Zona:**	901

#ITEM	CODIGO	ARTICULO	BOD	CUM	LOTE	VTO.	CANT.	U/M	VR. UNIT.	VALOR TOTAL
1	201120019	AUTODELF NeoNATALhTSH1-0378-R1	4		750668	31/10/2024	3,00	KIT	7.600.000,00	22.800.000,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
20 SEP 2024
Almacen General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Marlon Loaiza 18-09-2024

Remisiòn No. 384704

Cant. Total 3

OBSERVACIONES: ORDEN DE COMPRA N° Entrega Septiembre 2024 adicion 8 con cargo al CONTRATO N° 02 BS 0122 2023 -

Medio de pago: Transferencia Débito

Fecha y Hora de Generación : 16/09/2024 13:49

SON: VEINTIDÓS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M.CTE.

SUB TOTAL	22.800.000,00
DESCUENTO	0,00
RET. ICA	
IVA	0,00
TOTAL	22.800.000,00

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA A UN TITULO VALOR, SEGUN LA LEY 1231 EL 17 DE JULIO DE 2008 Y CAUSA INTERESES DE MORA A LA TASA MAXIMA LEGAL VIGENTE DESPUES DE SU VENCIMIENTO

% descuento	Fecha Limite del descuento	Valor a Pagar
10%	01/10/2024	20.520.000,00
5%	16/10/2024	21.660.000,00
Sin descuento	15/11/2024	22.800.000,00

QR:

CUFE: 563ef9ed6939508e35cfab488f3e54dd8d066f5f0faeb2a7bd443ed3e9a4e12d3262ed6937e0e2c7aaa4f985d7a3ef42

TESORERÍA SCO

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: 07
FECHA: 2023-12-07

CERTIFICACION No.	5	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0122-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	10/09/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	ROPSOHN THERAPEUTICS SAS	NIT O C.C	860,029,022-9		
Representante Legal:	RICARDO ALONSO HERNANDEZ BUITRAGO	Identificación Representante Legal	C.C: / C.E:	73,561,196	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DEL LABORATORIO DE GENETICA 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 (Maximo)**	$ 60.800.000,00	Valor Inicial contrato:	$ 15.200.000,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA	
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	2166	17/07/2023	Registro Inicial	39698	02/10/2023						
Disponibilidades Números de Adiciones	3620	22/11/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	44067	22/11/2023	Adición 1:	$ 30.400.000,00	Prórroga 1:	24/11/2023	15/01/2024	
	3715	30/11/2023		44291	06/12/2023	Adición 2:	$ 20.000.000,00	Prórroga 2:			
						Adición 3:	$ 0,00	Prórroga 3:	16/01/2024	15/03/2024	
						Adición 4:	$ 0,00	Prórroga 4:	16/03/2024	15/06/2024	
	1072	20/03/2024		20886	21/03/2024	Adición 5:	$ 15.200.000,00	Prórroga 5:			
						Adición 6:	$ 0,00	Prórroga 6:	16/06/2024	15/07/2024	
						Adición 7:	$ 0,00	Prórroga 7:	16/07/2024	31/08/2024	
	3059	27/08/2024		40658	30/08/2024	Adición 8:	$ 20.000.000,00	Prórroga 8:	01/09/2024	30/09/2024	
						Adición 9:	$ 0,00	Prórroga 9:			
						Adición 105:	$ 0,00	Prórroga 10:			
						Valor Total:	$ 100.800.000,00	Fecha Terminación actual:		30/09/2024	

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS Ver Instructivo Fila 19	Código(S) Rubro(S)	4245010401 Ver instructivo fila 20	Validación Tope Máximo del Contrato	Continuar con tramite para Contratación Nueva

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO

TESORERIA C.C.O.

5	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DEL LABORATORIO DE GENETICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL	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:

TESORERIA S.C.O

** 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 JUSTIFICACION 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
0	FE-378249	05/12/2023	1 al 31 de Diciembre 2023	$ 45.600.000,00	$ 45.600.000,00	$ 35.200.000,00	45,24%	
0	FE-383834	13/08/2024	1 al 31 de agosto 2024	$ 15.200.000,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0	FE-384704	16/09/2024	1 al 30 de septiembre 2024	$ 22.800.000,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 83.600.000,00	$ 17.200.000,00	82,94%	
TOTAL				$ 83.600.000	$ 83.600.000	$ 17.200.000	82,94%	

TESORER
SCOP

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO		
CERTIFICO		
El proveedor ha cumplido con el objeto del contrato, obligaciones generales y especificas. Al mismo tiempo con el pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.		
EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL 00/100	$ 83.600.000
Saldo por ejecutar	DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL 00/100	$. 17.200.000
Valor total certificado (Acumulado)	OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL 00/100	$ 83.600.000

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO, DD/MM/AAAA
FE-383834	16/09/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 22.800.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	

ANEXOS: Ver fila 56 del instructivo

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	El contrato se ha desarrollado dentro de los tiempos estipulados cumpliendo con todas las obligaciones generales y especificas.
NOMBRE Y APELLIDOS	JUAN CARLOS PRIETO RIVERA
C.C. No.	19478182
CARGO/PERFIL	MEDICO ESPECIALISTA GENETICA
AREA DE UBICACIÓN	LABORATORIO DE GENETICA
CORREO ELECTRONICO	geneticahlv@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JUAN CARLOS PRIETO RIVERA
AREA DE UBICACIÓN	LABORATORIO DE GENETICA
CORREO ELECTRONICO	geneticahlv@subredcentrooriente.gov.co

TESORERIA S.C.O

Bogotá D.C. septiembre 19 de 2024

Señores
ROPSOHN THERAPEUTICS SAS.
Ciudad

En mi calidad de revisor fiscal de **ROPSOHN THERAPEUTICS SAS.** Identificada con **NIT 860.029.022-9**, he efectuado los procedimientos de revisión con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio nacional de aprendizaje (SENA) durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero y el 31 de julio de 2024.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

Con base en el resultado de los procedimientos de revisión aplicados, informo que la compañía durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero y el 31 de julio de 2024 pagó en forma oportuna los aportes de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) en los casos a que hubo lugar según la normatividad vigente.

Este informe es para uso exclusivo de la administración de la compañía dentro del proceso de licitación y liquidación de contratos ante **ENTIDADES PUBLICAS** y no debe ser utilizado para ningún otro propósito.

CARLOS J. CARDENAS CASTAÑEDA
Revisor Fiscal
C.C. No. 19.345.824
T.P. No 13.685-T
Designado por Bareño & Cía. S.A.S.

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



13685-T

CARLOS JOSE
CARDENAS CASTANEDA
C.C. 19.365.824
RESOLUCION INSCRIPCION 2272-T FECHA 14-XI-85
UNIVERSIDAD CENTRAL

Presidente

00021146

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

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 **CARLOS JOSE CARDENAS CASTAÑEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19345824 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 13685-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 29 días del mes de Julio 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

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

Fecha y hora: martes, 27 agosto 2024

COMPROBANTE ENTRADA

NOMENCLATURA

NIT:

FECHA:

								0.00	0.00

SUBTOTAL

DEDUCCIÓN

EXCEDENTE

ESTAMPILLAS

RETEFUENTE

RETEICA

RETEIVA

OTRAS RETE.

OTRAS DEDUC.

IMPUESTOS

AJUSTE AL PESO

TOTAL

SON: [illegible] MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO

Adriana M. Lugo L.
CUENTAS POR PAGAR

TESORERÍA
SCO

dol. 23108/25

dol. 48916/24

25-11-24

REGIMEN COMÚN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESOLUCIÓN DIAN No. 012220
DEL 26 DE DICIEMBRE DE 2022
SOMOS AUTORRETENEDORES
RESOLUCIÓN DIAN No. 6838 DEL 25 DE AGOSTO DE 2000
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS BOGOTÁ
ICA BOGOTÁ

ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S NIT.860.029.022-9

Autorización numeración de facturación electrónica No.18764060557050 de noviembre 24 de 2023 hasta mayo 24 de 2025. Prefijo FE del No. 380001 a 400000. Actividad económica 2100 Tarifa Ica 12.76 x 1000. Agente retención de IVA e ICA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: FE - 383834

Señores:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**Fecha Factura**	13/08/2024
Nit:	900959051-7 **E-Mail:** recepcionfacturasbienes@subredcentro	**Fecha Vencimiento**	11/11/2024
Dirección Factura:	HOSPITAL LA VICTORIA	**Código Cliente:**	CN900959051-08
Ciudad:	110311 BOGOTÁ D.C.	**Distrito:**	90
Forma de pago:	Crédito - 90 DÍAS	**Zona:**	901

#ITEM	CODIGO	ARTICULO	BOD	CUM	LOTE	VTO.	CANT.	U/M	VR. UNIT.	VALOR TOTAL
1	201120019	AUTODELF NeoNATALhTSH1-0378-R1	4		749034	31/03/2025	2,00	KIT	7.600.000,00	15.200.000,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
23 AGO 2024
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Remisiòn No. 383834

Cant. Total 2

Medio de pago: Transferencia Débito

OBSERVACIONES: ORDEN DE COMPRA N° Ultima entrega adicion 8 con cargo al CONTRATO N° 02 BS 0122 2023 -

Fecha y Hora de Generación : 13/08/2024 12:44

SON: QUINCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M.CTE.

SUB TOTAL	15.200.000,00
DESCUENTO	0,00
RET. ICA	
IVA	0,00
TOTAL	15.200.000,00

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA A UN TITULO VALOR, SEGUN LA LEY 1231 EL 17 DE JULIO DE 2008 Y CAUSA INTERESES DE MORA A LA TASA MAXIMA LEGAL VIGENTE DESPUES DE SU VENCIMIENTO

% descuento	Fecha Limite del descuento	Valor a Pagar
10%	28/08/2024	13.680.000,00
5%	12/09/2024	14.440.000,00
Sin descuento	12/10/2024	15.200.000,00

TESORERÍA S.C.O

QR:

CUFE: d479e78847ee426c5197143ee945da9b9eae48016eb1eafe6158c7a70ed0c3ba161f04ef2bc4c73168ecc331d405a484

Natalia Barrera 16/08/2024

Paulina Hernández 14 Agosto 2024

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: 07
FECHA: 2023-12-07

CERTIFICACION No.	5	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0122-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	10/09/2024	

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	ROPSOHN THERAPEUTICS SAS	NIT O C.C	860,029,022-9		
Representante Legal:	RICARDO ALONSO HERNANDEZ BUITRAGO	Identificación Representante Legal	C.C: C.E:	73,561,196	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DEL LABORATORIO DE GENETICA 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 (Maximo)**	$ 60.800.000,00	Valor Inicial contrato:	$ 15.200.000,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA 24/10/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 23/11/2023
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	2166	17/07/2023	Registro Inicial	39698	02/10/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3620	22/11/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	44067	22/11/2023	Adición 1:	$ 30.400.000,00	Prórroga 1:	24/11/2023	15/01/2024
	3715	30/11/2023		44291	06/12/2023	Adición 2:	$ 20.000.000,00	Prórroga 2:		
						Adición 3:	$ 0,00	Prórroga 3:	16/01/2024	15/03/2024
						Adición 4:	$ 0,00	Prórroga 4:	16/03/2024	15/06/2024
	1072	20/03/2024		20886	21/03/2024	Adición 5:	$ 15.200.000,00	Prórroga 5:		
						Adición 6:	$ 0,00	Prórroga 6:	16/06/2024	15/07/2024
						Adición 7:	$ 0,00	Prórroga 7:	16/07/2024	31/08/2024
	3059	27/08/2024		40658	30/08/2024	Adición 8:	$ 20.000.000,00	Prórroga 8:	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 9:	$ 0,00	Prórroga 9:		
						Adición 105:	$ 0,00	Prórroga 10:		
						Valor Total:	$ 100.800.000,00	Fecha Terminación actual:		30/09/2024

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS Ver Instructivo Fila 19	Código(S) Rubro(S)	4245010401 Ver instructivo fila 20	Validación Tope Máximo del Contrato	Continuar con tramite para Contratación Nueva

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACIÓN	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO

TESORERÍA S.C.O.

5	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL PROCESAMINENTO DE PRUEBAS DEL LABORATORIO DE GENETICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL	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:

TESORERÍA S.C.O

** 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 JUSTIFICACION 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
0	FE-378249	05/12/2023	1 al 31 de Diciembre 2023	$ 45.600.000,00	$ 45.600.000,00	$ 35.200.000,00	45,24%	
0	FE-383834	13/08/2024	1 al 31 de agosto 2024	$ 15.200.000,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 60.800.000,00	$ 40.000.000,00	60,32%	
TOTAL				$ 60.800.000	$ 60.800.000	$ 40.000.000	60,32%	

TESORERÍA
C C O

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO		
CERTIFICO		
El proveedor ha cumplido con el objeto del contrato, obligaciones generales y especificas. Al mismo tiempo con el pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.		
EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	SESENTA MILLONES OCHOCIENTOS MIL 00/100	$ 60.800.000
Saldo por ejecutar	CUARENTA MILLONES 00/100	$ 40.000.000
Valor total certificado (Acumulado)	SESENTA MILLONES OCHOCIENTOS MIL 00/100	$ 60.800.000

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA
FE-383834	13/08/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO:	$ 15.200.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	

ANEXOS: Ver fila 56 del instructivo

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	El contrato se ha desarrollado dentro de los tiempos estipulados cumpliendo con todas las obligaciones generales y especificas.
NOMBRE Y APELLIDOS	JUAN CARLOS PRIETO RIVERA
C.C. No.	19478182
CARGO/PERFIL	MEDICO ESPECIALISTA GENETICA
AREA DE UBICACIÓN	LABORATORIO DE GENETICA
CORREO ELECTRONICO	geneticahlv@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JUAN CARLOS PRIETO RIVERA
AREA DE UBICACIÓN	LABORATORIO DE GENETICA
CORREO ELECTRONICO	geneticahlv@subredcentrooriente.gov.co

TESORERÍA S.C.O

Bogotá D.C. agosto 06 de 2024

Señores
ROPSOHN THERAPEUTICS SAS.
Ciudad

En mi calidad de revisor fiscal de **ROPSOHN THERAPEUTICS SAS.** Identificada con **NIT 860.029.022-9**, he efectuado los procedimientos de revisión con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio nacional de aprendizaje (SENA) durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero y el 31 de julio de 2024.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

Con base en el resultado de los procedimientos de revisión aplicados, informo que la compañía durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero y el 31 de julio de 2024 pagó en forma oportuna los aportes de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) en los casos a que hubo lugar según la normatividad vigente.

Este informe es para uso exclusivo de la administración de la compañía dentro del proceso de licitación y liquidación de contratos ante **ENTIDADES PUBLICAS** y no debe ser utilizado para ningún otro propósito.

CARLOS J. CARDENAS CASTAÑEDA
Revisor Fiscal
C.C. No. 19.345.824
T.P. No 13.685-T
Designado por Bareño & Cía. S.A.S.

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO



13685-T

CARLOS JOSE
CARDENAS CASTAÑEDA
C.C. 13.345.824
RESOLUCION INSCRIPCION 2272-T FECHA 14-XI-85
UNIVERSIDAD CENTRAL

Presidente

00021146

C.C. [illegible] 09/11/2007

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

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 **CARLOS JOSE CARDENAS CASTAÑEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19345824 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 13685-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 29 días del mes de Julio 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