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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Versión:	5
Fecha de aprobación:	15/4/2025
Código:	18-02-FO-0007

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CERTIFICACIÓN: _X___ | **INFORME PARCIAL:** ____ | Marque con una (X) según corresponda

CONTRATO No. 4598-2025 | **FECHA DEL INFORME :** 08/08/2025

FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

								Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	FARMAPOS LTDA	NIT O C.C	830134902-5	Valor Contrato Inicial:		$50.000.000		10/7/2025	9/1/2026
Representante Legal:	FREDY GERARDO ORTEGA TRASLAVIÑA	Cedula Representante	79.797.724	No. Adición	Fecha Registro Presupuestal	Valor Adición			
				Adición 1:			Prórroga 1:		
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y NUTRICIONES ENTERALES Y PARENTERALES NECESARIAS PARA LA NORMAL PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD , A LOS PACIENTES HOSPITALZADOS Y DE URGENCIAS			Adición 2:			Prórroga 2:		
Duración Inicial	SEIS (6) MESES			Adición 3:			Prórroga 3:		
				Adición 4:			Prórroga 4:		
				Adición 5:			Prórroga 5:		
				Adición 6:			Prórroga 6:		
Disponibilidades Números	453 DEL 20 DE FEBRERO DEL 2025			Adición 7:			Prórroga 7:		
				Adición 8:			Prórroga 8:		
				Adición 9:			Prórroga 9:		
							Prórroga 10:		
Rubro presupuestal		CÓDIGO		Adición 10:			Prórroga 11:		
				Valor Total:		$50.000.000	Fecha Terminación actual:		9/1/2026

FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	10/3/2026

FUNCIONES TECNICAS DE LA SUPERVISION

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIÓ			ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
			SI	NO		Oportunidad de	SI:	Cumplimiento de	SI:	NO:
						Respuesta de	SI:	Cumplimiento calidad de	SI:	NO:
						Cumplimiento de	SI:			

Observaciones:

FUNCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN

3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA	FECHA DE	PERIODO	FECHA	VALOR FACTURA O CUENTA DE	ACUMULADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FE24528	08-08-2025	AGOSTO	08-08-2025	$ 6.076.600	6.607.288	43.923.400	13%	
	TOTAL				6.076.600	6.076.600	43.923.400	13%	

4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS

Existencia de Garantías		SI:	x
		NO:	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	SEIS MILLONES SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS M/C	$ 6.076.600
Saldo por ejecutar	CUARENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTI TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/C	$ 43.923.400
VALOR TOTAL CERTIFICADO		

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
FE24528	8/8/2025
VALOR A PAGAR	$ 6.076.600,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presenta ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato

ANEXOS:

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Ruth Margarita Fernandez Morris
NOMBRE Y APELLIDOS	RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS
C.C. No.	32670645
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL AREA SALUD - LIDER NUTRICION
AREA DE UBICACION	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY

Folios Juan
12 Agosto - 2025
Hora
333 PM
Copia

FarmaPOS Ltda

Carrera 31A No. 25B-35, Bogotá D.C. - Colombia NIT. 830,134,902-5
Teléfonos: 6018054908 - 6018054910 e-mail: info@farmapos.com - Web: www.farmapos.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE24528

Razon Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
Nombre:	SUBRED SO - SEDE KENNEDY	**NIT**	900959048 dv-4
Dirección:	Transversal 74F No. 40B-54 Sur	**Forma de Pago:**	90 días
Municipio:	Bogotá D.C	**Fecha Factura:**	2025-08-08
Departamento:	Bogotá D.C	**Vencimiento:**	2025-11-06
Teléfono:	6014546800-3102463517	**Contrato / OC:**	4598-25

CUFE f455e567e72f50a0066e3f11456dee2a3a128252d4abb1f301e4ede15f5fdf700b57f1247f5a0a353ee4b36da756d9af

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO ANTES DE IVA	PRECIO TOTAL	IVA %
1	PROSOURCE NO CARB NEUTRO SUSPENSION ORAL SOBRE X 30ML Invima:RSA-003425-2017 ATC:X	MODULO DE PROTEINA LIQUIDA	SJ020625AL	06-08-2026	100	14.035,00	1.403.500	
2	PROTEINA WHEY POLVO PARA SUSPENSION ORAL SOBRE X 36GR Invima:RSA-0017180-2022	MODULO DE PROTEINA	4660725112	31-07-2027	300	15.577,00	4.673.100	

Farmapos
Compras y suministros

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Almacen Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Santiago Gomez
CARGO: Auxiliar
C.C. #: 1000126820
FECHA: 08/08/25 HORA:
FIRMA:

Excluidos: $ 6.076.600,00 Exentos: $ 0,00 Gravados: $ 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL
OC#AKOC10219

AUTORIZACIÓN 18764084045415 Desde 2024-11-25 Hasta 2026-11-25 FE
Habilita Del No. 20001 al 25000 Prefijo: FE

SON: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS

Subtotal	$ 6.076.600,00
IVA	$ 0,00
Total Factura	**$ 6.076.600,00**
- Rte Renta	$ 151.915,00
- Rte ICA	$ 25.157,00
- Rte IVA	$ 0,00
TOTAL CXC:	**$ 5.899.528,00**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DIAN, NO SOMOS AUTORETENEDORES, IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA TRIBUTAMOS ICA AL 100% EN BOGOTA D.C ACTIVIDAD ICA 46451 TARIFA 4.14 X 1000
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES EN BOGOTA D.C DDI-023769 DEL 2021-11-29

Declaro que he recibido a entera satisfacción las mercancías detalladas en esta factura de venta y, por lo tanto, me obligo u obligo a la sociedad que aca aparece como compradora, incondicionalmente, excusado el protesto y la presentación para el pago, a pagar el valor total de la presente factura a FarmaPOS Ltda, o a su orden, dentro de los términos previamente Acordados, en caso de mora me obligo a pagarle intereses de mora a la máxima tasa legal vigente. Esta es una factura de venta que para todos los efectos se asimila a una letra de cambio. Conforme a los artículos 621, 773 , 774 , 777 y 779 del Código de comercio. **Por favor girar cheque cruzado pagadero únicamente a FarmaPOS Ltda o por Transferencia a BANCOLOMBIA Cuenta de Ahorros #66646274134**

RECIBI CONFORME

ACEPTADA, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO COMPRADOR

Elaboro: ARANGO DECHNER MARIA MAGDALENA

Fecha Transmisión: 08/08/2025 11:09