COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000601586

Consecutivo : 000000000601586 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 29/07/2025 3:18:22 p. m. Valor : $ 33.410.717,00
Beneficiario 828002423 DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000004914 *Numero Nota:* 02 BS 00341 2022
Valor en Letras TREINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL SETECIENTOS DIECISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE
Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.
Numero : Consignar : 07/29/2025 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS Nº 008400747591	828002423	111006001	$ 0,00	$ 33.410.717,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000004914	828002423	240101001	$ 33.410.717,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FEBT102918	$ 468.568,00	FEBT103059	$ 952.771,00	FEBT102922	$ 655.237,00
FEBT103058	$ 102.811,00	FEBT103050	$ 227.653,00	FEBT103219	$ 331.646,00
FEBT103345	$ 426.402,00	FEBT103218	$ 397.027,00	FEBT102920	$ 738.731,00
FEBT102921	$ 47.378,00	FEBT104809	$ 947.559,00	FEBT104535	$ 1.380.128,00
FEBT104810	$ 615.914,00	FEBT104813	$ 2.541.415,00	FEBT104812	$ 646.296,00
FEBT104816	$ 198.987,00	FEBT106234	$ 473.780,00	FEBT106964	$ 2.937.434,00
FEBT106965	$ 852.803,00	FEBT106966	$ 473.780,00	FEBT106967	$ 246.365,00
FEBT108664	$ 236.890,00	FEBT108666	$ 1.326.583,00	FEBT109985	$ 236.890,00
FEBT111086	$ 3.979.749,00	FEBT110160	$ 2.415.948,00	FEBT109986	$ 2.842.678,00
FEBT112012	$ 1.599.693,00	FEBT114349	$ 2.368.898,00	FEBT114341	$ 1.261.225,00
FEBT114345	$ 1.195.210,00	FEBT114362	$ 284.268,00		

TESORERIA	DIRECCIÓN FINANCIERA	AGENTE INTERVENTOR	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO
Usuario Id. :1016072845

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

Fecha Actual : miércoles, 13 septiembr

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000071562

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	**NIT:**	828002423	**FECHA:**	13/09/2023 10:47 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			**MONEDA:**	Peso
TELEFONO:	8659940			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FEBT102918	**% ICA:**	4,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	12/09/2023 12:00 a. m.

CODIGO	*NOMBRE*	*PRESENTACION*	*CANTIDAD*	*VALOR/U*	*SUBTOTAL*	*%DTO*	*%IVA*
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	724,00	$ 488,00	$ 353.312,00	0,00	0,00
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	265,00	$ 488,00	$ 129.320,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0096-2023 [(*ω*)]. SANTA CLARA

02 BS 0096 2023

SUBTOTAL:	$ 482.632,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.998,00
RETE FUENTE:	$ 12.066,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 468.568,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
13 OCT 2023
CUENTAS POR PAGAR

obl 32001/25
obl 52661/23
Valentina

(10)

SN
5-12-23

4180

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS
Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Distribución: FACTURA BOGOTA

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT102918
F.EXP: 12-09-2023

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SANT **NIT** 900959051-7
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA
Teléfono: - - 0 **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:**Inst. No Determinado
Favor cancelar antes de: 11-12-2023

CUFE: 450e805f9907c172b33d1db07e792bfb6a28acf8a3dc34b06585cf564112e05d485a2c15c98a4769c52b48ba5ce4e62d

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230487	12/06/2025	724	0	488,00	0	353.312,00
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230488	16/06/2025	265	0	488,00	0	129.320,00

DISCOLMEDICA S.A.S.
NIT:828.002.423-5
CL-BTA

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
13 SEP 2023
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación
HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 02-BS-0096-2023 / SEDE SANTA CLARA

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	482.632
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	482.632
RetelVa	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 482.632	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	482.632

Son: CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 12/09/2023 17:05
Fecha y Hora Expedición: 12/09/2023 17:09

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	0.00

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 No.	1	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	5/10/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA: 12/09/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA: 11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Numeros 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:	$ 30.940.668,00	Fecha Terminación actual:		11/11/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato		Adicionar		

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				
1	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FEBT102918	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 482.632,00	$ 482.632,00	$ 30.458.036,00	1,56%	
TOTAL				$ 482.632	$ 482.632	$ 30.458.036	1,56%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS 00/100	$ 482.632
Saldo por ejecutar	TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TREINTA Y SEIS 00/100	$ 30.458.036
Valor total certificado (Acumulado)	CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS 00/100	$ 482.632

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA
FEBT102918	12/09/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 482.632,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Septiembre se descontara de este saldo. una vez se reciban y certifiquen las facturas por pa

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZÁLEZ ROMERO
C.C No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de septiembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : lunes, 25 septiembre 20

1/1

COMPROBANTE ENTRADA

No0000000071906

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	25/09/2023 09:15 a. m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)			ESTADO:	Contabilizado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8639940			TASA CAM:	0,00
N° FACTURA:	FEBT102920	% ICA:	4,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	12/09/2023 12:00 a. m

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%INTO	%IVA
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	1.000,00	$ 488,00	$ 488.000,00	0,00	0,00
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	162,00	$ 488,00	$ 79.056,00	0,00	0,00
122MA072092	MULTIVITAMINAS CON HIERRO SOLUCION ORAL FRASCO 10 ML	FRASCO	12,00	$ 16.154,00	$ 193.848,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-88-0096-2023 - HOSPITAL MATERNO INFANTIL - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 760.904,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 3.150,00
RETE FUENTE:	$ 19.023,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE REDO:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 738.731,00

TOTAL COMPROBANTE

SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
13 OCT 2023
CUENTAS POR PAGAR

obl 32013/25
obl 52662/23
Valentina

9-12-23

62532

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT102920
F.EXP: 12-09-2023

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E- MATER **NIT** 900959051-7
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Dirección CALLE 14 N- 29-09 B/ EL JARDIN **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA
Teléfono: - 3282828 **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
0 **Favor cancelar antes de:** 11-12-2023

CUFE: 766bd1e956f2d70d5fa595691faf637e9914572b1eb542f1d5432787cc3175ce16ffcd2da040d9f99f2cc8dbc69f11f4

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A221463	29/11/2024	159	0	488,00	0	77.592,00
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230216	27/03/2025	3	0	488,00	0	1.464,00
>INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230487	12/06/2025	1000	0	488,00	0	488.000,00
INS	MULTIVITAMINICO PEDIATRICO SOL ORAL FCO 10ML PEDIAVIT GOTAS R.S INVIMA:2016M-0000174-R2 CUM:19914784-1 ATC:A11AA04 VMR: Resolución 3514 de 2019 - VMR	PROCAPS	1440539	27/11/2025	12	0	16.154,00	0	193.848,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
21 SEP 2023
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

LITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 02-BS-0096-2023 SEDE MATERNO

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	760.904
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**760.904**
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 760.904	BASE IVA 0	TOTAL NETO	760.904

Son: SETECIENTOS SESENTA MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 12/09/2023 17:06
Fecha y Hora Expedición: 12/09/2023 17:11

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	0.00

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5 ORIGINAL *Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit. 901030701-1*

Reporte : RptFacDiscoCom

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 No.:	2	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	5/10/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP: DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prorrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Numeros 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:	$ 30.940.668,00	Fecha Terminación actual:		11/11/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS		Código(S) Rubro(S)	4245010301		Validación Tope Máximo del Contrato		Adicionar		

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				
2	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 ADICION 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	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
1	FEBT102918	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 482.632,00	$ 482.632,00	$ 30.458.036,00	1,56%	
2	FEBT102920	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 760.904,00	$ 1.243.536,00	$ 29.697.132,00	4,02%	
TOTAL				$ 1.243.536	$ 1.243.536	$ 29.697.132	4,02%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS 00/100	$ 1.243.536
Saldo por ejecutar	VEINTINUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CIENTO TREINTA Y DOS 00/100	$ 29.697.132
Valor total certificado (Acumulado)	UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS 00/100	$ 1.243.536

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
FEBT102920	12/09/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 760.904,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Septiembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por pa

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO:	
NOMBRE Y APELLIDOS:	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C No.	49.720.126
CARGO/PERFIL:	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN:	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO:	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA:	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCIA
AREA DE UBICACIÓN:	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO:	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de septiembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : lunes, 25 septiembre 20

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000071913

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	25/09/2023 09:44 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D C)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT102921	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	12/09/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	100,00	$ 488,00	$ 48.800,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-88-0096-2023-CANDELARIA - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 48.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 202,00
RETE FUENTE:	$ 1.220,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTR:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 47.378,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Romero Almeran

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
13 OCT 2023
CUENTAS POR PAGAR

obl 32014/25
obl: 52663/23
Valentina

5-12-23

62534

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Distribución: FACTURA BOGOTA

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT102921
F.EXP: 12-09-2023

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - CENT	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- - 0	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 11-12-2023	

CUFE: cbb1dc2d856adf348661ab2070fa07648762859e69f994b18bac9c083795bcd8084990b92c862eb23804082046658234

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A221463	29/11/2024	100	0	488,00	0	48.800,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
21 SEP 2023
Almacén General USS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

ITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 02-BS-0096-2023 / SEDE CENTRO ORIENTE

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	48.800
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**48.800**
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 48.800	BASE IVA 0	**TOTAL NETO** 48.800

Son: CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO, NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898	
AV VILLAS	cta cte	411170962	
AGRARIO	cta cte	339050002304	
BBVA	cta cte	483009478	
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861	
POPULAR	cta cte	110390134195	
OCCIDENTE	cta cte	383003126	

Fecha y Hora Elaboracion: 12/09/2023 17:06
Fecha y Hora Expedición: 12/09/2023 17:13

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	0.00

Reporte : RefacDiscoCom

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

CERTIFICACIÓN No.	3	INFORME PARCIAL	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME - DD/MM/AAAA	5/10/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		FORMA DE PAGO:	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades/ Numeros 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:	$ 30.940.668,00	Fecha Terminación actual:		11/11/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS		Código(S) Rubro(S)	4245010301		Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar			

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				
3	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
1	FEBT102918	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 482.632,00	$ 482.632,00	$ 30.458.036,00	1,56%	
2	FEBT102920	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 760.904,00	$ 1.243.536,00	$ 29.697.132,00	4,02%	
3	FEBT102921	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 48.800,00	$ 1.292.336,00	$ 29.648.332,00	4,18%	
TOTAL				**$ 1.292.336**	**$ 1.292.336**	**$ 29.648.332**	**4,18%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS 00/100	$ 1.292.336
Saldo por ejecutar	VEINTINUEVE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS 00/100	$ 29.648.332
Valor total certificado (Acumulado)	UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS 00/100	$ 1.292.336

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
FEBT102921	**12/09/2023**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 48.800,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Septiembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por pa

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de septiembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : viernes, 22 septiembre

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000718B3

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	22/09/2023 03:33 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEST102922	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	12/09/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MIN012766	DIPIRONA I G/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	1.383,00	$ 486,00	$ 674.904,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0096-2023-HOSPITAL LA VICTORIA - VICTOR CHAVEZ

SUBTOTAL:	$ 674.904,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 2.794,00
RETE FUENTE:	$ 16.873,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 655.237,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
13 OCT 2023
CUENTAS POR PAGAR

dbl 32015/25
dbl: 52664/23
Valentina

SR
5.12.23

625538

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Distribución: FACTURA BOGOTA

CO-SC-6897-1

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT102922
F.EXP: 12-09-2023

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - LA VIC	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90	**Medio Pago:** Inst. No Determinado
0		**Favor cancelar antes de:** 11-12-2023	

CUFE: de63fb6c49341a6b15b709e9b13064aa3ff85115786571353299c33240e1e867196f659bfff119944c7bfb8362168e2a

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230487	12/06/2025	1000	0	488,00	0	488.000,00
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230487	12/06/2025	383	0	488,00	0	186.904,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
2 SEP 2023
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación
ILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 02-BS-0096-2023 SEDE VICTORIA

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	674.904
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**674.904**
Retelva	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 674.904	BASE IVA 0	TOTAL NETO	674.904

Son: SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO, NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion: 12/09/2023 17:07
Fecha y Hora Expedición: 12/09/2023 17:14

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	0.00

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 No.	4	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	5/10/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C:	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			FORMA DE PAGO:	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato - (Maximo)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
									12/09/2023	11/11/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prorrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
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:	$ 30.940.668,00	Fecha Terminacion actual:		11/11/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato		Adicionar		

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
4	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
1	FEBT102918	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 482.632,00	$ 482.632,00	$ 30.458.036,00	1,56%	
2	FEBT102920	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 760.904,00	$ 1.243.536,00	$ 29.697.132,00	4,02%	
3	FEBT102921	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 48.800,00	$ 1.292.336,00	$ 29.648.332,00	4,18%	
4	FEBT102922	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 674.904,00	$ 1.967.240,00	$ 28.973.428,00	6,36%	
TOTAL				$ 1.967.240	$ 1.967.240	$ 28.973.428	6,36%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CUARENTA 00/100	$ 1.967.240
Saldo por ejecutar	VEINTIOCHO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO 00/100	$ 28.973.428
Valor total certificado (Acumulado)	UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CUARENTA 00/100	$ 1.967.240

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
FEBT102922	12/09/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 674.904,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Septiembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por pa

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de septiembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : lunes, 25 septiembre 20

D/T

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

COMPROBANTE ENTRADA

N°0000000000071893

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	25/09/2023 08:07 a. m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 B 12 - 52			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8635940			TASA CAM:	0,00
N° FACTURA:	FEST103600	% ICA: 4,140	PLAZO: 0	FECHA FAC:	14/09/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	300,00	$ 488,00	$ 146.400,00	0,00	0,00
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	100,00	$ 488,00	$ 48.800,00	0,00	0,00
122MS113035	TROPICAMIDA 1% SOLUCION OFTALMICA FRASCO 15 ML	FRASCO	2,00	$ 19.643,00	$ 39.286,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-55-056-2023 - HUSPITAL SAN BLAS - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 234.486,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 971,00
RETE FUENTE:	$ 3.862,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 227.653,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
13 OCT 2023
CUENTAS POR PAGAR

061 32017/25
dbl: 52665/23
Valentina

5-12-23

62554

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

CO-SC-6897-1

Página: 1 de 1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT103050

F.EXP: 14-09-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SAN B **NIT** 900959051-7

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

Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA

Teléfono: - - 0 **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado

Favor cancelar antes de: 13-12-2023

CUFE: 18eb4789c18b70439a47ae64a78cf1f3988e5a298f8d17bcbff68e02d36533cff2c0b169fd3c6150a399423bb7739e7b

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230488	16/06/2025	100	0	488,00	0	48.800,00
>INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230487	12/06/2025	300	0	488,00	0	146.400,00
INS	TROPICAMIDA (MYDRIACYL) 1% SOL OFTALMICA 15ML MYDRIACIL R.S INVIMA:2008 M-001485-R3 CUM:33031-1 ATC:S01FA56	ALCON	11MXM	30/08/2024	2	0	19.643,00	0	39.286,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
21 SEP 2023
Almacén Central HPSS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

ITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 096-2023 / SEDE SAN BLAS

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	234.486
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**234.486**
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 234.486	BASE IVA 0	TOTAL NETO	234.486

Son: DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion: 14/09/2023 08:08

Fecha y Hora Expedición: 14/09/2023 09:09

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	0.00

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5 ORIGINAL *Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit. 901030701-1*

Reporte : RefacDiscoCom

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 No.:	5	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	5/10/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo:	12/09/2023	11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
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:	$ 30.940.668,00	Fecha Terminación actual:		11/11/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS		Código(S) Rubro(S)	4245010301		Validación Tope Maximo del Contrato	Adicionar			

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				
5	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
1	FEBT102918	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 482.632,00	$ 482.632,00	$ 30.458.036,00	1,56%	
2	FEBT102920	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 760.904,00	$ 1.243.536,00	$ 29.697.132,00	4,02%	
3	FEBT102921	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 48.800,00	$ 1.292.336,00	$ 29.648.332,00	4,18%	
4	FEBT102922	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 674.904,00	$ 1.967.240,00	$ 28.973.428,00	6,36%	
5	FEBT103050	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 234.486,00	$ 2.201.726,00	$ 28.738.942,00	7,12%	
TOTAL				$ 2.201.726	$ 2.201.726	$ 28.738.942	7,12%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO
CERTIFICO
EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	DOS MILLONES DOSCIENTOS UN MIL SETECIENTOS VEINTISEIS 00/100	$ 2.201.726
Saldo por ejecutar	VEINTIOCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS 00/100	$ 28.738.942
Valor total certificado (Acumulado)	DOS MILLONES DOSCIENTOS UN MIL SETECIENTOS VEINTISEIS 00/100	$ 2.201.726

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
FEBT103050	14/09/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 234.486,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Septiembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por pa
ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL	

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZÁLEZ ROMERO
C.C No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de septiembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

(6)

Fecha Actual : viernes, 22 septiembre

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000071884

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	**NIT:**	828002423	**FECHA:**	22/09/2023 03:40 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			**MONEDA:**	Peso
TELEFONO:	3659940			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FEBT103038	**% ICA:** 4,1400	**PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	14/09/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
12ZMIN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	217,00	$ 485,00	$ 105.896,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-SS-096-2023-HOSPITAL LA VICTORIA - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 105.896,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 438,00
RETE FUENTE:	$ 2.647,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 102.811,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO DOS MIL OCHOCIENTOS ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Recibió Almacen

Adriana M. Lugo
Revisado Impuestos
CUENTAS POR PAGAR

Adriana M. Lugo L.
13 OCT 2023
CUENTAS POR PAGAR

Ofs. 32018/25
obl. 52666/23
Valentina

5-12-23.

62557

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Distribución: FACTURA BOGOTA

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1
IQNet

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT103058
F.EXP: 14-09-2023

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - LA VIC	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90	**Medio Pago:** Inst. No Determinado
0		**Favor cancelar antes de:** 13-12-2023	

CUFE: 0177e5568d7e25758a0ab3a817500b252165172312733ed5ce26331effcd67395ff92374bfb9ab92b8f38fb0dc275c5d

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230568	10/07/2025	217	0	488,00	0	105.896,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
21 SEP 2023
Alimentación Sena-UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

TACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 096-2023 MEDICAMENTOS / SEDE LA VICTORIA / PRIORIDAD HOY

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	105.896
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**105.896**
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 105.896	BASE IVA 0	TOTAL NETO	105.896

Son: CIENTO CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMÉDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 14/09/2023 08:10
Fecha y Hora Expedición: 14/09/2023 09:12

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	0.00
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES		

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 No.	6	INFORME PARCIAL	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	5/10/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E: 7.727.146 de Neiva (Huila)
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA 12/09/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
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:	$ 30.940.668,00	Fecha Terminación actual:		11/11/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato		Adicionar		

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				
6	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
1	FEBT102918	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 482.632,00	$ 482.632,00	$ 30.458.036,00	1,56%	
2	FEBT102920	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 760.904,00	$ 1.243.536,00	$ 29.697.132,00	4,02%	
3	FEBT102921	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 48.800,00	$ 1.292.336,00	$ 29.648.332,00	4,18%	
4	FEBT102922	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 674.904,00	$ 1.967.240,00	$ 28.973.428,00	6,36%	
5	FEBT103050	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 234.486,00	$ 2.201.726,00	$ 28.738.942,00	7,12%	
6	FEBT103058	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 105 896,00	$ 2.307.622,00	$ 28.633.046,00	7,46%	
TOTAL				$ 2.307.622	$ 2.307.622	$ 28.633.046	7,46%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	DOS MILLONES TRESCIENTOS SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTIDOS 00/100	$ 2.307.622
Saldo por ejecutar	VEINTIOCHO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUARENTA Y SEIS 00/100	$ 28.633.046
Valor total certificado (Acumulado)	DOS MILLONES TRESCIENTOS SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTIDOS 00/100	$ 2.307.622

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
FEBT103058	14/09/2023
VALOR A PAGAR LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 105.896,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Septiembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por pa

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCIA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de septiembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : jueves, 14 septiembre 2

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000071581

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	14/09/2023 10:54 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8659940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT103059	% ICA:	4,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	14/09/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MH012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	2.011,00	$488,00	$981.368,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-SS-0096-2023 SANTA CLARA (DM)

SUBTOTAL:	$981.368,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$4.063,00
RETE FUENTE:	$24.534,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$952.771,00

TOTAL COMPROBANTE:

NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Historia: Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
13 OCT 2023
CUENTAS POR PAGAR

obl 32019/25
obl 52667/23
Valentina

ANULADO AL CIERRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

SC
5-12-23

Fisico

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

ISO 9001 CO-SC-6897-1

Página : 1 de 1

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT103059
F.EXP: 14-09-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SANT **NIT** 900959051-7
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA
Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:**Inst. No Determinado
0 **Favor cancelar antes de:** 13-12-2023

CUFE: b639d7e181b2973164daa3ec77df2a86383ebe94e145bd12bcf85fd3de39398e2844fe45b3cea8755f9e4cf8825a3bdb

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230568	10/07/2025	2011	0	488,00	0	981.368,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente E.S.E
14 SEP 2023
Admisión Centro IPS Santa Clara
RECIBIDO

NIT: 828.002.423-5
CL-BTA

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación
HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 096-2023 MEDICAMENTOS / SEDE SANTA CLARA / PRIORIDAD HOY

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	981.368
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	981.368
RetelVa	0
ReteFte	0
RetelCa	0

Mercancía Excluida: 981.368	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	981.368

Son: NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 14/09/2023 08:09
Fecha y Hora Expedición: 14/09/2023 09:13

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	0.00

ORIGINAL

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 No.	7	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME - DD/MM/AAAA	5/10/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial Contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo		12/09/2023	11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
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:	$ 30.940.668,00	Fecha Terminación actual		11/11/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS		Codigo(S) Rubro(S)	4245010301		Validación Tope Maximo del Contrato		Adicionar		

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				
7	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
1	FEBT102918	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 482.632,00	$ 482.632,00	$ 30.458.036,00	1,56%	
2	FEBT102920	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 760.904,00	$ 1.243.536,00	$ 29.697.132,00	4,02%	
3	FEBT102921	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 48.800,00	$ 1.292.336,00	$ 29.648.332,00	4,18%	
4	FEBT102922	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 674.904,00	$ 1.967.240,00	$ 28.973.428,00	6,36%	
5	FEBT103050	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 234.486,00	$ 2.201.726,00	$ 28.738.942,00	7,12%	
6	FEBT103058	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 105.896,00	$ 2.307.622,00	$ 28.633.046,00	7,46%	
7	FEBT103059	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 981.368,00	$ 3.288.990,00	$ 27.651.678,00	10,63%	
TOTAL				$ 3.288.990	$ 3.288.990	$ 27.651.678	10,63%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTA 00/100	$ 3.288.990
Saldo por ejecutar	VEINTISIETE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO 00/100	$ 27.651.678
Valor total certificado (Acumulado)	TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTA 00/100	$ 3.288.990

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
FEBT103059	14/09/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 981.368,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Septiembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por pa

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIE CRISTINA GONZÁLEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de septiembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

N°0000000000071905

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	25/09/2023 09:12 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8639940			TASA CAM:	0,00
N° FACTURA:	FEBT103218	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	15/09/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MIN012766	DIPIRONA I G/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	838,00	$ 482,00	$ 408.944,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No02-BS-096-2023 - HOSPITAL MATERNO INFANTIL - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 408.944,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.693,00
RETE FUENTE:	$ 10.224,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 397.027,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL VEINTISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Impuestos

Adriana M. Lugo L.
13 OCT 2023
CUENTAS POR PAGAR

Vbl 32020/25
cdp: 52668/25
Valentina

SC
5-12-23

62624

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Distribución: FACTURA BOGOTA

ISO 9001 CO-SC-6897-1

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT103218
F.EXP: 15-09-2023

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E- MATER	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CALLE 14 N- 29-09 B/ EL JARDIN	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- 3282828	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90	**Medio Pago:** Inst. No Determinado
0		**Favor cancelar antes de:** 14-12-2023	

CUFE: 63988409e9bd679ae2a1bce6ef67f743c9c80f2737ab1091b98ed40408698f21e459b69c584a9aba16397c8156a2c3cb

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230568	10/07/2025	838	0	488,00	0	408.944,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
21 SEP 2023
Alm... General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

ITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 096-2023 MEDICAMENTOS / SEDE MATERNO / PRIORIDAD HOY

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	408.944
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	408.944
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 408.944	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	408.944

Son: CUATROCIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion: 15/09/2023 14:45
Fecha y Hora Expedición: 15/09/2023 14:48

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
ADRIANA CAROLINA ESPITIA SOTO	ADRIANA CAROLINA ESPITIA SOTO	0.00

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 No.	8	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	5/10/2023	

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C.	NIT: 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial Contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA: 12/09/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA: 11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
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:	$ 30.940.668,00	Fecha Terminación actual:		11/11/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato		Adicionar		

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
8	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 y 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/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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
1	FEBT102918	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 482.632,00	$ 482.632,00	$ 30.458.036,00	1,56%	
2	FEBT102920	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 760.904,00	$ 1.243.536,00	$ 29.697.132,00	4,02%	
3	FEBT102921	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 48.800,00	$ 1.292.336,00	$ 29.648.332,00	4,18%	
4	FEBT102922	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 674.904,00	$ 1.967.240,00	$ 28.973.428,00	6,36%	
5	FEBT103050	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 234.486,00	$ 2.201.726,00	$ 28.738.942,00	7,12%	
6	FEBT103058	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 105.896,00	$ 2.307.622,00	$ 28.633.046,00	7,46%	
7	FEBT103059	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 981.368,00	$ 3.288.990,00	$ 27.651.678,00	10,63%	
8	FEBT103218	15/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 408.944,00	$ 3.697.934,00	$ 27.242.734,00	11,95%	
TOTAL				**$ 3.697.934**	**$ 3.697.934**	**$ 27.242.734**	**11,95%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 3.697.934
Saldo por ejecutar	VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 27.242.734
Valor total certificado (Acumulado)	TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 3.697.934

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
FEBT103218	**15/09/2023**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 408.944,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Septiembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por pa

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANÍS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de septiembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual: lunes, 25 septiembre 20

1/1

COMPROBANTE ENTRADA

No0000000000718594

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	25/09/2023 08:11 a m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Contabilizado
DIRECCION:	AK 72 N 12 - 52			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	4032940			TASA CAM:	0,00
N° FACTURA:	FEBT103219	% ICA:	4,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	12/09/2023 12:00 a m

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
1223GN017766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	700,00	$ 488,00	$ 341.600,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No02-SS-096-2023- HOSPITAL SAN BLAS - VICTOR CHAVEZ

SUBTOTAL:	$ 341.600,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.414,00
RETE FUENTE:	$ 8.540,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE +/D:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 331.646,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/CTE

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.

13 OCT 2023

CUENTAS POR PAGAR

Oficina Asesora de Planeación e Información Distrital - Calle 13 No. 37-35 - Bogotá D.C.

6-12-23

Ofi 32021/25
dol 52669/25
Valentina

62621

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

CO-SC-6897-1

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT103219
F.EXP: 15-09-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SAN B **NIT** 900959051-7
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA
Teléfono: - - 0 **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
Favor cancelar antes de: 14-12-2023

CUFE: 5e661af9a1f79e969633f6b53a36b977112edce0f8b3f8198d47d8b029febdf32fdd203205b0cb16e9758ee5cd73e268

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230568	10/07/2025	700	0	488,00	0	341.600,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
21 SEP 2023
Alm... USS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

LITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 096-2023 MEDICAMENTOS / SEDE SAN BLAS / PRIORIDAD HOY

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	341.600
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	341.600
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 341.600	BASE IVA 0	TOTAL NETO	341.600

Son: TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 15/09/2023 14:47
Fecha y Hora Expedición: 15/09/2023 14:49

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
ADRIANA CAROLINA ESPITIA SOTO	ADRIANA CAROLINA ESPITIA SOTO	0.00

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 No:	9	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	5/10/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal:	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo):	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA 12/09/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 11/11/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prorrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial:	2027	10/07/2023	Registro Inicial:	35626	8/09/2023					
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:	$ 30.940.668,00	Fecha Terminación actual:		11/11/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal:	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S):	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato	Adicionar			

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				
9	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO, CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
1	FEBT102918	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 482.632,00	$ 482.632,00	$ 30.458.036,00	1,56%	
2	FEBT102920	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 760.904,00	$ 1.243.536,00	$ 29.697.132,00	4,02%	
3	FEBT102921	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 48.800,00	$ 1.292.336,00	$ 29.648.332,00	4,18%	
4	FEBT102922	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 674.904,00	$ 1.967.240,00	$ 28.973.428,00	6,36%	
5	FEBT103050	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 234.486,00	$ 2.201.726,00	$ 28.738.942,00	7,12%	
6	FEBT103058	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 105.896,00	$ 2.307.622,00	$ 28.633.046,00	7,46%	
7	FEBT103059	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 981.368,00	$ 3.288.990,00	$ 27.651.678,00	10,63%	
8	FEBT103218	15/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 408.944,00	$ 3.697.934,00	$ 27.242.734,00	11,95%	
9	FEBT103219	15/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 341.600,00	$ 4.039.534,00	$ 26.901.134,00	13,06%	
TOTAL				$ 4.039.534	$ 4.039.534	$ 26.901.134	13,06%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	CUATRO MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 4.039.534
Saldo por ejecutar	VEINTISEIS MILLONES NOVECIENTOS UN MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 26.901.134
Valor total certificado (Acumulado)	CUATRO MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 4.039.534

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
FEBT103219	15/09/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 341.600,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Septiembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por pa

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No	49.720.126
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de septiembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : lunes, 25 septiembre 20

D/T

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000071895

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	25/09/2023 08:15 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8659940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT103345	% ICA: 4,140	PLAZO: 0	FECHA FAC:	18/09/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
[illegible]	DIPIRONA I GAMI SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	900,00	$ 488,00	$ 439.200,00	0,00	0,00

DETALLE

[illegible] Nota-DS-00-2023- HOSPITAL SAN BLAS - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 439.200,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.818,00
RETE FUENTE:	$ 10.980,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 426.402,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATROCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
13 OCT 2023
CUENTAS POR PAGAR

[illegible]

06/32023/25
obl: 52670/23
Valentina

5-12-23

62682

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Distribución: FACTURA BOGOTA

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1
IQNet

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT103345
F.EXP: 18-09-2023

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SAN B	**NIT**	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- - 0	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 17-12-2023	

CUFE: 104cf63770d5df334a39b882eef13eccb43548c84975a0e955079447b03e3e05502159819aea5c273891d0c8319a7abf

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230584	16/07/2025	900	0	488,00	0	439.200,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
21 SEP 2023
Alcaldía Local de Usaquén UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

TACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 096-2023 / SEDE SAN BLAS

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	439.200
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**439.200**
Retelva	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 439.200	BASE IVA 0	TOTAL NETO	439.200

Son: CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA, FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 18/09/2023 09:05
Fecha y Hora Expedición: 18/09/2023 09:19

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	0.00

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 No.	10	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	5/10/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		FORMA DE PAGO:	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA: 12/09/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA: 11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Numeros 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:	$ 30.940.668,00	Fecha Terminación actual:		11/11/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Máximo del Contrato		Adicionar		

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				
10	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 documentacion 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-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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FEBT102918	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 482.632,00	$ 482.632,00	$ 30.458.036,00	1,56%	
2	FEBT102920	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 760.904,00	$ 1.243.536,00	$ 29.697.132,00	4,02%	
3	FEBT102921	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 48.800,00	$ 1.292.336,00	$ 29.648.332,00	4,18%	
4	FEBT102922	12/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 674.904,00	$ 1.967.240,00	$ 28.973.428,00	6,36%	
5	FEBT103050	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 234.486,00	$ 2.201.726,00	$ 28.738.942,00	7,12%	
6	FEBT103058	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 105.896,00	$ 2.307.622,00	$ 28.633.046,00	7,46%	
7	FEBT103059	14/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 981.368,00	$ 3.288.990,00	$ 27.651.678,00	10,63%	
8	FEBT103218	15/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 408.944,00	$ 3.697.934,00	$ 27.242.734,00	11,95%	
9	FEBT103219	15/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 341.600,00	$ 4.039.534,00	$ 26.901.134,00	13,06%	
10	FEBT103345	18/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 439.200,00	$ 4.478.734,00	$ 26.461.934,00	14,48%	
	TOTAL			$ 4.478.734	$ 4.478.734	$ 26.461.934	14,48%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 4.478.734
Saldo por ejecutar	VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 26.461.934
Valor total certificado (Acumulado)	CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 4.478.734

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
FEBT103345	18/09/2023
VALOR A PAGAR LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 439.200,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Septiembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por pa

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C No:	49.720.126
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCIA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de septiembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual: sabado 14 octubre 2023

1/1

COMPROBANTE ENTRADA

N°0000000000172946

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828001423	FECHA:	14/10/2023 05:30 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Terminado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	PESOS
TELEFONO:	8639940			TASA CAM:	0,00
N° FACTURA:	FEBT104533	% ICA:	4,140	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	13/10/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MA072092	MULTIVITAMINAS CON HIERRO SOLUCION ORAL FRASCO 10 ML	FRASCO	88,00	$16.134,00	$1.421.832,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0096-2023 MATERNO (DM)

SUBTOTAL:	$1.421.832,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$5.885,00
RETE FUENTE:	$35.529,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP CONSTR:	$0,00
AJUSTE AL PESO:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL CO. PR.	$1.380.418,00

TOTAL COMPROBANTE

UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA MIL CIENTO DIECIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/CTE.

Elaboró: Bodega Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisión Impuestos

Adriana M. Lugo L.
16 NOV 2023
CUENTAS POR PAGAR

Copia Controlada Prohibida su reproducción sin autorización

2

obl 32025725

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

ISO 9001 CO-SC-6897-1

Página : 1 de 1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT104535

F.EXP: 03-10-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E- MATER **NIT** 900959051-7

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

Dirección CALLE 14 N- 29-09 B/ EL JARDIN **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA

Teléfono: - 3282828 **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:**Inst. No Determinado

0 **Favor cancelar antes de:** 01-01-2024

CUFE: 53fdebf20a3d61b4d7c64ae8e0688f840b38f05cab08db153ec7d1b6eb18adb88f2a2639af3f36a3baa83c9620306464

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	MULTIVITAMINICO PEDIATRICO SOL ORAL FCO 10ML PEDIAVIT GOTAS R.S INVIMA:2016M-0000174-R2 CUM:19914784-1 ATC:A11AA04 VMR: Resolución 3514 de 2019 - VMR	PROCAPS	1470541	01/07/2026	88	0	16.154,00	0	1.421.552,00

62841

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
13 OCT 2023
Almacén General IPS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 02-BS-0096-2023 SEDE MATERNO / leg. RVB230902640

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	1.421.552
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**1.421.552**
ReteIva	0
ReteFte	35.539
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 1.421.552 | BASE IVA 0 | **TOTAL NETO** 1.386.013

Son: UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL TRECE PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA, FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA, ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898	
AV VILLAS	cta cte	411170962	
AGRARIO	cta cte	339050002304	
BBVA	cta cte	483009478	
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861	
POPULAR	cta cte	110390134195	
OCCIDENTE	cta cte	383003126	

Fecha y Hora Elaboracion;03/10/2023 12:50

Fecha y Hora Expedición: 04/10/2023 15:11

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	0.00

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5 ORIGINAL *Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit. 901030701-1*

Reporte : RefacDiscoCom

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 No.	11	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	9/11/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	90 DIAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo):	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA 12/09/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 11/11/2023
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:	2027	10/07/2023	Registro Inicial:	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Numeros de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		6/12/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Codigo(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato		Adicionar		

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
11	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
10	FEBT103345	18/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 439.200,00	$ 4.478.734,00	$ 26.461.934,00	13,12%	
11	FEBT104535	3/10/2023	OCTUBRE	$ 1.421.552,00	$ 5.900.286,00	$ 28.240.382,00	17,28%	ADICIÓN DE 3 MILLONES DOSCIENTOS
TOTAL				$ 5.900.286	$ 5.900.286	$ 28.240.382	17,28%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	CINCO MILLONES NOVECIENTOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS 00/100	$ 5.900.286
Saldo por ejecutar	VEINTIOCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS 00/100	$ 28.240.382
Valor total certificado (Acumulado)	CINCO MILLONES NOVECIENTOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS 00/100	$ 5.900.286

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
FEBT104535	3/10/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.421.552,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Septiembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por pa

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.125
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., A los dos (02) días del mes de octubre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000072125

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	06/10/2023 10:54 a. m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8659940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT104809	% ICA:	4,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	06/10/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MIN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	2.000,00	$488,00	$976.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-SS-0096-2023 SANTA CLARA (DM)

SUBTOTAL:	$976.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$4.041,00
RETE FUENTE:	$24.400,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$947.559,00

TOTAL COMPROBANTE:

NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte

Elaboró: Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Adriana M. Lugo L
16 NOV 2023
CUENTAS POR PAGAR

OC 32027/25

Físico

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

ISO 9001 CO-SC-6897-1

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT104809
F.EXP: 06-10-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SANT **NIT** 900959051-7
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA
Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:**Inst. No Determinado
0 **Favor cancelar antes de:** 04-01-2024

CUFE: 8d23f748432c548a4d00f011ddf18011528dd5c7b31d38d8146b6bee451d02dce39dd8a0491fc1cc1f2ec6cdb4ba0ceb

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230618	23/07/2025	2000	0	488,00	0	976.000,00

DISCOLMEDICA S.A.S
NIT: 828.002.423-5
BOGOTA

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
06 OCT 2023
Almacén General Pasto Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación
HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

SUBTOTAL	976.000
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	976.000
RteIva	0
ReteFte	0
RteIca	0

Obs: CTO 02-BS-0096-2023 MEDICAMENTOS / SEDE SANTA CLARA / PRIORIDAD

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

Mercancía Excluida: 976.000	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	976.000

Son: NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 06/10/2023 08:30
Fecha y Hora Expedición: 06/10/2023 08:58

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	0.00

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 No:	12	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	9/11/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo		12/09/2023	11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Numeros de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		6/12/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS		Código(S) Rubro(S)	4245010301		Validación Tope Máximo del Contrato		Adicionar		

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
12	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRÁN 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
10	FEBT103345	18/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 439.200,00	$ 4.478.734,00	$ 26.461.934,00	13,12%	
11	FEBT104535	3/10/2023	OCTUBRE	$ 1.421.552,00	$ 5.900.286,00	$ 28.240.382,00	17,28%	ADICIÓN DE 3 MILLONES DOSCIENTOS
12	FEBT104809	6/10/2023	OCTUBRE	$ 976.000,00	$ 6.876.286,00	$ 27.264.382,00	20,14%	
TOTAL				$ 6.876.286	$ 6.876.286	$ 27.264.382	20,14%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS 00/100	$ 6.876.286
Saldo por ejecutar	VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS 00/100	$ 27.264.382
Valor total certificado (Acumulado)	SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS 00/100	$ 6.876.286

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
FEBT104809	6/10/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 976.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Octubre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANA CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido cón el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de septiembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

N°0000000000072397

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	23/10/2023 05:12 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8639940			TASA CAM:	0,00
N° FACTURA:	FEST104810	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	06/10/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MIN012766	DIPIRONA I G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	1.300,00	$ 488,00	$ 634.400,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0096-2023 - HOSPITAL SAN BLAS - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 634.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 2.626,00
RETE FUENTE:	$ 15.860,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 615.914,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS CATORCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Adriana M. Lugo L
16 NOV 2023
CUENTAS POR PAGAR

0161 32028/25

62980

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

Página: 1 de 1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT104810

F.EXP: 06-10-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SAN B **NIT** 900959051-7

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

Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA

Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado

0 **Favor cancelar antes de:** 04-01-2024

CUFE: 9cebe0159c10e14c40478e5f30adaaf851744687ff779b7672618b6dce44e44f5f652a923b15aac573d3e6d1a768e762

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230618	23/07/2025	1300	0	488,00	0	634.400,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
20 OCT 2023
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá, Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 02-BS-0096-2023 MEDICAMENTOS / SEDE SAN BLAS / PRIORIDAD

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	634.400
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**634.400**
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 634.400	BASE IVA 0	**TOTAL NETO** 634.400

Son: SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTÁ TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA, FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA, ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO, NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE, EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 06/10/2023 08:30

Fecha y Hora Expedición: 06/10/2023 09:00

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	0.00

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5 **ORIGINAL** *Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit. 901030701-1*

Reporte : RefacDiscoCom

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 No.	13	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	9/11/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C		NIT: 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3 200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		6/12/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Máximo del Contrato		Adicionar		

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				
13	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019- LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRÁN 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
10	FEBT103345	18/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 439.200,00	$ 4.478.734,00	$ 26.461.934,00	13,12%	
11	FEBT104535	3/10/2023	OCTUBRE	$ 1.421.552,00	$ 5.900.286,00	$ 28.240.382,00	17,28%	ADICIÓN DE 3 MILLONES DOSCIENTOS
12	FEBT104809	6/10/2023	OCTUBRE	$ 976.000,00	$ 6.876.286,00	$ 27.264.382,00	20,14%	
13	FEBT104810	6/10/2023	OCTUBRE	$ 634.400,00	$ 7.510.686,00	$ 26.629.982,00	22,00%	
TOTAL				$ 7.510.686	$ 7.510.686	$ 26.629.982	22,00%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	SIETE MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS 00/100	$ 7.510.686
Saldo por ejecutar	VEINTISEIS MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS 00/100	$ 26.629.982
Valor total certificado (Acumulado)	SIETE MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS 00/100	$ 7.510.686

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
FEBT104810	6/10/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 634.400,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Octubre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., A los dos (02) días del mes de octubre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : martes, 24 octubre 202

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000072423

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	24/10/2023 10:30 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT104812	% ICA:	9,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	16/10/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%IVA	%ICA
122MN012766	DIPIRONA I G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	1.000,00	$ 488,00	$ 488.000,00	0,00	0,00
122MA072092	MULTIVITAMINAS CON HIERRO SOLUCION ORAL FRASCO 10 ML	FRASCO	11,00	$ 16.134,00	$ 177.694,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-88-0096-2023 - HOSPITAL MATERNO INFANTIL - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 665.694,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 2.756,00
RETE FUENTE:	$ 16.642,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 646.296,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Firma Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
16 NOV 2023
CUENTAS POR PAGAR

061 32030/25

62974

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

Distribución: FACTURA BOGOTA

ISO 9001 CO-SC-6897-1

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT104812
F.EXP: 06-10-2023

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E- MATER	**NIT**	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CALLE 14 N- 29-09 B/ EL JARDIN	**Ciudad:**	BOGOTA - BOGOTA
Teléfono:	- 3282828	**Forma Pago:**	CREDITO **Dias:** 90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
	0	**Favor cancelar antes de:**	04-01-2024

CUFE: 92fffdc5d0c5241fbc57ac96782b724ed462a404ca7e3190494d3b3e08d9ee228cbd15bb442afc73cef89cd13e7542d3

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230618	23/07/2025	1000	0	488,00	0	488.000,00
INS	MULTIVITAMINICO PEDIATRICO SOL ORAL FCO 10ML PEDIAVIT GOTAS R.S INVIMA:2016M-0000174-R2 CUM:19914784-1 ATC:A11AA04 VMR: Resolución 3514 de 2019 - VMR	PROCAPS	1470541	01/07/2026	11	0	16.154,00	0	177.694,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
20 OCT 2023
Almacén General "PSS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 02-BS-0096-2023 MEDICAMENTOS / SEDE MATERNO / PRIORIDAD

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	665.694
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	665.694
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 665.694	BASE IVA 0	**TOTAL NETO** 665.694

Son: SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO, NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion: 06/10/2023 08:31
Fecha y Hora Expedición: 06/10/2023 09:00

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	0.00

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5 **ORIGINAL** *Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit. 901030701-1*

Reporte : RefacDiscoCom

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 No.	14	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	9/11/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C:	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCION SEGURA. OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo		12/09/2023	11/11/2023
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 Terminacion Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Numeros de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		6/12/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS		Código(S) Rubro(S)	4245010301		Validación Tope Máximo del Contrato		Adicionar		

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				
14	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
10	FEBT103345	18/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 439.200,00	$ 4.478.734,00	$ 26.461.934,00	13,12%	
11	FEBT104535	3/10/2023	OCTUBRE	$ 1.421.552,00	$ 5.900.286,00	$ 28.240.382,00	17,28%	ADICION DE 3 MILLONES DOSCIENTOS
12	FEBT104809	6/10/2023	OCTUBRE	$ 976.000,00	$ 6.876.286,00	$ 27.264.382,00	20,14%	
13	FEBT104810	6/10/2023	OCTUBRE	$ 634.400,00	$ 7.510.686,00	$ 26.629.982,00	22,00%	
14	FEBT104812	6/10/2023	OCTUBRE	$ 665.694,00	$ 8.176.380,00	$ 25.964.288,00	23,95%	
TOTAL				$ 8.176.380	$ 8.176.380	$ 25.964.288	23,95%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO
CERTIFICO
EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	OCHO MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA 00/100	$ 8.176.380
Saldo por ejecutar	VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO 00/100	$ 25.964.288
Valor total certificado (Acumulado)	OCHO MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA 00/100	$ 8.176.380

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
FEBT104812	6/10/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 665.694,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Octubre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCIA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., A los dos (02) días del mes de octubre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : martes, 24 octubre 202

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000072406

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	**NIT:**	828002423	**FECHA:**	24/10/2023 08:16 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			**MONEDA:**	Peso
TELEFONO:	8639940			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FEBT10413	**% ICA:** 9,1400	**PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	18/10/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MN012766	DIPIRONA I G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	5.000,00	$ 488,00	$ 2.440.000,00	0,00	0,00
122MA072092	MULTIVITAMINAS CON HIERRO SOLUCION ORAL FRASCO 10 ML	FRASCO	11,00	$ 16.154,00	$ 177.694,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.12-88-0097-2023 - HUSPITAL LA VICTORIA - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 2.617.694,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 10.837,00
RETE FUENTE:	$ 65.442,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE REP:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.541.415,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Remisión Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Remisión Impuestos

Adriana M. Lugo L.
16 NOV 2023
CUENTAS POR PAGAR

061 32032/25

62902

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

ISO 9001 CO-SC-6897-1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT104813

F.EXP: 06-10-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - LA VIC **NIT** 900959051-7

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

Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA

Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado

0 **Favor cancelar antes de:** 04-01-2024

CUFE: c1e58303f89a6a9073dcc66c27e85ea0e1cedaab92f31f1bbd309775e5b3c9c1dee6527a533ca7a71d22b4cd866051e7

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230618	23/07/2025	5000	0	488,00	0	2.440.000,00
INS	MULTIVITAMINICO PEDIATRICO SOL ORAL FCO 10ML PEDIAVIT GOTAS R.S INVIMA:2016M-0000174-R2 CUM:19914784-1 ATC:A11AA04 VMR: Resolución 3514 de 2019 - VMR	PROCAPS	1470541	01/07/2026	11	0	16.154,00	0	177.694,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
20 OCT 2023
Almacén Central HPSI Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá, Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 02-BS-0096-2023 MEDICAMENTOS / SEDE LA VICTORIA / PRIORIDAD

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	2.617.694
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**2.617.694**
ReteIva	0
ReteFte	65.442
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 2.617.694	BASE IVA 0	**TOTAL NETO** 2.552.252

Son: DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA, FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA, ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO, NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion: 06/10/2023 08:31

Fecha y Hora Expedición: 06/10/2023 09:01

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	0.00

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 No:	15	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	9/11/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727 146 de Neiva (Huila)
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCION SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Numeros de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		6/12/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato		Adicionar		

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				
15	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
10	FEBT103345	18/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 439.200,00	$ 4.478.734,00	$ 26.461.934,00	13,12%	
11	FEBT104535	3/10/2023	OCTUBRE	$ 1.421.552,00	$ 5.900.286,00	$ 28.240.382,00	17,28%	ADICION DE 3 MILLONES DOSCIENTOS
12	FEBT104809	6/10/2023	OCTUBRE	$ 976.000,00	$ 6.876.286,00	$ 27.264.382,00	20,14%	
13	FEBT104810	6/10/2023	OCTUBRE	$ 634.400,00	$ 7.510.686,00	$ 26.629.982,00	22,00%	
14	FEBT104812	6/10/2023	OCTUBRE	$ 665.694,00	$ 8.176.380,00	$ 25.964.288,00	23,95%	
15	FEBT104813	6/10/2023	OCTUBRE	$ 2.617.694,00	$ 10.794.074,00	$ 23.346.594,00	31,62%	
		-		-			-	
TOTAL				**$ 10.794.074**	**$ 10.794.074**	**$ 23.346.594**	**31,62%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	DIEZ MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y CUATRO 00/100	$ 10.794.074
Saldo por ejecutar	VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO 00/100	$ 23.346.594
Valor total certificado (Acumulado)	DIEZ MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y CUATRO 00/100	$ 10.794.074

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
FEBT104813	**6/10/2023**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 2.617.694,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Octubre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., A los dos (02) días del mes de octubre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : martes, 24 octubre 202

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000007244

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	52800423	FECHA:	24/10/2023 11:08 a. m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT104816	% ICA:	9,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	18/10/2023 12:00 a. m

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MIN012768	DIPIRONA I G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	420,00	$ 488,00	$ 204.960,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-SS-0096-2023 - CANDELARIA - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 204.960,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 849,00
RETE FUENTE:	$ 5.124,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 198.987,00

TOTAL COMPRORANTE:

CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Recibí Almacen

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Adriana M. Lugo L.
16 NOV 2023
CUENTAS POR PAGAR

"DOCUMENTO DE CARÁCTER INTERNO DE PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS"

061 32033/25

63010

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

ISO 9001 CO-SC-6897-1

Página: 1 de 1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT104816

F.EXP: 06-10-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - CENT **NIT** 900959051-7

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

Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA

Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado

0 **Favor cancelar antes de:** 04-01-2024

CUFE: 5ab0f7c7c532dff6fbed3b67665b5f04dbf1cf205f57545c0eaa5635592c0a9355017b27f996727fff35719950b332fb

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230618	23/07/2025	420	0	488,00	0	204.960,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
20 OCT 2023
Almacén General "PSS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá, Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 02-BS-0096-2023 MEDICAMENTOS / SEDE CENTRO ORIENTE / PRIORIDAD

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	204.960
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**204.960**
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 204.960	BASE IVA 0	TOTAL NETO	204.960

Son: DOSCIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA, FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA, ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO, NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE, EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion: 06/10/2023 08:33

Fecha y Hora Expedición: 06/10/2023 09:02

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	BETSY YISLEY LOPEZ CACERES	0.00

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5 **ORIGINAL** *Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit. 901030701-1*

Reporte : RefacDiscoCom

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 No:	16	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	9/11/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCION SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			FORMA DE PAGO:	90 DIAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

								Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
			Valor Tope del Contrato (Maximo):	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades / Numeros de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		6/12/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS		Código(S) Rubro(S)	4245010301		Validación Tope Máximo del Contrato		Adicionar		

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				
16	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
10	FEBT103345	18/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 439.200,00	$ 4.478.734,00	$ 26.461.934,00	13,12%	
11	FEBT104535	3/10/2023	OCTUBRE	$ 1.421.552,00	$ 5.900.286,00	$ 28.240.382,00	17,28%	ADICION DE 3 MILLONES DOSCIENTOS
12	FEBT104809	6/10/2023	OCTUBRE	$ 976.000,00	$ 6.876.286,00	$ 27.264.382,00	20,14%	
13	FEBT104810	6/10/2023	OCTUBRE	$ 634.400,00	$ 7.510.686.00	$ 26.629.982,00	22,00%	
14	FEBT104812	6/10/2023	OCTUBRE	$ 665.694,00	$ 8.176.380,00	$ 25.964.288,00	23,95%	
15	FEBT104813	6/10/2023	OCTUBRE	$ 2.617.694,00	$ 10.794.074,00	$ 23.346.594,00	31,62%	
16	FEBT104816	6/10/2023	OCTUBRE	$ 204.960,00	$ 10.999.034,00	$ 23.141.634,00	32,22%	
TOTAL				$ 10.999.034	$ 10.999.034	$ 23.141.634	32,22%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO . NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	DIEZ MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 10.999.034
Saldo por ejecutar	VEINTITRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 23.141.634
Valor total certificado (Acumulado)	DIEZ MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 10.999.034

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
FEBT104816	6/10/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 204.960,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Octubre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., A los dos (02) días del mes de octubre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : martes, 24 octubre 202

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000072438

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	24/10/2023 11:53 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8659940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT106234	% ICA:	4,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	24/10/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MIN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	1.000,00	$ 488,00	$ 488.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0096-2023 - FISICAMENTE EL PEDIDO LLEGO AL ALMACEN PRINCIPAL DE SANTA CLARA - VICTOR CHAVEZ

SUBTOTAL:	$ 488.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 2.020,00
RETE FUENTE:	$ 12.200,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 473.780,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboro: Ramiro Almaraz

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Ramiro Almaraz

Adriana M. Lugo L.
16 NOV 2023
CUENTAS POR PAGAR

061 32035/25

Físico

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS
Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

ISO 9001 CO-SC-6897-1

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT106234
F.EXP: 24-10-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SANT	**NIT**	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- - 0	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 22-01-2024	
CUFE:			

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230736	16/08/2025	1000	0	488,00	0	488.000,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
24 OCT 2023
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

DISCOLMEDICA S.A.S.
NIT: 828.002.423-5
CL-BTA

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación
HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 /SEDE SANTA CLARA

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	488.000
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**488.000**
RetelVa	0
ReteFte	0
RetelCa	0

Mercancía Excluida: 488.000	BASE IVA 0	**TOTAL NETO** 488.000

Son: CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion: 24/10/2023 10:56
Fecha y Hora Expedición: / / 00:00

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

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 No:	17	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	9/11/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C		NIT: 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
	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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		6/12/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato		Adicionar		

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				
17	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
10	FEBT103345	18/09/2023	SEPTIEMBRE	$ 439.200,00	$ 4.478.734,00	$ 26.461.934,00	13,12%	
11	FEBT104535	3/10/2023	OCTUBRE	$ 1.421.552,00	$ 5.900.286,00	$ 28.240.382,00	17,28%	ADICIÓN DE 3 MILLONES DOSCIENTOS
12	FEBT104809	6/10/2023	OCTUBRE	$ 976.000,00	$ 6.876.286,00	$ 27.264.382,00	20,14%	
13	FEBT104810	6/10/2023	OCTUBRE	$ 634.400,00	$ 7.510.686,00	$ 26.629.982,00	22,00%	
14	FEBT104812	6/10/2023	OCTUBRE	$ 665.694,00	$ 8.176.380,00	$ 25.964.288,00	23,95%	
15	FEBT104813	6/10/2023	OCTUBRE	$ 2.617.694,00	$ 10.794.074,00	$ 23.346.594,00	31,62%	
16	FEBT104816	6/10/2023	OCTUBRE	$ 204.960,00	$ 10.999.034,00	$ 23.141.634,00	32,22%	
17	FEBT106234	24/10/2023	OCTUBRE	$ 488.000,00	$ 11.487.034,00	$ 22.653.634,00	33,65%	
TOTAL				**$ 11.487.034**	**$ 11.487.034**	**$ 22.653.634**	**33,65%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	ONCE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 11.487.034
Saldo por ejecutar	VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 22.653.634
Valor total certificado (Acumulado)	ONCE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 11.487.034

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
FEBT106234	**24/10/2023**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO:	**$ 488.000,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Octubre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO:	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZÁLEZ ROMERO
C.C No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito ROBERTO GONZALEZ RINCON, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S Con NIT.828.002.423-5 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., A los dos (02) días del mes de octubre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000/27744

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	22/11/2023 11:57 a. m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Peso
TELEFONO:	3659940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT106964	% ICA:	4,140	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	22/11/2023 12:00 a. m

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	6.200,00	$ 488,00	$ 3.025.600,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0096-2023, UNIDAD SANTA CLARA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 3.025.600,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 12.526,00
RETE FUENTE:	$ 75.640,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.937.434,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
18 DIC 2023
CUENTAS POR PAGAR

(6)

[illegible]

cb| 32036/25

FISICO

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

Distribución: FACTURA BOGOTA

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT106964

F.EXP: 02-11-2023

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SANT	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90	**Medio Pago:** Inst. No Determinado
0		**Favor cancelar antes de:** 31-01-2024	

CUFE:

Ref.	Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230736	16/08/2025	6200	0	488,00	0	3.025.600,00

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá, Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 DISCOLMEDICA S.A.S /SEDE SANTA CLARA

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	3.025.600
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**3.025.600**
ReteIva	0
ReteFte	75.640
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 3.025.600	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	2.949.960

Son: DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA, ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO, NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE, EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion: 02/11/2023 09:49

Fecha y Hora Expedicion: 02/11/2023 09:49

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido: 02 NOV 2023

Almacen Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E Centro Oriente Santa Clara

RECIBIDO

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

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 No:	18	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	6/12/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal:	C.C: X C.E: 7.727.146 de Neiva (Huila)
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3 200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						Adición 2:		Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminacion actual:		30/01/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato		Adicionar		

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				
18	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 JUSTIFICACION DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICION 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	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
17	FEBT106234	24/10/2023	OCTUBRE	$ 488.000,00	$ 11.487.034,00	$ 22.653.634,00	33,65%	
18	FEBT106964	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 3.025.600,00	$ 14.512.634,00	$ 19.628.034,00	42,51%	
TOTAL				$ 14.512.634	$ 14.512.634	$ 19.628.034	42,51%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO
CERTIFICO
EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	CATORCE MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 14.512.634
Saldo por ejecutar	DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 19.628.034
Valor total certificado (Acumulado)	CATORCE MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 14.512.634

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
FEBT106964	2/11/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 3.025.600,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Octubre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte
ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL	

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZÁLEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de noviembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000072838

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	**NIT:** 828002423	**FECHA:**	14/11/2023 11:50 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	8659940		**TASA CAM:**		0,00
N° FACTURA:	FEBT106965	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	02/11/2023 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MN012766	DIPIRONA I G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	1.800,00	$488,00	$878.400,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0096-2023-HOSPITAL SAN BLAS - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$878.400,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$3.637,00
RETE FUENTE:	$21.960,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$852.803,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
18 DIC 2023
CUENTAS POR PAGAR

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

OC/ 32037/25

63469

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

ISO 9001 CO-SC-6897-1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT106965

F.EXP: 02-11-2023

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SAN B **NIT** 900959051-7

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

Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA

Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado

0 **Favor cancelar antes de:** 31-01-2024

CUFE: 913988321fe0dc1a6ea4319908967d3b3abdbe273e0c2a999c043349fa3fff1de1848dc1fffe51be27739c99c88159ef

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230736	16/08/2025	1800	0	488,00	0	878.400,00

Secretaría Distrital de Salud
Red Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
14 NOV 2023
Alr. [illegible] IPS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 DISCOLMEDICA S.A.S /SEDE SAN BLAS

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	878.400
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**878.400**
Retelva	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 878.400	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	878.400

Son: OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 02/11/2023 09:50

Fecha y Hora Expedición: 02/11/2023 10:36

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

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 No.	19	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	6/12/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C.	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
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:	2027	10/07/2023	Registro Inicial:	35626	8/09/2023					
Disponibilidades y Números de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						Adición 2:		Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		30/01/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato		Adicionar		

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				
19	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 documentacion tramitada o presentada	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestacion	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 JUSTIFICACION DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICION 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	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
17	FEBT106234	24/10/2023	OCTUBRE	$ 488.000,00	$ 11.487.034,00	$ 22.653.634,00	33,65%	
18	FEBT106964	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 3.025.600,00	$ 14.512.634,00	$ 19.628.034,00	42,51%	
19	FEBT106965	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 878.400,00	$ 15.391.034,00	$ 18.749.634,00	45,08%	
TOTAL				**$ 15.391.034**	**$ 15.391.034**	**$ 18.749.634**	**45,08%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	QUINCE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 15.391.034
Saldo por ejecutar	DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 18.749.634
Valor total certificado (Acumulado)	QUINCE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 15.391.034

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
FEBT106965	**2/11/2023**
VALOR A PAGAR LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 878.400,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Octubre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZÁLEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

ISO 9001
CO-SC-4197-1

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito ROBERTO GONZALEZ RINCON, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. DISCOLMEDICA S.A.S Con NIT.828.002.423-5 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de noviembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000072844

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	**NIT:** 828002423	**FECHA:**	14/11/2023 02:17 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	8659940		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FEBT106966	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	02/11/2023 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	1.000,00	$ 488,00	$ 488.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATRO No.02-BS-0096-2023 - HOSPITAL MATERNO INFANTIL - VICTOR CHAVEZ.,

SUBTOTAL:	$ 488.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 2.020,00
RETE FUENTE:	$ 12.200,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 473.780,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
18 DIC 2023
CUENTAS POR PAGAR

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

Odl 32039/25

63463

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS
Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1
IQNet

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT106966
F.EXP: 02-11-2023

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E- MATER	**NIT**	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CALLE 14 N- 29-09 B/ EL JARDIN	**Ciudad:**	BOGOTA - BOGOTA
Teléfono:	- 3282828	**Forma Pago:**	CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
0		**Favor cancelar antes de:**	31-01-2024

CUFE: 723027c3d5728f6a74afebe9e315efed515cbb0f040db15f2759bff57b73a8cdd8c236a5a1b42b2133e1fe84dec47d5a

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230736	16/08/2025	1000	0	488,00	0	488.000,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
14 NOV 2023
Alr. ... IPS ... Inta Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá, Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación
HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 DISCOLMEDICA S.A.S / SEDE MATERNO

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	488.000
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**488.000**
Retelva	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 488.000	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	488.000

Son: CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 778 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898	
AV VILLAS	cta cte	411170962	
AGRARIO	cta cte	339050002304	
BBVA	cta cte	483009478	
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861	
POPULAR	cta cte	110390134195	
OCCIDENTE	cta cte	383003126	

Fecha y Hora Elaboracion; 02/11/2023 09:50
Fecha y Hora Expedición: 02/11/2023 10:36

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5 ORIGINAL *Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit. 901030701-1*

Reporte : RefacDiscoCom

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 No:	20	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME DD/MM/AAAA:	6/12/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato	$ 30.940.668,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA: 12/09/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA: 11/11/2023
	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:	2027	10/07/2023	Registro Inicial:	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Numeros de Adiciones:	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones:	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						Adición 2:		Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		30/01/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal:	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S):	4245010301	Validación Tope Máximo del Contrato		Adicionar		

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
20	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO, CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
17	FEBT106234	24/10/2023	OCTUBRE	$ 488.000,00	$ 11.487.034,00	$ 22.653.634,00	33,65%	
18	FEBT106964	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 3.025.600,00	$ 14.512.634,00	$ 19.628.034,00	42,51%	
19	FEBT106965	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 878.400,00	$ 15.391.034,00	$ 18.749.634,00	45,08%	
20	FEBT106966	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 488.000,00	$ 15.879.034,00	$ 18.261.634,00	46,51%	
TOTAL				$ 15.879.034	$ 15.879.034	$ 18.261.634	46,51%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 15.879.034
Saldo por ejecutar	DIECIOCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 18.261.634
Valor total certificado (Acumulado)	QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y CUATRO 00/100	$ 15.879.034

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
FEBT106966	2/11/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 488.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Octubre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANÍS CRISTINA GONZÁLEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACION	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito ROBERTO GONZALEZ RINCON, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S Con NIT.828.002.423-5 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de noviembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

[redacted]BRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000072848

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	**NIT:** 828002423	**FECHA:**	14/11/2023 02:52 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	8659940		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FEBT106967	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	02/11/2023 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	520,00	$ 488,00	$ 253.760,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0096-2023 - CENTRO DE SALUD CANDELARIA -VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 253.760,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.051,00
RETE FUENTE:	$ 6.344,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 246.365,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
18 DIC 2023
CUENTAS POR PAGAR

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

061 32041 /25

63462

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT106967
F.EXP: 02-11-2023

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - CENT **NIT** 900959051-7
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA
Teléfono: - - - 0 **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
Favor cancelar antes de: 31-01-2024

CUFE: 1324efa05d0832fbfb8c2de34b4a1de50c509a6f017427053483e303e21b3a9fc5a482c0fd51fcd51c07a004d935d5ef

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230736	16/08/2025	520	0	488,00	0	253.760,00

Secretaría Distrital de Salud
Red Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
14 NOV 2023
Almacén General IPS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación
HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 DISCOLMEDICA S.A.S /SEDE CENTRO ORIENTE

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	253.760
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**253.760**
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 253.760	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	253.760

Son: DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA, ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion: 02/11/2023 09:51
Fecha y Hora Expedición: 02/11/2023 10:36

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

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 No:	21	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	6/12/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C		NIT: 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA 12/09/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 11/11/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prorrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						Adición 2:		Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		30/01/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal:	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S):	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato:		Adicionar		

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				
21	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39	FECHA DE FACTURA CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
17	FEBT106234	24/10/2023	OCTUBRE	$ 488.000,00	$ 11.487.034,00	$ 22.653.634,00	33,65%	
18	FEBT106964	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 3.025.600,00	$ 14.512.634,00	$ 19.628.034,00	42,51%	
19	FEBT106965	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 878.400,00	$ 15.391.034,00	$ 18.749.634,00	45,08%	
20	FEBT106966	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 488.000,00	$ 15.879.034,00	$ 18.261.634,00	46,51%	
21	FEBT106967	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 253.760,00	$ 16.132.794,00	$ 18.007.874,00	47,25%	
TOTAL				$ 16.132.794	$ 16.132.794	$ 18.007.874	47,25%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	DIECISEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO 00/100	$ 16.132.794
Saldo por ejecutar	DIECIOCHO MILLONES SIETE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO 00/100	$ 18.007.874
Valor total certificado (Acumulado)	DIECISEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO 00/100	$ 16.132.794

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
FEBT106967	2/11/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 253.760,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Octubre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO:	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACION	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito ROBERTO GONZALEZ RINCON, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S Con NIT.828.002.423-5 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de noviembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : jueves, 23 noviembre 2
1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000073139

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	528002423	FECHA:	23/11/2023 02:19 p. m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Peso
TELEFONO:	8639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEST108884	% ICA: 4,140	PLAZO: 0	FECHA FAC:	23/11/2023 12:00 a. m

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR UI	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	300,00	$ 466,00	$ 244.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-SS-0056-2023- FISICAMENTE EL PEDIDO LLEGO AL ALMACEN PRINCIPAL DE SANTA CLARA- VICTOR CHAVEZ

SUBTOTAL:	$ 244.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.010,00
RETE FUENTE:	$ 6.100,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 236.890,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Ramiro Almeran

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Adriana M. Lugo L.
18 DIC 2023
CUENTAS POR PAGAR

od/ 32043/25

FISICO

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

ISO 9001 CO-SC-6897-1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT108664

F.EXP: 23-11-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SANT	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90	**Medio Pago:** Inst. No Determinado
0		**Favor cancelar antes de:** 21-02-2024	

CUFE: 4a0fe4262242a7ca7a662c204bf7564af4b130419228b9d099ef86653e16c974dbbb538d5147f60d4b41a4bfa157ab7b

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230736	16/08/2025	500	0	488,00	0	244.000,00

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RtéICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764060065291 Desde 17/11/2023 Hasta 17/11/2024 Del No. 108098 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 /SEDE SANTA CLARA¡¡ENTREGAR 23/11 EN SANTA CLARA !!

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	244.000
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**244.000**
ReteIva	0
ReteFte	0
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 244.000	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	244.000

Son: DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMÉDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898	
AV VILLAS	cta cte	411170962	
AGRARIO	cta cte	339050002304	
BBVA	cta cte	483009478	
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861	
POPULAR	cta cte	110390134195	
OCCIDENTE	cta cte	383003126	

Fecha y Hora Elaboracion: 23/11/2023 11:31
Fecha y Hora Expedición: 23/11/2023 11:32

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido: 23 NOV 2023

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

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 No.	22	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	6/12/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
	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 Terminacion Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						Adición 2:		Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		30/01/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar			

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				
22	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 JUSTIFICACION DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICION 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	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
17	FEBT106234	24/10/2023	OCTUBRE	$ 488.000,00	$ 11.487.034,00	$ 22.653.634,00	33,65%	
18	FEBT106964	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 3.025.600,00	$ 14.512.634,00	$ 19.628.034,00	42,51%	
19	FEBT106965	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 878.400,00	$ 15.391.034,00	$ 18.749.634,00	45,08%	
20	FEBT106966	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 488.000,00	$ 15.879.034,00	$ 18.261.634,00	46,51%	
21	FEBT106967	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 253.760,00	$ 16.132.794,00	$ 18.007.874,00	47,25%	
22	FEBT108664	23/11/2023	NOVIEMBRE	$ 244.000,00	$ 16.376.794,00	$ 17.763.874,00	47,97%	
TOTAL				**$ 16.376.794**	**$ 16.376.794**	**$ 17.763.874**	**47,97%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO 00/100	$ 16.376.794
Saldo por ejecutar	DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO 00/100	$ 17.763.874
Valor total certificado (Acumulado)	DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO 00/100	$ 16.376.794

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
FEBT108664	**23/11/2023**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 244.000,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Octubre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZÁLEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

CO-SC-4397-1

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de noviembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha actual : jueves, 23 noviembre 2

COMPROBANTE ENTRADA

NOMOMOMOMOMO/31 40

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	**NIT:**	828002425	**FECHA:**	23/11/2023 02:28 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	8659940			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FEBT108666	**% ICA:**	4,1400	**PLAZO:**	0 **FECHA FAC:** 23/11/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR UI	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MDN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	2.800,00	$ 488,00	$ 1.366.400,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-88-0096-2023-FISICAMENTE EL PEDIDO LLEGO AL ALMACEN PRINCIPAL DEL HOSPITAL SANTA CLARA - VICTOR CHAVEZ

SUBTOTAL:	$ 1.366.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 5.657,00
RETE FUENTE:	$ 34.160,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.326.583,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
18 DIC 2023
CUENTAS

06/ 32044/25

FISICO

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT108666

F.EXP: 23-11-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - LA VIC **NIT** 900959051-7

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

Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA

Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado

0 **Favor cancelar antes de:** 21-02-2024

CUFE: 83fa4cb8759279d08676b97bb02103afae92e9420e0c32c5597e9a9e3afdb84db1e7144281f1f861e9418e6896b48ad3

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A230736	16/08/2025	2800	0	488,00	0	1.366.400,00

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764060065291 Desde 17/11/2023 Hasta 17/11/2024 Del No. 108098 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 /SEDE LA VICTORIA ¡¡ENTREGAR EL 23/11 EN SANTA CLARA!!

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	1.366.400
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**1.366.400**
Retelva	0
ReteFte	34.160
Retelca	0

Mercancía Excluida: 1.366.400	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	1.332.240

Son: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE, EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion: 23/11/2023 11:34
Fecha y Hora Expedicion: 23/11/2023 11:35

RECIBI CONFORME

Nombre: Subred Integrada de Servicios Centro Oriente

Identificación: 23 NOV 2023

Cargo: Victor Chaves

Fecha de Recibido: RECIBIDO

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

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 No.	23	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	6/12/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C C		NIT: 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)***	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prorrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminacion Prorrogas DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Numeros de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						Adición 2:		Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		30/01/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Máximo del Contrato		Adicionar		

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				
23	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 prestacion	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 ADICION 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	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA, INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO, CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
17	FEBT106234	24/10/2023	OCTUBRE	$ 488.000,00	$ 11.487.034,00	$ 22.653.634,00	33,65%	
18	FEBT106964	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 3.025.600,00	$ 14.512.634,00	$ 19.628.034,00	42,51%	
19	FEBT106965	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 878.400,00	$ 15.391.034,00	$ 18.749.634,00	45,08%	
20	FEBT106966	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 488.000,00	$ 15.879.034,00	$ 18.261.634,00	46,51%	
21	FEBT106967	2/11/2023	NOVIEMBRE	$ 253.760,00	$ 16.132.794,00	$ 18.007.874,00	47,25%	
22	FEBT108664	23/11/2023	NOVIEMBRE	$ 244.000,00	$ 16.376.794,00	$ 17.763.874,00	47,97%	
23	FEBT108666	23/11/2023	NOVIEMBRE	$ 1.366.400,00	$ 17.743.194,00	$ 16.397.474,00	51,97%	
TOTAL				$ 17.743.194	$ 17.743.194	$ 16.397.474	51,97%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO 00/100	$ 17.743.194
Saldo por ejecutar	DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO 00/100	$ 16.397.474
Valor total certificado (Acumulado)	DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO 00/100	$ 17.743.194

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
FEBT108666	23/11/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.366.400,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de Octubre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de noviembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha actual martes, 19 diciembre 20
1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000073623

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	19/12/2023 02:37 p. m
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT109985	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	07/12/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	500,00	$ 488,00	$ 244.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-SS-0096-2023 - CENTRO DE SALUD CANDELARIA -VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 244.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.010,00
RETE FUENTE:	$ 6.100,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE REC:	$ 0,00
AJUSTE AL PESO:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 236.890,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Benito Almanza

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
CUENTAS POR PAGAR

(A)

OC 32022/25

64048

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT109985
F.EXP: 07-12-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - CENT **NIT** 900959051-7
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA
Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
0 **Favor cancelar antes de:** 06-03-2024

CUFE: 35cecc9e2a3a84f8caa1be0c49f6b694056e9b011fc8edc5897a88bb944d250766c6b52496f278d71ac5bc6a6d8e2f21

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A231080	23/10/2025	500	0	488,00	0	244.000,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
15 DIC 2023

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación
HABILITACION 18764060065291 Desde 17/11/2023 Hasta 17/11/2024 Del No. 108098 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 /SEDE CENTRO ORIENTE

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	244.000
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**244.000**
RetelVa	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 244.000	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	244.000

Son: DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 07/12/2023 17:17
Fecha y Hora Expedición: 09/12/2023 09:55

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5 ORIGINAL *Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit. 901030701-1*

Reporte : RefacDiscoCom

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 No.	24	INFORME PARCIAL	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME - DD/MM/AAAA	11/01/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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 Terminacion: DD/MM/AAAA
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
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:	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						Adición 2:		Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		30/01/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato	Adicionar			

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				
24	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 prestacion	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 ADICION 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	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
23	FEBT108666	23/11/2023	NOVIEMBRE	$ 1.366.400,00	$ 17.743.194,00	$ 16.397.474,00	51,97%	
24	FEBT109985	7/12/2023	DICIEMBRE	$ 244.000,00	$ 17.987.194,00	$ 16.153.474,00	52,69%	
TOTAL				$ 17.987.194	$ 17.987.194	$ 16.153.474	52,69%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO 00/100	$ 17.987.194
Saldo por ejecutar	DIECISEIS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO 00/100	$ 16.153.474
Valor total certificado (Acumulado)	DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO 00/100	$ 17.987.194

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
FEBT109985	7/12/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 244.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de diciembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por par

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

ISO 9001
CO-SC 4137-1

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito ROBERTO GONZALEZ RINCON, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S Con NIT.828.002.423-5 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de diciembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No 90191-T

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

Fecha Actual : miercoles, 20 diciembre

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000073711

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	20/12/2023 11:42 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8639940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT109986	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	07/12/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MN012766	DIPIRONA I G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	6.000,00	$ 488,00	$ 2.928.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-SS-0896-2023 - HOSPITALLA VICTORIA - VICTOR CHAVES.

SUBTOTAL:	$ 2.928.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 12.122,00
RETE FUENTE:	$ 73.200,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.842.678,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

Revisó Financiera SIAGAR

Adriana M. Lugo L.
CUENTAS POR PAGAR

Ob. 32024/25

64158

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

CO-SC-6897-1

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT109986
F.EXP: 07-12-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - LA VIC **NIT** 900959051-7
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Dirección CARRERA 14 B # 1-45 SUR **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA
Teléfono: - - 0 **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
Favor cancelar antes de: 06-03-2024

CUFE: dda02e2851ec098d11d1e9bed3020c06599d4d36b9ed5bc8788b12decf412e04bc9f30b76111104d724dc421fc0d1d68

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A231080	23/10/2025	6000	0	488,00	0	2.928.000,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
15 DIC 2023
Santa Clara

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación
HABILITACION 18764060065291 Desde 17/11/2023 Hasta 17/11/2024 Del No. 108098 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 /SEDE VICTORIA

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	2.928.000
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**2.928.000**
Retelva	0
ReteFte	73.200
Retelca	0

Mercancía Excluida: 2.928.000	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	2.854.800

Son: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE, EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion: 07/12/2023 17:18
Fecha y Hora Expedición: 09/12/2023 09:55

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5 ORIGINAL *Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit. 901030701-1*

Reporte : RefacDiscoCom

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 No.	25	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	11/01/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo		12/09/2023	11/11/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones Modificación	Valor Adiciones	Prorrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						Adición 2:		Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		30/01/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS		Código(S) Rubro(S)	4245010301		Validación Tope Maximo del Contrato	Adicionar			

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO					
25	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 ADICION 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	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
23	FEBT108666	23/11/2023	NOVIEMBRE	$ 1.366.400,00	$ 17.743.194,00	$ 16.397.474,00	51,97%	
24	FEBT109985	7/12/2023	DICIEMBRE	$ 244.000,00	$ 17.987.194,00	$ 16.153.474,00	52,69%	
25	FEBT109986	7/12/2023	DICIEMBRE	$ 2.928.000,00	$ 20.915.194,00	$ 13.225.474,00	61,26%	
TOTAL				**$ 20.915.194**	**$ 20.915.194**	**$ 13.225.474**	**61,26%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	VEINTE MILLONES NOVECIENTOS QUINCE MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO 00/100	$ 20.915.194
Saldo por ejecutar	TRECE MILLONES DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO 00/100	$ 13.225.474
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTE MILLONES NOVECIENTOS QUINCE MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO 00/100	$ 20.915.194

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
FEBT109986	7/12/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 2.928.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de diciembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por par

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANA CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	39.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito ROBERTO GONZALEZ RINCON, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S Con NIT.828.002.423-5 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de diciembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual: miercoles, 20 diciembre

1/1

COMPROBANTE ENTRADA

No0000000007 3660

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	19/12/2023 08:17 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Terminado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8650940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEST110160	% ICA:	4,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	19/12/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U.	SUBTOTAL	%DCTO	%IVA
122MD012766	DIPIRONA I G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	4.000,00	$ 488,00	$ 1.952.000,00	0,00	0,00
122MA072092	MULTIVITAMINAS+LIQUIDO HIERRO SOLUCION ORAL FRASCO 10 ML	FRASCO	3,00	$ 16.154,00	$ 48.462,00	0,00	0,00
122MR012766	DIPIRONA I G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	1.000,00	$ 488,00	$ 488.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0096-2023 - HOSPITAL MATERNO INFANTIL - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 2.488.462,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 10.302,00
RETE FUENTE:	$ 62.212,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE REP:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.413.948,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Remso Almanza

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
CUENTAS POR PAGAR

Ob 3202625

64123

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

ISO 9001 CO-SC-6897-1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT110160

F.EXP: 11-12-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E- MATER **NIT** 900959051-7

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

Dirección CALLE 14 N- 29-09 B/ EL JARDIN **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA

Teléfono: - 3282828 **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:**Inst. No Determinado

0 **Favor cancelar antes de:** 10-03-2024

CUFE: cacf490036a37a0c0d33b4ad8d555e8764c75152b7efad7bc0ab5f4cde5168675dc3a54a33a979213f9c702b30353fe3

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A231080	23/10/2025	4000	0	488,00	0	1.952.000,00
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A231001	18/10/2025	1000	0	488,00	0	488.000,00
INS	MULTIVITAMINICO PEDIATRICO SOL ORAL FCO 10ML PEDIAVIT GOTAS R.S INVIMA:2016M-0000174-R2 CUM:19914784-1 ATC:A11AA04 VMR: Resolución 3514 de 2019 - VMR	PROCAPS	1423868	30/10/2025	3	0	16.154,00	0	48.462,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
15 DIC 2023

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764060065291 Desde 17/11/2023 Hasta 17/11/2024 Del No. 108098 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 /SEDE MATERNO

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	2.488.462
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**2.488.462**
Retelva	0
ReteFte	62.212
Retelca	0

Mercancía Excluida: 2.488.462	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	2.426.250

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA, FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 11/12/2023 12:03

Fecha y Hora Expedición: 11/12/2023 12:04

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

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 No:	26	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	11/01/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prorrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades / Números de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						Adición 2:		Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		30/01/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato		Adicionar		

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				
26	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 JUSTIFICACION DEL CONTRATO QUE SOPORTE LA ADICION 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	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
23	FEBT108666	23/11/2023	NOVIEMBRE	$ 1.366.400,00	$ 17.743.194,00	$ 16.397.474,00	51,97%	
24	FEBT109985	7/12/2023	DICIEMBRE	$ 244.000,00	$ 17.987.194,00	$ 16.153.474,00	52,69%	
25	FEBT109986	7/12/2023	DICIEMBRE	$ 2.928.000,00	$ 20.915.194,00	$ 13.225.474,00	61,26%	
26	FEBT110160	11/12/2023	DICIEMBRE	$ 2.488.462,00	$ 23.403.656,00	$ 10.737.012,00	68,55%	
TOTAL				**$ 23.403.656**	**$ 23.403.656**	**$ 10.737.012**	**68,55%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	VEINTITRES MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS 00/100	$ 23.403.656
Saldo por ejecutar	DIEZ MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOCE 00/100	$ 10.737.012
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTITRES MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS 00/100	$ 23.403.656

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
FEBT110160	**11/12/2023**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 2.488.462,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de diciembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por par

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT. 828.002.423-5

ISO 9001

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito ROBERTO GONZALEZ RINCON, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S Con NIT.828.002.423-5 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de diciembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

N°0000000000073640

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	19/12/2023 03:38 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8659940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT111086	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	19/12/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MN012766	DIPIRONA I G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	8.400,00	$ 488,00	$ 4.099.200,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0096-2023 - FISICAMENTE EL PEDIDO LLEGO AL ALMACEN PRINCIPAL DEL HOSPITAL SANTA CLARA - VICTOR CHAVEZ

SUBTOTAL:	$ 4.099.200,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 16.971,00
RETE FUENTE:	$ 102.480,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.979.749,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
Gestionado Impuestos

CUENTAS POR PAGAR

Adriana M. Lugo L.
CUENTAS POR PAGAR

Ob. 32029/25

FISICO.

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT111086
F.EXP: 19-12-2023

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SANT	**NIT**	900959051-7		
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E				
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:**	BOGOTA - BOGOTA		
Teléfono:	- -	**Forma Pago:**	CREDITO	**Dias:**	90
	0	**Favor cancelar antes de:**	18-03-2024	**Medio Pago:**	Inst. No Determinado

CUFE: da257adb27f25ea5160bc59a8b4e6a51fa0db9a1b0570d2a76dd10aa6433ae36bbdba772a3c872200dd9e1b3567b86d7

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A231085	30/10/2025	8400	0	488,00	0	4.099.200,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
19 DIC 2023
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764060065291 Desde 17/11/2023 Hasta 17/11/2024 Del No. 108098 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 /SANTA CLARA/PENDIENTES

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	4.099.200
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**4.099.200**
Retelva	0
ReteFte	102.480
Retelca	0

Mercancía Excluida: 4.099.200	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	3.996.720

Son: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 19/12/2023 12:01
Fecha y Hora Expedición: 19/12/2023 12:02

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

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 No:	27	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	11/01/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial Contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo		12/09/2023	11/11/2023
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 Terminacion Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Numeros de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
						Adición 2:		Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						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:	$ 34.140.668,00	Fecha Terminación actual:		30/01/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS		Código(S) Rubro(S)	4245010301		Validacion Tope Maximo del Contrato	Adicionar			

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				
27	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 JUSTIFICACION DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICION 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	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
23	FEBT108666	23/11/2023	NOVIEMBRE	$ 1.366.400,00	$ 17.743.194,00	$ 16.397.474,00	51,97%	
24	FEBT109985	7/12/2023	DICIEMBRE	$ 244.000,00	$ 17.987.194,00	$ 16.153.474,00	52,69%	
25	FEBT109986	7/12/2023	DICIEMBRE	$ 2.928.000,00	$ 20.915.194,00	$ 13.225.474,00	61,26%	
26	FEBT110160	11/12/2023	DICIEMBRE	$ 2.488.462,00	$ 23.403.656,00	$ 10.737.012,00	68,55%	
27	FEBT111086	19/12/2023	DICIEMBRE	$ 4.099.200,00	$ 27.502.856,00	$ 6.637.812,00	80,56%	
TOTAL				**$ 27.502.856**	**$ 27.502.856**	**$ 6.637.812**	**80,56%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS 00/100	$ 27.502.856
Saldo por ejecutar	SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS DOCE 00/100	$ 6.637.812
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS 00/100	$ 27.502.856

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
FEBT111086	**19/12/2023**
VALOR A PAGAR LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 4.099.200,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de diciembre se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por par

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
C.C. No.	49.720.126
CARGO/PERFIL	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACION	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCIA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT. 829.002.423-5

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito ROBERTO GONZALEZ RINCON, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. DISCOLMEDICA S.A.S Con NIT.829.002.423-5 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF, Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de diciembre de 2023.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZÁLEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : miércoles, 17 enero 202

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000074161

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	#280002423	FECHA:	17/01/2024 08:58 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D C)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	8629940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT112012	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	15/01/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
1221A4.072092	MULTIVITAMINAS CON HIERRO SOLUCION ORAL FRASCO 10 ML	FRASCO	102,00	$ 16.134,00	$ 1.647.708,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0056-2023 - HOSPITAL MATERNO INFANTIL-VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$ 1.647.708,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 6.822,00
RETE FUENTE:	$ 41.193,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE REC:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.599.693,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Recibió Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
CUENTAS POR PAGAR

06-32031/2025

64599

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

No somos Grandes Contribuyentes
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267

ISO 9001 CO-SC-6897-1

Página: 1 de 1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT112012

F.EXP: 03-01-2024

Somos Responsables de Iva - NO somos Agentes Retenedores de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E- MATER **NIT** 900959051-7

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

Dirección CALLE 14 N- 29-09 B/ EL JARDIN **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA

Teléfono: - 3282828 **Forma Pago:** CREDITO **Dias:** 90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado

0 **Favor cancelar antes de:** 02-04-2024

CUFE: 69559d4e79e6fd647402d7f5979f720592ecb9173e0901e33149ef9bd96f88b242448c02651404b3f56edaa199d49602

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	MULTIVITAMINICO PEDIATRICO SOL ORAL FCO 10ML PEDIAVIT GOTAS R.S INVIMA:2016M-0000174-R2 CUM:19914784-1 ATC:A11AA04 VMR: Resolución 3514 de 2019 - VMR	PROCAPS	1490027	30/11/2026	102	0	16.154,00	0	1.647.708,00

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764060065291 Desde 17/11/2023 Hasta 17/11/2024 Del No. 108098 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 DISCOLMEDICA S.A.S /SEDE MATERNO ENVIAR EN REMISIÓN URGENTE /LEG RVB231203407

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	1.647.708
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**1.647.708**
ReteIva	0
ReteFte	41.193
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 1.647.708 | BASE IVA 0 | **TOTAL NETO** 1.606.515

Son: UN MILLON SEISCIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS QUINCE PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion: 03/01/2024 08:29

Fecha y Hora Expedicion: 03/01/2024 09:52

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido: 15 ENE 2024

Elaboró: JESSICA LORENA AVILA RIVERA

Revisó: JESSICA LORENA AVILA RIVERA

Dcto PP: 0.00

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5 ORIGINAL *Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit: 900[illegible]701-1*

Reporte : RefacDiscoCom

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 No:	28	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	7/02/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prorrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Numeros de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
	200	12/01/2024				Adición 2:	$ 6.000.000,00	Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						Adición 3:		Prórroga 3:	31/01/2024	6/03/2024
						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:	$ 40.140.668,00	Fecha Terminación actual:		6/03/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	- RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Máximo del Contrato		Adicionar		

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				
28	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
27	FEBT111086	19/12/2023	DICIEMBRE	$ 4.099.200,00	$ 27.502.856,00	$ 6.637.812,00	68,52%	
28	FEBT112012	3/01/2024	ENERO	$ 1.647.708,00	$ 29.150.564,00	$ 10.990.104,00	72,62%	ADICIÓN DE 6 MILLONES DE PESOS
TOTAL				$ 29.150.564	$ 29.150.564	$ 10.990.104	72,62%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO
CERTIFICO
EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	VEINTINUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO 00/100	$ 29.150.564
Saldo por ejecutar	DIEZ MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CUATRO 00/100	$ 10.990.104
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTINUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO 00/100	$ 29.150.564

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
FEBT112012	3/01/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.647.708,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de enero se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte de
ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL	

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ALEXIS ORJUELA ANGULO
C.C No.	C.C 79.214.264
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., A los tres (03) días del mes de enero de 2024.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

Fecha Actual : miércoles, 07 febrero 20

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000074576

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	**NIT:** 828002423	**FECHA:**	07/02/2024 08:02 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	8659940		**TASA CAM:**		0.00
Nº FACTURA:	FEBT114349	**% ICA:** 4.1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	06/02/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
122MN012766	DIPIRONA I G/2ML SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	5,000.00	$488.00	$2,440,000.00	0.00	0.00

DETALLE

CONTRATO No.02-BS-0096-2023 - FISICAMENTE EL PEDIDO LLEGO AL ALMACEN PRINCIPAL DEL HOSPITAL SANTA CLARA - VICTOR CHAVEZ.

SUBTOTAL:	$2,440,000.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$0.00
FLETES:	$0.00
IMP FLETES:	$0.00
RETE IVA:	$0.00
RETE ICA:	$10,102.00
RETE FUENTE:	$61,000.00
OTRAS RETE:	$0.00
OTRAS DEDUC:	$0.00
IMP DISTRI:	$0.00
AJUSTE RED:	$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	$0.00
TOTAL COMPR:	$2,368,898.00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró.

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
08 MAR 2024
CUENTAS POR PAGAR

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

Ob-32024/25

FISICO

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - NO somos Agentes Retenedores de IVA

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

No somos Grandes Contribuyentes
No Somos Autorreteniedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Distribución: FACTURA BOGOTA

ISO 9001 CO-SC-6897-1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT114349

F.EXP: 06-02-2024

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - SANT	**NIT**	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:**	BOGOTA - BOGOTA
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:** 90	**Medio Pago:** Inst. No Determinado
0		**Favor cancelar antes de:** 06-05-2024	

CUFE: 6c0f80042eeda8ef14175f2f37364844f361a82dcb126aa96e3902d8676ee88f218c8f614b7be5e11f70bb471d66922e

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A231129	30/11/2025	5000	0	488,00	0	2.440.000,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
06 FEB 2024
Santa Clara

DISCOLMEDICA S.A.S.
NIT:828.002.423-5
CL-BTA

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RteICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764060065291 Desde 17/11/2023 Hasta 17/11/2024 Del No. 108098 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 /SEDE SANTA CLARA

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	2.440.000
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**2.440.000**
Retelva	0
ReteFte	61.000
Retelca	0

Mercancía Excluida: 2.440.000	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	2.379.000

Son: DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 06/02/2024 08:11
Fecha y Hora Expedición: 06/02/2024 08:12

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

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 No.	31	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	4/03/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
	200	12/01/2024				Adición 2:	$ 6.000.000,00	Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						Adición 3:		Prórroga 3:	31/01/2024	6/03/2024
						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:	$ 40.140.668,00	Fecha Terminación actual:		6/03/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato		Adicionar		

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				
31	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 CREDITO O NOTA DEBITO. -Ver Fila 39 del	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO -Ver Fila 43 en Instructivo-	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
27	FEBT111086	19/12/2023	DICIEMBRE	$ 4.099.200,00	$ 27.502.856,00	$ 6.637.812,00	68,52%	
28	FEBT112012	3/01/2024	ENERO	$ 1.647.708,00	$ 29.150.564,00	$ 10.990.104,00	72,62%	ADICIÓN DE 6 MILLONES DE PESOS
29	FEBT114341	6/02/2024	FEBRERO	$ 1.299.080,00	$ 30.449.644,00	$ 9.691.024,00	75,86%	
30	FEBT114345	6/02/2024	FEBRERO	$ 1.231.084,00	$ 31.680.728,00	$ 8.459.940,00	78,92%	
31	FEBT114349	6/02/2024	FEBRERO	$ 2.440.000,00	$ 34.120.728,00	$ 6.019.940,00	85,00%	
TOTAL				**$ 34.120.728**	**$ 34.120.728**	**$ 6.019.940**	**85,00%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTO VEINTE MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO 00/100	$ 34.120.728
Saldo por ejecutar	SEIS MILLONES DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA 00/100	$ 6.019.940
Valor total certificado (Acumulado)	TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTO VEINTE MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO 00/100	$ 34.120.728

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
FEBT114349	6/02/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 2.440.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de febrero se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte d

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ALEXIS ORJUELA ANGULO
C.C. No.	C.C 79.314.264
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de febrero de 2024.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

COMPROBANTE FISCAL

PROVEEDOR:	[illegible]	RIF: [illegible]	FECHA: [illegible]
CIUDAD:	BARINAS (BARINAS EDO)	ESTADO:	[illegible]
DIRECCION:	[illegible]	ALMACEN:	[illegible]
TELEFONO:	[illegible]	FACTURA#:	[illegible]
CONDICION:	[illegible]	VENCE:	[illegible]

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR Bs	SUBTOTAL	%IVA	%ALIC
1221.81012786	DIPIRONA I GRAMO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	2000,00	1.488,00	1.976.000,00	0,00	0,00
1221.81012792	MULTIVITAMINICO SOLUCION ORAL FRASCO 10 ML	FRASCO	200,00	1.10[illegible]	1.[illegible]	0,00	0,00

DETALLE

[illegible]

SUBTOTAL:	[illegible]
DESCUENTO:	0,00
IMPUESTO:	0,00
FLETE:	0,00
PARCIALES:	0,00
RE[illegible]	0,00
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	0,00
[illegible]	0,00
[illegible]	[illegible]

TOTAL COMPROBANTE

[illegible]

Bishop

Benito Almaran

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

Remitente Inmuebles

Adriana M. Lugo L.
08 MAR 2024
CUENTAS POR PAGAR

4

Ob-32038/25

65112

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - NO somos Agentes Retenedores de IVA

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

No somos Grandes Contribuyentes
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Distribución: FACTURA BOGOTA

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT114341

F.EXP: 06-02-2024

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - CENT	**NIT**	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:**	BOGOTA - BOGOTA
Teléfono:	- - 0	**Forma Pago:**	CREDITO **Dias:** 90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
		Favor cancelar antes de:	06-05-2024

CUFE: 8211406a75ebbd9807cb971c1265e4d46729baef8ea5b2767c421b37fdda7c282a6e8d7517b8d0c7fab2e2cbc4085b17

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A231129	30/11/2025	2000	0	488,00	0	976.000,00
INS	MULTIVITAMINICO PEDIATRICO SOL ORAL FCO 10ML PEDIAVIT GOTAS R.S INVIMA:2016M-0000174-R2 CUM:19914784-1 ATC:A11AA04 VMR: Resolución 3514 de 2019 - VMR	PROCAPS	1490027	16/11/2026	20	0	16.154,00	0	323.080,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
Unidad de Servicios Santa Clara
12 FEB 2024
Aud.

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre de 2[illegible]. Agente Retenedor ICA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764060065291 Desde 17/11/2023 Hasta 17/11/2024 Del No. 108098 / [illegible] FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 /SEDE LA VICTORIA.

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA [illegible] GONZALEZ

SUBTOTAL	1.299.080
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**1.299.080**
Retelva	0
ReteFte	32.477
Retelca	0

Mercancía Excluida: 1.299.080	BASE IVA 0	**TOTAL NETO** 1.266.603

Son: UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS [illegible] M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
[illegible]LLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion: 06/02/2024 08:05
Fecha y Hora Expedición: 06/02/2024 08:06

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

Prov. Tecnologico: Discolmedica SAS Nit: 828.002.423-5 ORIGINAL *Software MantisWeb (RIBI828002423) - Somic Soluciones SAS Nit. 901030701-1*

Reporte : RefacDiscoCom

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

CERTIFICACIÓN No.:	29	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME - DD/MM/AAAA	4/03/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5		
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial Contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA 12/09/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Numeros de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
	200	12/01/2024				Adición 2:	$ 6.000.000,00	Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						Adición 3:		Prórroga 3:	31/01/2024	6/03/2024
						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:	$ 40.140.668,00	Fecha Terminación actual:		6/03/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Máximo del Contrato		Adicionar		

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				
29	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 ADICION 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	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
27	FEBT111086	19/12/2023	DICIEMBRE	$ 4.099.200,00	$ 27.502.856,00	$ 6.637.812,00	68,52%	
28	FEBT112012	3/01/2024	ENERO	$ 1.647.708,00	$ 29.150.564,00	$ 10.990.104,00	72,62%	ADICIÓN DE 6 MILLONES DE PESOS
29	FEBT114341	6/02/2024	FEBRERO	$ 1.299.080,00	$ 30.449.644,00	$ 9.691.024,00	75,86%	
TOTAL				$ 30.449.644	$ 30.449.644	$ 9.691.024	75,86%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO 00/100	$ 30.449.644
Saldo por ejecutar	NUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL VEINTICUATRO 00/100	$ 9.691.024
Valor total certificado (Acumulado)	TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO 00/100	$ 30.449.644

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
FEBT114341	6/02/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.299.080,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de febrero se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte d

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ALEXIS ORJUELA ANGULO
C.C. No.	C.C 79.214.264
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMÓRTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

ISO 9001
CO-SC-4347-1

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito ROBERTO GONZALEZ RINCON, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S Con NIT.828.002.423-5 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de febrero de 2024.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTÁ D.C.
T.P.No.9010

PROVEEDOR: [illegible] RIF: [illegible]

DIRECCION: [illegible]

TELEFONO: [illegible]

Nº FACTURA: [illegible] FECHA: [illegible]

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
1221[illegible]12766	DIPIRONA 1 GR/ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	1.000,00	$ 455,00	$ 455.000,00	0,00	0,00
1221[illegible]1092	METAMIZOL (DIPIRONA) 500 MG/5 ML SOLUCION ORAL FRASCO 10 ML	FRASCO	48,00	$ [illegible]	$ [illegible]	0,00	0,00

DETALLE

[illegible], UNIDAD MATERNO, DRATA LUZ [illegible]

SUBTOTAL:	$ 1.221.084,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETE:	$ 0,00
IVA [illegible]:	$ 0,00
R[illegible]:	$ 0,00
[illegible]:	$ 0,00
[illegible]:	$ 0,00
[illegible]:	$ 0,00
[illegible]:	$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN [illegible] CIENTO [illegible] VENTA Y CINCO MIL [illegible] CON CERO CENTIMOS

[illegible]: $ 1.221.084,00

[illegible]: $ 0,00

[illegible]: $ 1.221.084,00

Ramiro Almaran

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Municipio Iribarren

1/1/2025

Adriana M. Lugo L.
[illegible]/2024
CUENTAS POR PAGAR

Ob.3204/25

65103

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - NO somos Agentes Retenedores de IVA

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

No somos Grandes Contribuyentes
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Distribución: FACTURA BOGOTA

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT114345

F.EXP: 06-02-2024

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E- MATER	**NIT**	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CALLE 14 N- 29-09 B/ EL JARDIN	**Ciudad:**	BOGOTA - BOGOTA
Teléfono:	- 3282828	**Forma Pago:**	CREDITO **Dias:** 90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
	0	**Favor cancelar antes de:**	06-05-2024

CUFE: 6005210eef3c146f932ab430336ce4bf4f2b85b256faa1209d388243e436e5705e45184168c659a29a6eeb96d5c77938

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A231129	30/11/2025	1000	0	488,00	0	488.000,00
INS	MULTIVITAMINICO PEDIATRICO SOL ORAL FCO 10ML PEDIAVIT GOTAS R.S INVIMA:2016M-0000174-R2 CUM:19914784-1 ATC:A11AA04 VMR: Resolución 3514 de 2019 - VMR	PROCAPS	1490027	16/11/2026	46	0	16.154,00	0	743.084,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
Unidad de Servicios Santa Clara
12 FEB 2024
Ali...

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practica...

Resolución de facturación

HABILITACION 18764060065291 Desde 17/11/2023 Hasta 17/11/2024 Del No. 108098 Al No.200000 Pre... FEBT

Obs: 02-BS-0096-2023 /SEDE MATERNO

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZA...

SUBTOTAL	1.231.084
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**1.231.084**
Retelva	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancia Excluida: 1.231.084	BASE IVA ...	**TOTAL NETO**	1.231.084

Son: UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS M...

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898	
AV VILLAS	cta cte	411170962	
AGRARIO	cta cte	339050002304	
BBVA	cta cte	483009478	
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861	
POPULAR	cta cte	110390134195	
OCCIDENTE	cta cte	383003126	

Fecha y Hora Elaboracion; 06/02/2024 08:09
Fecha y Hora Expedición: 06/02/2024 08:10

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

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 No.	30	**INFORME PARCIAL:**	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	02-BS-0096-2023	**FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA**	4/03/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	**NIT O C.C**		**NIT: 828.002.423-5**	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	**Identificación Representante Legal**		**C.C: X** **C.E:**	7.727.146 de Neiva (Huila)
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 123.762.672,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 30.940.668,00	**Plazo**		**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 12/09/2023	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 11/11/2023
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	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3320	31/10/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	40080	31/10/2023	**Adición 1:**	$ 3.200.000,00	**Prórroga 1:**	12/11/2023	6/12/2023
	200	12/01/2024				**Adición 2:**	$ 6.000.000,00	**Prórroga 2:**	7/12/2023	30/01/2024
						Adición 3:		**Prórroga 3:**	31/01/2024	6/03/2024
						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:	$ 40.140.668,00	**Fecha Terminación actual:**		6/03/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**RUBRO MEDICAMENTOS**		**Código(S) Rubro(S)**	4245010301		**Validación Tope Maximo del Contrato**		**Adicionar**		

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**				
30	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 CONTRATACIÓN 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA, INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
27	FEBT111086	19/12/2023	DICIEMBRE	$ 4.099.200,00	$ 27.502.856,00	$ 6.637.812,00	68,52%	
28	FEBT112012	3/01/2024	ENERO	$ 1.647.708,00	$ 29.150.564,00	$ 10.990.104,00	72,62%	ADICIÓN DE 6 MILLONES DE PESOS
29	FEBT114341	6/02/2024	FEBRERO	$ 1.299.080,00	$ 30.449.644,00	$ 9.691.024,00	75,86%	
30	FEBT114345	6/02/2024	FEBRERO	$ 1.231.084,00	$ 31.680.728,00	$ 8.459.940,00	78,92%	
TOTAL				$ 31.680.728	$ 31.680.728	$ 8.459.940	78,92%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	TREINTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO 00/100	$ 31.680.728
Saldo por ejecutar	OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA 00/100	$ 8.459.940
Valor total certificado (Acumulado)	TREINTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO 00/100	$ 31.680.728

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
FEBT114345	6/02/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.231.084,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de febrero se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte d

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ALEXIS ORJUELA ANGULO
C.C. No.	C.C 79.2[illegible].264
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

ISO 9001
CO-SC-4197-1

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito ROBERTO GONZALEZ RINCON, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S Con NIT.828.002.423-5 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de febrero de 2024.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000007/4655

PROVEEDOR:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS DISCOLMEDICA SAS	NIT:	828002423	FECHA:	13/02/2024 03:13 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CR 12 N 12 - 32			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3309940			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEBT114382	% ICA: 4,140	PLAZO: 0	FECHA FAC:	8/02/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR UNI	SUBTOTAL	%DTO	$AJUS
1221IN012766	DIPIRONA I G/2ML-SOLUCION INYECTABLE-	AMPOLLA	600,00	$ 488,00	$ 292.800,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-SS-00[illegible]-2023, UNIDAD CANDELARIA, DOCTA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 292.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.212,00
RETE FUENTE:	$ 7.320,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE REI:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 284.268,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Monica Almanza

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Bomicado Inmuestras

Adriana M. Lugo C.
CUENTAS POR PAGAR

Ob. 32043/25

65102

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - NO somos Agentes Retenedores de IVA

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

No somos Grandes Contribuyentes
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Distribución: FACTURA BOGOTA

CO-SC-6897-1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT114362

F.EXP: 06-02-2024

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - CENT	NIT	900959051-7
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Dirección	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono: 0	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:** 90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 06-05-2024	

CUFE: f82a24b20046d2d098d9d9531a797b62141ffbb2faf3fcb3b607226a38af5bc177dd2eb6f8ce5f0719d7ec23ef66eb03

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	DIPIRONA 1GR C*100 AMPOLLA R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10 ATC:N02BB02	VITALIS	A231129	30/11/2025	600	0	488,00	0	292.800,00

aría Distrital de Salud
d Centro Oriente E.S.E
ada de Servi... Oriente

12 FEB 2024

Santa Clara

Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá, Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021

Resolución de facturación

HABILITACION 18764060065291 Desde 17/11/2023 Hasta 17/11/2024 Del No. 108098 Al No.2[illegible]

Obs: 02-BS-0096-2023 /CENTRO ORIENTE

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARIS[illegible]ZALEZ

SUBTOTAL	292.800
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**292.800**
Retelva	0
ReteFte	0
Retelca	0

Mercancía Excluida: 292.800	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	292.800

Son: DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO, NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VI[illegible]	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	110390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 06/02/2024 08:27
Fecha y Hora Expedición: 06/02/2024 08:28

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
JESSICA LORENA AVILA RIVERA	JESSICA LORENA AVILA RIVERA	0.00

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 No:	32	INFORME PARCIAL:	N/A	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.:	02-BS-0096-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	4/03/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S -DISCOLMEDICA S.A.S	NIT O C.C	NIT: 828.002.423-5	
Representante Legal:	ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS	Identificación Representante Legal:	C.C: X C.E:	7.727.146 de Neiva (Huila)
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS 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)**	$ 123.762.672,00	Valor Inicial contrato:	$ 30.940.668,00	Plazo	12/09/2023	11/11/2023
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 Terminacion Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2027	10/07/2023	Registro Inicial	35626	8/09/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3320	31/10/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	40080	31/10/2023	Adición 1:	$ 3.200.000,00	Prórroga 1:	12/11/2023	6/12/2023
	200	12/01/2024				Adición 2:	$ 6.000.000,00	Prórroga 2:	7/12/2023	30/01/2024
						Adición 3:		Prórroga 3:	31/01/2024	6/03/2024
						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:	$ 40.140.668,00	Fecha Terminación actual:		6/03/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	RUBRO MEDICAMENTOS			Código(S) Rubro(S)	4245010301	Validación Tope Maximo del Contrato		Adicionar		

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				
32	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN SEGURA, OPORTUNA, EFICIENTE Y DE CALIDAD A 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 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 CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
27	FEBT111086	19/12/2023	DICIEMBRE	$ 4.099.200,00	$ 27.502.856,00	$ 6.637.812,00	68,52%	
28	FEBT112012	3/01/2024	ENERO	$ 1.647.708,00	$ 29.150.564,00	$ 10.990.104,00	72,62%	ADICIÓN DE 6 MILLONES DE PESOS
29	FEBT114341	6/02/2024	FEBRERO	$ 1.299.080,00	$ 30.449.644,00	$ 9.691.024,00	75,86%	
30	FEBT114345	6/02/2024	FEBRERO	$ 1.231.084,00	$ 31.680.728,00	$ 8.459.940,00	78,92%	
31	FEBT114349	6/02/2024	FEBRERO	$ 2.440.000,00	$ 34.120.728,00	$ 6.019.940,00	85,00%	
32	FEBT114362	6/02/2024	FEBRERO	$ 292.800,00	$ 34.413.528,00	$ 5.727.140,00	85,73%	
TOTAL				**$ 34.413.528**	**$ 34.413.528**	**$ 5.727.140**	**85,73%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL PROVEEDOR CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO , NO TIENE PENDIENTES DE ENTREGA Y ANEXA SOPORTE DE PAGO PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	TREINTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO 00/100	$ 34.413.528
Saldo por ejecutar	CINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTISIETE MIL CIENTO CUARENTA 00/100	$ 5.727.140
Valor total certificado (Acumulado)	TREINTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO 00/100	$ 34.413.528

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
FEBT114362	**6/02/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 292.800,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Es importante mencionar que la facturación correspondiente al mes de febrero se descontara de este saldo, una vez se reciban y certifiquen las facturas por parte d

ANEXOS: COMPROBANTE ENTRADA DE ALMACEN , FACTURA ORIGINAL Y SOPORTE PARAFISCAL

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ALEXIS ORJUELA ANGULO
C.C No.	C.C 79.214.264
CARGO/PERFIL	QUIMICO FARMACEUTICO - SUPERVISOR CONTRATO
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	LAURA DEL PILAR AMORTEGUI GARCÍA
AREA DE UBICACIÓN	SUBRED CENTRO ORIENTE - UMHES SANTA CLARA
CORREO ELECTRONICO	abastecimientomedicamentos@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., Al primer (01) día del mes de febrero de 2024.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T