- Ingreso por Almacen - Pendiente en carpeta contrato 4127-20

NIT: 900.096.193-1

AUTORIZACIÓN DE NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
Número de Formulario18763003688828
Numeración Autorizada del No. 6.855 al No.10.000
Fecha: 2020/01/28 - Vigencia 18 Meses
Actividad Económica ICA 7730/3313/4659
REGIMEN COMUN
NO SOMOS AUTORRETENEDORES
NI GRANDES CONTRIBUYENTES
www.crequipos.com

Carrera 14 No. 87-60 - Bogotá, D.C.- Colombia - Tels. 236 5854 6913261 - Fax 6233911 - gerencia@crequipos.com - ventas1@crequipos.com

FECHA FACTURA: 10 | 3 | 2020 FECHA VENCIMIENTO: 09 | 06 | 2020

FACTURA DE VENTA
Nº 6826

SEÑOR:(ES) SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DIRECCION: CLL 9 # 39-46 CIUDAD: Bogotá D.C TEL: 7560505

ORDEN DE COMPRA No. CTO 4127-2020 FORMA DE PAGO: 90 DÍAS

ITEM	CANT.	DESCRIPCION	Vr. Unitario	Vr. Total
		Nos permitimos facturar la siguiente venta		
1	8	**Fabricación e instalación de biombos plomados** Rodable, protección en plomo 2mm, espesor 7cm medida entre 2 X 0,9m Peso no mayor a 125 kglavable, marco metalico, color blanco, opcional visor	2.800.000	22.400.000

Recibido
Elkin Patiño
Almacenista
79947396
10-03-20

21·3·2020
4:03 PM

SON: VEINTISEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE

SUBTOTAL	$	22.400.000
I.V.A.	% $	4.256.000
TOTAL	$	26.656.000

OBSERVACIONES: Favor consignar en la cuenta corriente Banco de Bogotá No. 012356739 a nombre de C.R. EQUIPOS S.A.

Esta factura de venta adquiere la calidad de TITULO VALOR conforme a los Artículos 772-773-774-777-778 del decreto 410 de 1971 del Código de Comercio Ley 1231 del 17 de julio de 2008.
En caso de mora en el pago de esta factura de venta, se causarán intereses de mora a la tasa máxima legal autorizada por la Super Bancaria.

FIRMA AUTORIZADA:

Camila Gonzalez

Nombre:
c.c.
Firma y sello
Fecha:

ORIGINAL

Impreso por Maria Dolores Cuervos Tel: 4171616-7 Tel. 3214600567

EQUIPOS
APOYO MÉDICO

NIT: 900.096.193-1

AUTORIZACIÓN DE NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
Número de Formulario 18763003688628
Numeración Autorizada del No. 6.656 al No.10.000
Fecha: 2020/01/28 - Vigencia 18 Meses
Actividad Económica ICA 7730/3313/4659
REGIMEN COMUN
NO SOMOS AUTORRETENEDORES
NI GRANDES CONTRIBUYENTES
www.crequipos.com

Carrera 14 No. 87-60 - Bogotá, D.C.- Colombia - Tels. 236 5854 6913261 - Fax 6233911 - gerencia@crequipos.com - ventas1@crequipos.com

FECHA FACTURA: 10 | 3 | 2020 FECHA VENCIMIENTO: 09 | 06 | 2020

FACTURA DE VENTA

Nº 6826

SEÑOR:(ES) SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DIRECCION: CLL 9 # 39-46 CIUDAD: Bogotá D.C TEL: 7560505

ORDEN DE COMPRA No. CTO 4127-2020 FORMA DE PAGO: 90 DÍAS

ITEM	CANT.	DESCRIPCION	Vr. Unitario	Vr. Total
		Nos permitimos facturar la siguiente venta		
1	8	**Fabricación e instalación de biombos plomados** Rodable, protección en plomo 2mm, espesor 7cm medida entre 2 X 0,9m Peso no mayor a 125 kglavable, marco metalico, color blanco, opcional visor	2.800.000	22.400.000

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
FOLIO Nº Factura 6826
NOMBRE QUIEN RECIBE Ana Patiño
CARGO Almacenista
C.C. Nº 79947326
FECHA 10-03-20
FIRMA

SON: VEINTISEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE	SUBTOTAL $	22.400.000
	I.V.A. % $	4.256.000
OBSERVACIONES: Favor consignar en la cuenta corriente Banco de Bogotá No. 012356739 a nombre de C.R. EQUIPOS S.A.	TOTAL $	26.656.000

Esta factura de venta adquiere la calidad de TITULO VALOR conforme a los Artículos 772-773-774-777-778 del decreto 410 de 1971 del Código de Comercio Ley 1231 del 17 de julio de 2008.
En caso de mora en el pago de esta factura de venta, se causarán intereses de mora a la tasa máxima legal autorizada por la Super Bancaria.

FIRMA AUTORIZADA :

EQUIPOS APOYO MÉDICO NIT. 900.096.193-1

Camila González

Nombre:

c.c.

Firma y sello

Fecha:

COPIA 1

Impreso por Mónica Dolores Compos NIT: 41/11616-7 Tel. 321-4088667

Secretaría Distrital de Salud Hospital Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION**	Versión:	2
		Fecha de aprobación:	17/08/2018
		Código:	16-02-FO-007

CERTIFICACION: __X__	**INFORME PARCIAL: ___**	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 4127-2020		**FECHA DEL INFORME :** 19/03/2020

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	CR EQUIPOS SA	NIT O C.C	900096193-1	Valor inicial:	$26.656.000			Fecha de Inicio: 20/02/2020	Fecha de Terminación: 19/04/2020
Representante Legal:	CARLOS HERNANDO RODRIGUEZ PRADA	Cedula Representante	19.250.789	Adición 1:		Prórroga 1:			
Objeto del Contrato u orden:	Fabricación e instalación de Biombos plomados para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			Adición 2:		Prórroga 2			
Duración Inicial	dos (2) meses			Adición 3:		Prórroga 3:			
Disponibilidades Números	0238 del 12 de febrero de 2020	Registros Presupuestales		Adición 4:		Prórroga 4:			
				Adición 5:		Prórroga 5:			
				Adición 6:		Prórroga 6:			
				Adición 7:		Prórroga 7:			
				Adición 8:		Prórroga 8:			
				Adición 9:		Prórroga 9:			
Rubro presupuestal		CODIGO		Adición 10:		Prórroga 10:			
	dotación de infraestructura hospitalaria	3120110		Valor Total:	$26.656.000	Fecha Terminación actual:		19/04/2020	

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
1	1	Cumplir con el objeto contractual en las condiciones propuestas en la oferta y aceptadas por las partes; así mismo colaborar con la subred; para que la orden se desarrolle dentro de los parametros de idoneidad, oportunidad, calidad, eficacia, eficiencia y economía.	SI X	NO	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:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
2	2	Cumplir y acatar las sugerencias y recomendaciones del supervisor de la orden, dentro del plazo estipulado o acordado, así como desarrollar las actividades de prestación de los informes y respuestas inherentes a las actividades realizadas y contratadas y que son de obligatorio cumplimiento por parte de la subred ante los entes de control y las diferentes entidades a las cuales se les deba rendir información oportunamente cuando a ello hubiere lugar.	SI X	NO	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:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
3	3	Permitir la supervisión de la orden a la persona que la subred designe para el efecto	SI X	NO	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:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
4	4	Pagar toda clase de impuestos, tasas y contribuciones de orden nacional, departamental y/o distrital que se causen con ocasión de la orden, así como las retenciones a que haya lugar.	SI X	NO	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:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
5	5	Las demás contenidas en esta orden y las de su propia naturaleza	SI X	NO	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:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

Observaciones:

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA O CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	6.826	10-03-2020	FEBRERO	10-03-2020	26.656.000	26.656.000	0	100%	
		TOTAL			26.656.000	26.656.000	0		

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO 4127-2020

CERTIFICO

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	VEINTISEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE	$ 26.656.000
Saldo por ejecutar		$ -

VALOR TOTAL CERTIFICADO	$ 26.656.000,00
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
6.826	10/03/2020
VALOR A PAGAR	$ 26.656.000
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presentado ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista en cumplimiento al objeto del contrato
ANEXOS: Factura Original, Distribución de centros de costos y certificado de parafiscales	

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	MICHAEL ANDRES PUNTO PEREZ
C.C. No.	80.145.960
CARGO/PERFIL	LIDER BIOMEDICO
AREA DE UBICACION	INGENIERIA BIOMEDICA

DISTRIBUCIÓN DE CENTROS DE COSTO CR EQUIPOS S.A.					
CONTRATO No.		4127-2020			
FACTURA No.		6826			
FECHA FACTURA:		10/03/2020			
ITEM	CENTRO DE COSTO	SUBTOTAL	IVA 19%	TOTAL	PORCENTAJE
1	KE11L02	$ 5.600.000	$ 1.064.000	$ 6.664.000	25%
2	BO35L02	$ 5.600.000	$ 1.064.000	$ 6.664.000	25%
3	KE10L02	$ 5.600.000	$ 1.064.000	$ 6.664.000	25%
4	FO03L02	$ 5.600.000	$ 1.064.000	$ 6.664.000	25%
TOTAL		$ 22.400.000	$ 4.256.000	$ 26.656.000	100,00%

MICHAEL ANDRÉS PULIDO PÉREZ
LIDER BIOMÉDICO

APOYO MEDICO

Carrera 14 No. 87-60 Bogotá
Teléfono 236 5854-691 3261
Celular: 312 369 52 23
info@crequipos.com
www.crequipos.com

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002
PERSONA JURIDICA

Bogotá DC, 19 de marzo del 2020

Señores
SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E.
Bogotá DC.

Yo Iván Enrique Molano Baquero identificado con cedula de ciudadanía No. 79.311.583 expedida el 15 de noviembre de 1982 en Bogotá actuando en mi condición de revisor fiscal de CR EQUIPOS con NIT 900.096.193-1 manifiesto bajo la gravedad de juramento:

Que la empresa ha cumplido durante los 6 meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con lo pagos al sistema de seguridad social y salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a paz y salvo con la empresas Promotoras de Salud EPS, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales ARP, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y SENA.

Cordialmente

IVAN MOLANO
REVISOR FISCAL
CC. 79.31.583
TP 128.427-T

APOYO MÉDICO

Carrera 14 No. 87-80 Bogotá
Teléfono 236 5854-691 3261
Celular: 312 369 52 23
info@crequipos.com
www.crequipos.com







