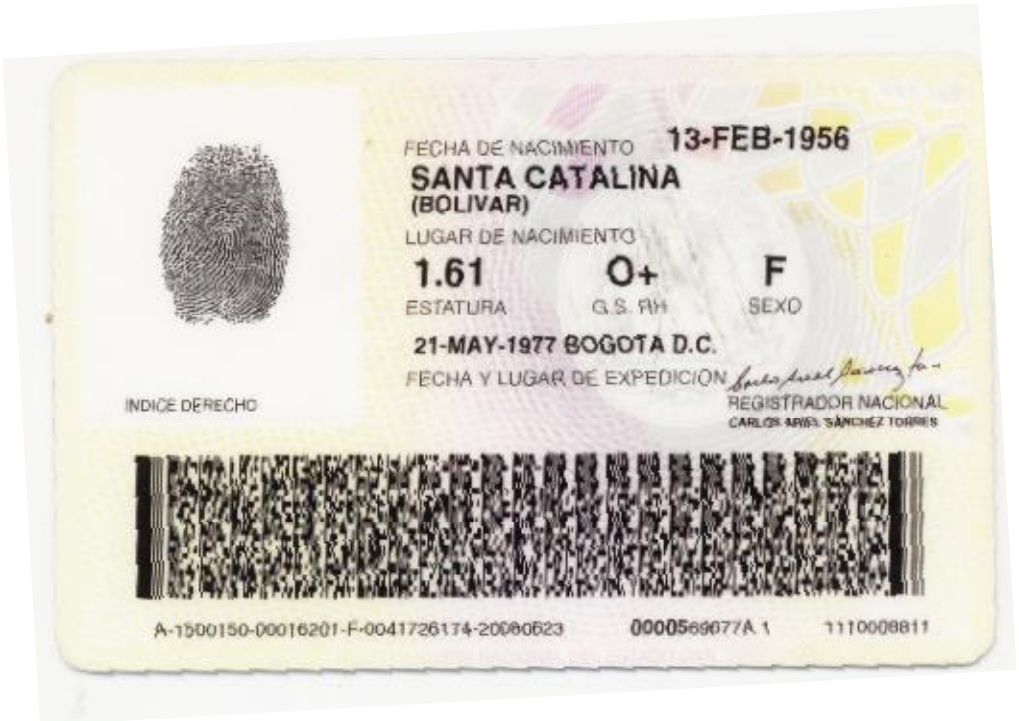


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41.726.174
BLANQUICETH VASQUEZ
APELLIDOS
JUDITH ESTHER
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-FEB-1956
SANTA CATALINA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
21-MAY-1977 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00016201-F-0041726174-20080623 0000569077A 1 1110008811

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 27 de agosto de 2025 Hora: 12:04:22
Recibo No. AB25364993
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B25364993D5F1A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: PHARMA CID S.A.S.
Nit: 800108193 0
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No.	00424906
Fecha de matrícula:	28 de septiembre de 1990
Último año renovado:	2025
Fecha de renovación:	31 de marzo de 2025

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Cr 78 No. 64C-31
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	pharmacid.phacid@gmail.com
Teléfono comercial 1:	7561991
Teléfono comercial 2:	3164724528
Teléfono comercial 3:	No reportó.

Dirección para notificación judicial:	Cr 78 No. 64C-31
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	contabilidad@pharmacid.com.co
Teléfono para notificación 1:	7561991
Teléfono para notificación 2:	3114556994
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Mario Fernando Ávila Cristancho

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 27 de agosto de 2025 Hora: 12:04:22
Recibo No. AB25364993
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B25364993D5F1A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

E.P. No. 7.483, Notaría 29 de Bogotá del 11 de septiembre de 1.990, inscrita el 28 de septiembre de 1.990, bajo el Número 306.075 del libro IX, se constituyó la Sociedad Comercial, denominada: "PHARMA CID LIMITADA"

REFORMAS ESPECIALES

Por Documento Acta 21, del 14 de marzo de 2018, inscrito el 23 de marzo de 2018 bajo el Número 02315180,Libro IX la sociedad de la referencia se transformó de Sociedad Limitada a Sociedad por Acciones Simplificada bajo el nombre de: PHARMA CID S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La Sociedad tendrá como objeto principal la comercialización y distribución de productos farmacéuticos y medicinales y todo lo referente al suministro de elementos relacionados con el área de la salud. Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero. La sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualquier actividad similar, conexa o complementaria o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : $400.000.000,00
No. de acciones : 400.000,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 27 de agosto de 2025 Hora: 12:04:22
Recibo No. AB25364993
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B25364993D5F1A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Valor nominal : $1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : $400.000.000,00
No. de acciones : 400.000,00
Valor nominal : $1.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : $400.000.000,00
No. de acciones : 400.000,00
Valor nominal : $1.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

Gerente: La representación legal de la Sociedad por Acciones Simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o rio, quien tendrá un suplente, designado para un término de un año por la Asamblea General de Accionistas.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Gerente: La Sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el Representante Legal Gerente, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o. Ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o qué se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. El Representante Legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el Representante Legal. Le está prohibido al Representante Legal y a los demás administradores de la sociedad, por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o disposiciones generales previstas en el título I del Libro Segundo del Código de Comercio.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 27 de agosto de 2025 Hora: 12:04:22
Recibo No. AB25364993
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B25364993D5F1A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 0000020 del 16 de septiembre de 2005, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de octubre de 2005 con el No. 01017419 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente	Judith Esther Blanquiceth Vasquez	C.C. No. 41726174

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Suplente Del Gerente	Daniel Correa Caicedo	C.C. No. 7464815

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 24 del 16 de febrero de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de marzo de 2024 con el No. 03072636 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Ariel Ahumedo Sierra	C.C. No. 19301553 T.P. No. 20665-t

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0003787 del 14 de octubre de 1999 de la Notaría 51 de Bogotá D.C.	00702517 del 4 de noviembre de 1999 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 27 de agosto de 2025 Hora: 12:04:22
Recibo No. AB25364993
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B25364993D5F1A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 0004380 del 14 de octubre de 2005 de la Notaría 51 de Bogotá D.C.	01017424 del 21 de octubre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 3029 del 19 de agosto de 2010 de la Notaría 51 de Bogotá D.C.	01410857 del 2 de septiembre de 2010 del Libro IX
E. P. No. 48 del 12 de enero de 2011 de la Notaría 51 de Bogotá D.C.	01444690 del 13 de enero de 2011 del Libro IX
E. P. No. 1464 del 24 de junio de 2011 de la Notaría 51 de Bogotá D.C.	01491575 del 28 de junio de 2011 del Libro IX
Acta No. 21 del 14 de marzo de 2018 de la Junta de Socios	02315180 del 23 de marzo de 2018 del Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 4645

TAMAÑO EMPRESARIAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 27 de agosto de 2025 Hora: 12:04:22
Recibo No. AB25364993
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B25364993D5F1A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Pequeña

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 5.495.612.426

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 4645

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 1 de abril de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 1 de julio de 2025. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 27 de agosto de 2025 Hora: 12:04:22
Recibo No. AB25364993
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B25364993D5F1A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa PHARMA CID SAS identificado(a) con NITPJ 8001081930 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA CORRIENTE No. 079036414 desde el 11 de noviembre de 1994, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 18 de Septiembre de 2025, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Bogotá, 19 de septiembre de 2025

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA
Soacha - Cundinamarca.

ASUNTO: PROCESO MINIMA CUANTIA MC-036-2025.

El suscrito, en su calidad de Revisor Fiscal de PHARMA CID SAS certifica que de acuerdo con la auditoria que he efectuado y la verificación al pago efectuado por esta Compañía por concepto de aportes de sus empleados al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con el pago de los aportes parafiscales de todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, a las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA, certifico que PHARMA CID SAS ha cumplido, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del proceso citado en el asunto, con el pago de tales aportes.

Nombre: ARIEL AHUMEDO SIERRA

C.C. No.: 19301553

Firma:

Revisor Fiscal

Tarjeta Profesional 20665T

Nota: Se permite la acreditación de este requisito, mediante otro formato que considere pertinente el oferente, sin embargo, el mismo debe contener la información requerida en este anexo.

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 41726174 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 19/09/2025 11:58 AM

Código Verificación: **VUDAYSJE82**

Válida hasta: **18/12/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **JUDITH ESTHER BLANQUICETH VASQUEZ,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **41726174** de BOGOTA D.C.

(CUARENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO)

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

* El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (Inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

* Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

* Certificado expedido sin costo alguno.

VÍCTOR JULIO URIBE GÓMEZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:46:16 horas del 25/06/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **41726174,**
Apellidos y Nombres **BLANQUICETH VASQUEZ JUDITH ESTHER**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **pharma cid sas**, con NIT **800108193-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 27/08/2025 10:37:06 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **41726174** y Nombre: **JUDITH ESTHER BLANQUICETH VASQUEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **122209522** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 27 de agosto de 2025, a las 10:30:41, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8001081930
Código de Verificación	8001081930250827103040

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 27 de agosto de 2025, a las 10:29:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	41726174
Código de Verificación	41726174250827102957

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:36:05 AM horas del 27/08/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **41726174**

Apellidos y Nombres: **BLANQUICETH VASQUEZ JUDITH ESTHER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Nit

Número Identificación: 8001081930

¿ Cuanto es 5 + 3 ? 3

Consultar

Datos del ciudadano

La Persona PHARMA CID S.A.S. identificado(a) con NIT Número 8001081930.

La persona no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: miércoles, agosto 27, 2025 - Hora de consulta: 10:34:35

Privacidad - Términos

OTRAS ENTIDADES

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

AUDITORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA - COLOMBIA

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

Colombia Compra Eficiente

GOBIERNO DIGITAL

Procuraduría General de la Nación

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

Sede principal

Dirección: Carrera 5 # 15-80, Bogotá D.C., Colombia

Código Postal: 11032

Horario de atención: Lunes a viernes, 8 a.m. a 5 p.m., jornada continua

Teléfono conmutador: +57 601 587 8750
Línea gratuita: +57 01 8000 940 808
Línea anticorrupción: +57 01 8000 940 808
Contáctenos:

Sede Electrónica

Correo de notificaciones judiciales: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/procesos-judiciales.aspx

Twitter

Instagram

Facebook

Mapa del sitio Políticas de protección de datos Políticas

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Cédula de ci

Número Identificación: 41726174

¿ Cuanto es 5 - 2 ? 417

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) JUDITH ESTHER BLANQUICETH VASQUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 41726174.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: miércoles, agosto 27, 2025 - Hora de consulta: 10:32:30

Privacidad - Términos

OTRAS ENTIDADES

Hora Legal Colombiana

Defensoria del Pueblo COLOMBIA

Procuraduría General de la Nación

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

Sede principal

Dirección: Carrera 5 # 15-80, Bogotá D.C., Colombia
Código Postal: 11032
Horario de atención: Lunes a viernes, 8 a.m. a 5 p.m., jornada continua
Teléfono conmutador: +57 601 587 8750
Línea gratuita: +57 01 8000 940 808
Línea anticorrupción: +57 01 8000 940 808
Contáctenos:

Sede Electrónica

Correo de notificaciones judiciales: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/procesos-judiciales.aspx

Twitter

Instagram

Facebook

Mapa del sitio Políticas de protección de datos Políticas

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:14/02/2025

CONTRIBUYENTE	N.I.T. 800108193	PHARMA CID S.A.S.

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 78 64C 31 Teléfonos: 3114556994

Dirección electrónica: contabilidad@pharmacid.com. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: COMUN Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: 00424906 Fecha inicio de Actividades: 28/09/1990 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 46451 - Comercio al por mayor de productos farmacéuticos y medicinales

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
27/11/2018	C.C.	41726174	JUDITH ESTHER BLANQUICETH VASQUEZ	REPRESENTANTE LEGAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

****
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON UN CODIGO DE VERIFICACION QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
****
RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FACIL, RAPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO
****
PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS/
****

CERTIFICADO DE INSCRIPCION Y CLASIFICACION REGISTRO UNICO DE PROPONENTES

CERTIFICA:

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 6.1 DE LA LEY 1150 DE 2007, REGLAMENTADA POR DECRETO 1082 DE 2015, CON BASE EN LA INFORMACION SUMINISTRADA POR EL INSCRITO Y POR LAS ENTIDADES ESTATALES.

CERTIFICA:

IDENTIFICACION

QUE: PHARMA CID S.A.S.
NIT: 800108193 0
NUMERO DEL PROPONENTE EN LA CAMARA DE COMERCIO: 00011255

CERTIFICA:

INSCRIPCION Y RENOVACION

FECHA DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE LOS PROPONENTES: 2021/12/03
FECHA DE ULTIMA RENOVACION EN EL REGISTRO DE LOS PROPONENTES: 2025/05/09

CERTIFICA:

CONSTITUCION Y REPRESENTACION LEGAL

PERSONAS JURIDICAS INSCRITAS EN EL REGISTRO MERCANTIL O EN EL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO.

INFORMACION CONSTITUCION.

E.P. NO. 7.483, NOTARÍA 29 DE BOGOTÁ DEL 11 DE SEPTIEMBRE DE 1.990, INSCRITA EL 28 DE SEPTIEMBRE DE 1.990, BAJO EL NÚMERO 306.075 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYÓ LA SOCIEDAD COMERCIAL, DENOMINADA: "PHARMA CID LIMITADA"
POR DOCUMENTO ACTA 21, DEL 14 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EL 23 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NÚMERO 02315180,LIBRO IX LA SOCIEDAD DE LA

Mario Fernando Avila Cristancho

REFERENCIA SE TRANSFORMÓ DE SOCIEDAD LIMITADA A SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA BAJO EL NOMBRE DE: PHARMA CID S.A.S.
LA PERSONA JURÍDICA NO SE ENCUENTRA DISUELTA Y SU DURACIÓN ES INDEFINIDA.

REPRESENTACION LEGAL

GERENTE: LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ESTARÁ A CARGO DE UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, ACCIONISTA O RIO, QUIEN TENDRÁ UN SUPLENTE, DESIGNADO PARA UN TÉRMINO DE UN AÑO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.POR ACTA NO. 0000020 DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2005, DE JUNTA DE SOCIOS,
INSCRITA EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO EL 21 DE OCTUBRE DE 2005 CON EL NO. 01017419 DEL LIBRO IX, SE DESIGNÓ A:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE	JUDITH ESTHER BLANQUICETH VASQUEZ	C.C. NO. 41726174

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUPLENTE DEL GERENTE	DANIEL CORREA CAICEDO	C.C. NO. 7464815

FACULTADES:
GERENTE: LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL GERENTE, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O. EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUÉ SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LE ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SÍ O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O DISPOSICIONES GENERALES PREVISTAS EN EL TÍTULO I DEL LIBRO SEGUNDO DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL REGISTRO MERCANTIL O DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO

CERTIFICA:
DOMICILIO

DIRECCION DEL DOMICILIO PRINCIPAL
CR 78 NO. 64C-31
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
BARRIO: VILLALUZ
TELEFONO 1: 7561991

TELEFONO 2: 3164724528
CORREO ELECTRONICO: PHARMACID.PHACID@GMAIL.COM
A.A.: 0

DIRECCION PARA NOTIFICACION JUDICIAL
CR 78 NO. 64C-31
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
BARRIO: VILLALUZ
TELEFONO 1: 7561991
TELEFONO 2: 3114556994
CORREO ELECTRONICO: CONTABILIDAD@PHARMACID.COM.CO
A.A.: 0

LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL REGISTRO MERCANTIL O DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO

CERTIFICA:

CLASIFICACION POR TAMAÑO DE LA EMPRESA

QUE EL INSCRITO SE CLASIFICO COMO:

PEQUEÑA EMPRESA

CERTIFICA:

INFORMACION FINANCIERA

QUE EN RELACIÓN A SU INFORMACIÓN FINANCIERA EL PROPONENTE REPORTÓ:
FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA: 31/12/2024

ACTIVO CORRIENTE:	$4.082.821.820,00
ACTIVO TOTAL:	$4.290.884.820,00
PASIVO CORRIENTE:	$1.827.484.642,00
PASIVO TOTAL:	$1.827.484.642,00
PATRIMONIO:	$2.463.400.178,00
UTILIDAD/PERDIDA OPERACIONAL:	$613.621.030,00
GASTOS DE INTERESES:	$38.222.344,00

ESTA INFORMACION FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

CERTIFICA:

CAPACIDAD FINANCIERA

QUE EN RELACIÓN A LOS INDICADORES DE LA CAPACIDAD FINANCIERA EL PROPONENTE REPORTÓ CON CORTE A 31/12/2024:

INDICE DE LIQUIDEZ:	2,23

INDICE DE ENDEUDAMIENTO: 0,42
RAZON DE CORBERTURA DE INTERESES: 16,05

ESTA INFORMACIÓN FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

CERTIFICA:
CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

QUE EN RELACIÓN A LOS INDICADORES DE LA CAPACIDAD ORGANIZACIONAL EL PROPONENTE REPORTÓ CON CORTE A 31/12/2024:

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO: 0,24
RENTABILIDAD DEL ACTIVO: 0,14

ESTA INFORMACIÓN FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

CERTIFICA:
CLASIFICACION

QUE EN RELACION A LOS BIENES, OBRAS Y SERVICIOS QUE OFRECERA A LAS ENTIDADES ESTATALES, IDENTIFICADOS CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL (CLASE), EL PROPONENTE REPORTO:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	DESCRIPCION
12	16	17	00	AMORTIGUADORES
12	16	47	00	ANTISÉPTICOS INDUSTRIALES
14	11	17	00	PRODUCTOS DE PAPEL PARA USO PERSONAL
40	14	17	00	MATERIAL DE FERRETERÍA Y ACCESORIOS
41	10	15	00	EQUIPO Y SUMINISTROS PARA LA MEZCLA, LA DIS
41	10	41	00	CONTENEDORES DE RECOGIDA Y TRANSPORTE DE ES PECÍMENES, Y SUMINISTROS
41	10	42	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE PURIFICACIÓN DE AGU A PARA LABORATORIO
41	10	49	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE FILTRADO PARA LABOR ATORIO
41	10	51	00	BOMBAS Y CONDUCTOS DE LABORATORIO
41	11	36	00	EQUIPO DE MEDICIÓN Y COMPROBACIÓN ELÉCTRICA
41	11	45	00	INSTRUMENTOS MECÁNICOS
41	12	20	00	JERINGUILLAS DE LABORATORIO O DE MUESTREO

41	12	21	00	SUMINISTROS DE CULTIVO DE TEJIDO Y CRIBADO DE ALTA DEFINICIÓN
41	12	34	00	DISPOSITIVOS DE DOSIFICACIÓN
42	13	15	00	VESTUARIO PARA PACIENTES
42	13	16	00	VESTUARIO PARA EL PERSONAL SANITARIO Y ARTÍCULOS RELACIONADOS
42	13	17	00	PRENDAS TEXTILES QUIRÚRGICAS
42	13	21	00	ROPA BLANCA DEL HOSPITAL
42	13	22	00	GUANTES Y ACCESORIOS MÉDICOS
42	14	15	00	BOLAS DE ALGODÓN Y COPITOS APLICADORES
42	14	16	00	PALANGANAS Y BACINILLAS DE CAMA Y ORINALES Y EQUIPOS DE INGRESO
42	14	17	00	PRODUCTOS PARA LA PREVENCIÓN DE DECÚBITO
42	14	18	00	EQUIPO DE ELECTROTERAPIA
42	14	19	00	SUMINISTROS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE ENEMA
42	14	21	00	PRODUCTOS DE TERAPIA DE FRÍO Y DE CALOR
42	14	23	00	PRODUCTOS DE DOCUMENTACIÓN MÉDICA
42	14	24	00	PRODUCTOS MÉDICOS DE VACÍO O DE SUCCIÓN
42	14	25	00	AGUJAS DE INYECCIÓN Y ASPIRACIÓN Y ACCESORIOS
42	14	26	00	JERINGAS Y ACCESORIOS
42	14	27	00	SUMINISTROS UROLÓGICOS
42	14	28	00	SUMINISTROS Y EQUIPOS PARA TERAPIA VASCULAR Y DE COMPRESIÓN
42	14	31	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE OBSTETRICIA Y GINEC

				OLOGÍA
42	14	32	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE TRATAMIENTO DE LA F ERTILIDAD Y LA ESTERILIDAD
42	14	35	00	PRODUCTOS Y ACCESORIOS DE OTORRINOLARINGOLO GÍA
42	14	36	00	SUJECIONES Y ACCESORIOS
42	14	37	00	SISTEMAS Y ACCESORIOS DE FOTOTERAPIA
42	14	38	00	INSTRUMENTOS Y SUMINISTROS Y EQUIPOS PARA L A MEDICIÓN DE PRESIÓN UROLÓGICA
42	14	40	00	PARTES Y ACCESORIOS PARA DISPOSITIVOS AUDIT IVOS EXTERNOS
42	14	42	00	EQUIPO DE ACUPUNTURA
42	15	16	00	INSTRUMENTOS Y DISPOSITIVOS DENTALES Y DE S UBESPECIALIDAD
42	15	19	00	EQUIPO Y SUMINISTROS PARA HIGIENE DENTAL Y CUIDADO PREVENTIVO
42	15	21	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DENTALES PARA IMPRESIÓ N Y FORMAR
42	15	25	00	SUMINISTROS DENTALES GENERALES
42	16	15	00	EQUIPO DE DIÁLISIS PERITONEAL Y DE EQUILIBR IO Y SUMINISTROS
42	17	15	00	PRODUCTOS DE SERVICIO MÉDICO DE URGENCIA EN LA GESTIÓN DE DESASTRE
42	17	16	00	PRODUCTOS DE SACAR, INMOVILIZAR Y TRASLADAR DE SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIA
42	17	17	00	MANTAS DE SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIA
42	17	19	00	CAJAS O BOLSAS DE ALMACENAJE PARA SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIA
42	17	20	00	KITS PARA LOS SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIA S Y CAMPO
42	17	22	00	SUMINISTROS DE SERVICIOS MÉDICOS DE EMERGEN CIA
42	18	15	00	EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA Y PRODUCTOS DE EXAME N DE USO GENERAL
42	18	17	00	UNIDADES DE ELECTROCARDIOGRAFÍA (ECG) Y PRO DUCTOS RELACIONADOS

42	18	20	00	ESPECULO Y SCOPIOS Y ACCESORIOS PARA USO DE L RECONOCIMIENTO DIAGNÓSTICO MÉDICO
42	18	22	00	TERMÓMETROS MÉDICOS Y ACCESORIOS
42	18	23	00	PRODUCTOS DEL EXAMEN NEUROLÓGICO
42	18	27	00	DISPOSITIVOS DE MEDICIÓN DE TALLA DE EXAMEN MÉDICO
42	18	28	00	BÁSCULAS MÉDICAS DE PESO
42	18	30	00	PRODUCTOS DE EXAMEN DIAGNÓSTICO OFTÁLMICO
42	19	19	00	ARMARIOS CLÍNICOS
42	19	22	00	PRODUCTOS PARA TRANSPORTE DE PACIENTE
42	19	26	00	DISPOSITIVOS DE DOSIFICACIÓN Y MEDICIÓN DE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS
42	20	15	00	SISTEMAS DE TOMOGRAFÍA INFORMATIZADA (TAC O CT) MÉDICA Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	20	16	00	PRODUCTOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA (MRI) MÉD ICA
42	20	17	00	PRODUCTOS DE HACER IMÁGENES DE ULTRASONIDO MÉDICO Y DE DOPPLER Y DE ECO
42	20	18	00	PRODUCTOS RADIOGRÁFICOS DE DIAGNÓSTICO MÉDI CO
42	20	34	00	PRODUCTOS PARA HACER IMÁGENES VASCULARES Y PARA CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA Y LABORAT ORIOS DE CATETERIZACIÓN CARDIACA
42	20	40	00	PRODUCTOS DE PROTECCIÓN Y RESGUARDO RADIOLÓ GICO MÉDICO
42	20	41	00	EQUIPO CALIENTE DE LABORATORIO Y PRODUCTOS RELACIONADOS PARA MEDICINA NUCLEAR
42	21	15	00	AYUDA DE AMBULACIÓN Y TRASLADO Y POSICIONAR

				PARA PERSONAS FÍSICAMENTE DISCAPACITADAS
42	21	16	00	BAÑO Y AYUDAS DE BAÑO PARA PERSONAS FÍSICAMENTE DISCAPACITADAS
42	21	19	00	AYUDA DE PREPARACIÓN DE COMIDA Y BEBIDA Y ALIMENTOS PARA PERSONAS FÍSICAMENTE DISCAPACITADAS
42	21	20	00	CUIDADO DE LA CASA Y AYUDA PARA EL CUIDADO DE LA CASA PARA PERSONAS FÍSICAMENTE DISCAPACITADAS
42	21	22	00	AUXILIO DE MANEJO DE MEDICAMENTOS PARA PERSONAS FÍSICAMENTE DISCAPACITADAS
42	21	23	00	AYUDA PARA LLEGAR O AGARRAR PARA PERSONAS FÍSICAMENTE DISCAPACITADAS
42	22	15	00	ACCESORIOS Y CATÉTERES Y CÁNULAS INTRAVENOSAS Y ARTERIALES
42	22	16	00	TUBERÍA Y JUEGOS DE ADMINISTRACIÓN ARTERIAL O INTRAVENOSO Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	22	18	00	APARATOS PARA POSICIONAR AGUJA Y CATÉTER INTRAVENOSO O ARTERIAL
42	22	20	00	BOMBAS DE INFUSIÓN INTRAVENOSA, ASÍ COMO SUS ANALIZADORES, SENSORES Y ACCESORIOS
42	22	21	00	SISTEMAS DE TRANSPORTE Y SUSPENSIÓN DE EQUIPO ARTERIAL Y INTRAVENOSO
42	22	22	00	SISTEMAS DE INYECTAR Y RETIRAR INTRAVENOSOS SIN AGUJA
42	23	15	00	SUMINISTROS Y EQUIPO DE ALIMENTACIÓN ENTERAL
42	23	16	00	ACCESORIOS O DISPOSITIVOS DE ACCESO DE JEJUNOSTOMÍA Y GASTRONOMÍA
42	23	18	00	FÓRMULAS Y PRODUCTOS PARA APOYO NUTRITIVO
42	25	15	00	PRODUCTOS DE TERAPIA Y EVALUACIÓN SENSORIA Y PERCEPTUAL Y DEXTERIDAD Y COGNITIVA
42	25	16	00	EQUIPO Y DISPOSITIVOS DE EJERCICIO DE REHABILITACIÓN
42	26	16	00	SUMINISTROS Y EQUIPO DE AUTOPSIA
42	26	18	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE TRANSPORTE Y ALMACENAJE DEL CADÁVER

42	27	16	00	PRODUCTOS DE COMPROBACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS FUNCIONES PULMONARES
42	27	17	00	SISTEMAS Y DISPOSITIVOS DE TERAPIA DE ENTREGA DE OXÍGENO
42	27	19	00	PRODUCTOS PARA LA GESTIÓN DE LA VÍA AÉREA
42	27	23	00	SUMINISTROS DE RESUCITADORES
42	27	25	00	APARATOS DE ANESTESIA, Y ACCESORIOS Y SUMINISTROS
42	28	15	00	EQUIPO Y ACCESORIOS DE ESTERILIZADORES Y DE AUTOCLAVE
42	28	17	00	SOLUCIONES Y EQUIPO DE LIMPIEZA PRE- ESTERILIZACIÓN
42	28	18	00	CONTROLES Y INDICADORES DE ESTERILIZACIÓN
42	28	19	00	SUMINISTROS DE EMPAQUETAR Y ENVOLTURA DE ESTERILIZACIÓN
42	29	16	00	INSTRUMENTOS QUIRÚRGICOS DE CORTAR Y LAZOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	28	00	INSTRUMENTOS QUIRÚRGICOS DE MARCAR
42	29	29	00	INSTRUMENTOS QUIRÚRGICOS DE CERRAR LA SUTURA DE TEJIDO Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	30	00	DISPOSITIVOS QUIRÚRGICOS DE MEDIR Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	35	00	CÁNULAS Y PUNTAS Y ESTILETES DE IRRIGACIÓN Y SUCCIÓN QUIRÚRGICA Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	40	00	ESPÁTULAS Y CUCHARAS Y CUCHARONES QUIRÚRGICOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	41	00	DISPOSITIVOS ESQUELÉTICOS QUIRÚRGICOS DE TRACCIÓN Y PRODUCTOS RELACIONADOS

42	29	45	00	INSTRUMENTOS DE ESPECIALIDAD OFTÁLMICA Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	47	00	EQUIPO DE PERFUSIÓN DE CORAZÓN ABIERTO Y MONITORES Y ACCESORIOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	48	00	ENDOSCOPIOS Y ACCESORIOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	49	00	INSTRUMENTOS ENDOSCÓPICOS Y SUMINISTROS ACCESORIOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	50	00	EQUIPO ENDOSCÓPICO Y ACCESORIOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	51	00	EQUIPO QUIRÚRGICO Y ACCESORIOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	52	00	EQUIPO QUIRÚRGICO DE ENERGÍA Y ACCESORIOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	53	00	SUMINISTROS Y ACCESORIOS PARA CIRUGÍA DE CORAZÓN ABIERTO Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	54	00	SUMINISTROS QUIRÚRGICOS AUXILIARES
42	29	55	00	IMPLANTES QUIRÚRGICO Y ENSANCHADORES Y EXTENSORES Y ALAMBRES QUIRÚRGICOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	61	00	IMPLANTES NEUROQUIRÚRGICOS
42	29	62	00	EQUIPO Y ACCESORIOS DE ROBÓTICA QUIRÚRGICA Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	31	15	00	VENDAS Y VENDAJES Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	31	16	00	AGENTES HEMOESTÁTICOS TÓPICOS EXÓGENOS
42	31	17	00	CINTAS ADHESIVAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS Y PRODUCTOS RELACIONADOS PARA EL USO EN ESPECIALIDADES
42	31	19	00	DRENAJES MÉDICOS DE INCISIÓN Y BOLSAS DE DRENAJE Y DEPÓSITOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	31	20	00	CIERRE DE TEJIDOS MÉDICOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	31	21	00	SUMINISTROS DE OSTOMÍA Y PRODUCTOS NO QUIRÚRGICOS DE DRENAJE DE HERIDAS
42	31	22	00	SUTURA Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	31	23	00	PRODUCTOS PARA LIMPIAR LA HERIDA Y DESBRIDA

				MIENTO
42	31	24	00	PRODUCTOS PARA LA CURACIÓN DE HERIDAS
42	31	25	00	DISPOSITIVOS DE SUJECIÓN DE HERIDAS, Y ACCESORIOS Y SUMINISTROS
46	18	15	00	ROPA DE SEGURIDAD
47	12	19	00	ACCESORIOS DE EQUIPO DE LIMPIEZA
47	13	16	00	ESCOBAS, TRAPEROS, CEPILLOS Y ACCESORIOS
47	13	17	00	SUMINISTROS PARA ASEOS
47	13	18	00	SOLUCIONES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
47	13	19	00	ABSORBENTES
48	10	21	00	SUMINISTROS Y EQUIPO DE MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO
48	11	11	00	MÁQUINAS EXPENDEDORAS DE PIEZAS/UNIDADES
50	13	17	00	PRODUCTOS DE LECHE Y MANTEQUILLA
51	10	15	00	ANTIBIÓTICOS
51	10	16	00	AMEBICIDAS, TRICOMONACIDAS Y ANTIPROTOZOARIOS
51	10	17	00	ANTIHELMÍNTICOS Y OTROS ANTIPARASITARIOS
51	10	18	00	FUNGICIDAS
51	10	19	00	MEDICAMENTOS CONTRA LA MALARIA
51	10	20	00	MEDICAMENTOS ANTITUBERCULOSOS
51	10	21	00	LEPROSTÁTICOS
51	10	22	00	ANTIINFECCIOSOS Y ANALGÉSICOS URINARIOS
51	10	23	00	MEDICAMENTOS ANTIVIRALES

51	10	24	00	OFTÁLMICO
51	10	25	00	ANTIHELMÍNTICOS VETERINARIOS
51	10	26	00	ANTIBIÓTICOS VETERINARIOS
51	10	27	00	ANTISÉPTICOS
51	11	15	00	AGENTES ALQUILANTE
51	11	16	00	ANTIMETABOLITOS
51	11	17	00	ANTIBIÓTICOS ANTINEOPLÁSICOS
51	11	18	00	HORMONAS Y ANTIHORMONAS
51	11	19	00	PRODUCTOS ANTITUMORALES NATURALES
51	12	15	00	AGENTES ANTIARRITMIA
51	12	16	00	MEDICAMENTOS ANTIANGINA
51	12	17	00	MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS
51	12	18	00	AGENTES ANTIHIPERLIPIDÉMICOS/HIPOCOLESTEROL ÉMICOS
51	12	19	00	MEDICAMENTOS USADOS PARA INSUFICIENCIA CARD ÍACA CONGESTIVA
51	12	21	00	VASODILATADORES
51	12	22	00	FÁRMACOS CONTRA LA HIPOTENSIÓN
51	12	23	00	AGENTES CARDIOPLÉJICOS
51	13	15	00	MEDICAMENTOS ANTIANÉMICOS
51	13	16	00	ANTICOAGULANTES
51	13	17	00	TROMBOLÍTICOS/INHIBIDORES DE AGREGACIÓN DE PLAQUETAS
51	13	18	00	AGENTES HEMOSTÁTICOS SISTÉMICOS Y COAGULANT ES
51	13	19	00	SUSTITUTOS DE PLASMA SANGUÍNEO Y EXTENSORES Y EXPANSORES
51	13	20	00	AGENTES HEMORREOLÓGICOS
51	14	15	00	ANTICONVULSIVOS
51	14	16	00	ANTIDEPRESIVOS
51	14	17	00	AGENTES ANTIPSICÓTICOS

51	14	18	00	HIPNÓTICOS
51	14	19	00	TRANQUILIZANTES Y FÁRMACOS ANSIOLÍTICOS Y ANTIMANIACOS
51	14	20	00	ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS/ANTIPIRÉTICOS
51	14	21	00	FÁRMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (NSAID)
51	14	22	00	ANALGÉSICOS NARCÓTICOS
51	14	23	00	ANTAGONISTAS NARCÓTICOS
51	14	24	00	MEDICAMENTOS PARA DOLORES DE CABEZA VASCULARES Y MIGRAÑA
51	14	25	00	MEDICAMENTOS CONTRA EL PARKINSON
51	14	26	00	ESTIMULANTES/ANORÉXICOS
51	14	27	00	FÁRMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS VETERINARIOS (VNSAID)
51	14	28	00	FÁRMACOS DE TRATAMIENTO DE LA ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA)
51	14	29	00	FÁRMACOS ANESTÉSICOS, COMPLEMENTOS RELACIONADOS Y ANALÉPTICOS
51	15	15	00	COLINÉRGICOS Y INHIBIDORES DE LA COLINESTERASA
51	15	16	00	AGENTES BLOQUEADORES COLINÉRGICOS
51	15	17	00	SIMPATOMIMÉTICOS (ADRENÉRGICOS)
51	15	18	00	AGENTES BLOQUEADORES ADRENÉRGICOS
51	15	19	00	RELAJANTES MÚSCULO-ESQUELÉTICOS DE ACCIÓN CENTRADA
51	15	20	00	AGENTES BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES

51	16	15	00	ANTIASMÁTICOS
51	16	16	00	ANTIHISTAMÍNICOS (BLOQUEADORES H1)
51	16	17	00	MEDICAMENTOS PARA ALTERACIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO
51	16	18	00	PRODUCTOS PARA TOS, RESFRIADOS Y ANTIALÉRGICOS
51	16	19	00	DESCONGESTIONANTES NASALES
51	17	15	00	ANTIÁCIDOS Y ANTIFLATULENTOS
51	17	16	00	LAXANTES
51	17	17	00	ANTIDIARRÉICOS
51	17	18	00	AGENTES ANTIVÉRTIGO, ANTINAUSEANTES Y ANTIEMÉTICOS
51	17	19	00	FÁRMACOS ANTIÚLCERA Y OTROS FÁRMACOS GASTRO INTESTINALES (GI) RELACIONADOS
51	17	20	00	MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES DE LA VESÍCULA BILIAR
51	17	21	00	ANTIESPASMÓDICOS
51	18	15	00	AGENTES ANTIDIABÉTICOS Y AGENTES HIPERGLICÉMICOS
51	18	16	00	MEDICAMENTOS TIROIDEAS Y ANTITIROIDEAS
51	18	17	00	CORTICOSTEROIDES
51	18	18	00	ESTRÓGENOS, PROGESTERONAS Y ANTICONCEPTIVOS INTERNOS
51	18	19	00	HORMONAS GONADOTRÓPICAS Y ESTIMULANTES E INHIBIDORES OVÁRICOS
51	18	20	00	ANDRÓGENOS E INHIBIDORES ANDROGÉNICOS
51	18	21	00	HORMONAS DE LA PITUITARIA POSTERIOR
51	18	22	00	MEDICAMENTOS PARA LA INDUCCIÓN DEL PARTO
51	18	23	00	HORMONAS DEL CRECIMIENTO Y SUS INHIBIDORES
51	18	24	00	SALES DE CALCIO Y REGULADORES DEL CALCIO
51	19	15	00	DIURÉTICOS
51	19	16	00	ELECTROLITOS

51	19	17	00	AGENTES ALCALINIZADORES
51	19	18	00	SALES DE POTASIO
51	19	19	00	SUPLEMENTOS DIETÉTICOS Y PRODUCTOS DE TERAPIA ALIMENTICIA
51	20	15	00	INMUNODEPRESORES
51	20	16	00	VACUNAS, ANTÍGENOS Y TOXOIDES
51	20	17	00	VACUNAS AVIARES
51	20	18	00	AGENTES INMUNOESTIMULANTES
51	20	19	00	AGENTES DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE (EM)
51	21	15	00	MEDICAMENTOS ANTIGOTA
51	21	16	00	ANTÍDOTOS Y EMÉTICOS
51	21	19	00	FÁRMACOS ANESTÉSICOS VETERINARIOS
51	21	20	00	FÁRMACOS HERBALES
51	21	21	00	FÁRMACOS DENTALES
51	21	22	00	FÁRMACOS CONTRA LAS ADICCIONES
51	21	23	00	RADIOFÁRMACOS Y AGENTES DE DIAGNÓSTICO
51	21	24	00	FÁRMACOS PARA TRATAR LA DISFUNCIÓN SEXUAL
51	21	25	00	MEDIO DE CONTRASTE PARA IMÁGENES MÉDICAS
51	21	30	00	FÁRMACOS PARA ENFERMEDADES GENÉTICAS Y TERAPIAS DE TRATAMIENTO ENZIMÁTICO
51	24	10	00	PREPARADOS AURALES
51	24	11	00	AGENTES OFTÁLMICOS
51	24	12	00	AGENTES DERMATOLÓGICOS
51	24	13	00	ASTRINGENTES

51	25	10	00	METABOLITOS
52	12	15	00	ROPA DE CAMA
53	10	19	00	TRAJES
53	10	23	00	ROPA INTERIOR
53	10	25	00	ACCESORIOS DE VESTIR
53	10	32	00	ROPAS DESECHABLES
53	11	15	00	BOTAS
53	11	20	00	ACCESORIOS PARA EL CALZADO
53	12	15	00	MALETAS
53	13	16	00	BAÑO Y CUERPO
56	12	12	00	MOBILIARIO DE SALA DE PRIMEROS AUXILIOS
73	10	17	00	PRODUCCIÓN FARMACÉUTICA
85	10	16	00	PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
85	12	19	00	FARMACÉUTICOS
85	13	15	00	SERVICIOS DE MEDICINA EXPERIMENTAL

CERTIFICA:
EXPERIENCIA

QUE EN RELACION A LOS CONTRATOS EJECUTADOS EL PROPONENTE REPORTO:

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 1
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID LIMITADA
NOMBRE DEL CONTRATANTE: FUNDACION ESENSA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 3.395,65
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00	51	10	16	00	51	10	17	00
51	10	18	00	51	10	19	00	51	10	20	00
51	10	21	00	51	10	22	00	51	10	23	00
51	10	24	00	51	10	25	00	51	10	26	00

51 10 27 00	51 11 15 00	51 11 16 00
51 11 17 00	51 11 18 00	51 11 19 00
51 12 15 00	51 12 16 00	51 12 17 00
51 12 18 00	51 12 19 00	51 12 21 00
51 12 22 00	51 12 23 00	51 13 15 00
51 13 16 00	51 13 17 00	51 13 18 00
51 13 19 00	51 14 15 00	51 14 16 00
51 14 17 00	51 14 18 00	51 14 19 00
51 14 20 00	51 14 21 00	51 14 22 00
51 14 23 00	51 14 24 00	51 14 25 00
51 14 26 00	51 15 15 00	51 15 16 00
51 15 17 00	51 15 18 00	51 15 19 00
51 15 20 00	51 21 15 00	51 21 16 00
51 21 21 00	51 21 24 00	85 12 19 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 2
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID LIMITADA
NOMBRE DEL CONTRATANTE: FUNDACION ESENSA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 6.048,02
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
51 10 15 00	51 10 16 00	51 10 17 00
51 10 18 00	51 10 19 00	51 10 20 00

51	10	21	00		51	10	22	00		51	10	23	00
51	10	24	00		51	10	25	00		51	10	26	00
51	10	27	00		51	11	15	00		51	11	16	00
51	11	17	00		51	11	18	00		51	11	19	00
51	12	15	00		51	12	16	00		51	12	17	00
51	12	18	00		51	12	19	00		51	12	21	00
51	12	22	00		51	12	23	00		51	13	15	00
51	13	16	00		51	13	17	00		51	13	18	00
51	13	19	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 3
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID LIMITADA
NOMBRE DEL CONTRATANTE: DAVITA SAS
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.979,70
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00		51	10	16	00		51	10	17	00
51	10	18	00		51	10	19	00		51	10	20	00
51	10	21	00		51	10	22	00		51	10	23	00
51	10	24	00		51	10	25	00		51	10	26	00
51	10	27	00		51	11	15	00		51	11	16	00
51	11	17	00		51	11	18	00		51	11	19	00
51	12	15	00		51	12	16	00		51	12	17	00
51	12	18	00		51	12	19	00		51	12	21	00
51	12	22	00		51	12	23	00		51	13	15	00
51	13	16	00		51	13	17	00		51	13	18	00
51	13	19	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 4
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID LIMITADA
NOMBRE DEL CONTRATANTE: DAVITA SAS
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 3.064,58
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00
51	10	16	00
51	10	17	00
51	10	19	00
51	10	20	00
51	10	21	00
51	10	22	00
51	10	23	00
51	10	24	00
51	10	27	00
51	11	15	00
51	11	16	00
51	11	17	00
51	11	18	00
51	11	19	00
51	12	15	00
51	12	16	00
51	12	17	00
51	12	18	00
51	12	19	00
51	12	21	00
51	12	22	00
51	12	23	00
51	13	15	00
51	13	16	00
51	13	17	00
51	13	18	00
51	13	19	00
51	13	20	00
51	14	15	00
51	14	16	00
51	14	17	00
51	14	18	00
51	14	19	00
51	14	20	00
51	14	21	00
51	14	22	00
51	14	23	00
51	14	24	00
51	14	25	00
51	14	26	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 5
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID LIMITADA
NOMBRE DEL CONTRATANTE: HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE ESE
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.623,38
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	15	00		42	13	16	00		42	13	17	00
42	13	22	00		42	14	15	00		42	14	18	00
42	14	19	00		42	14	21	00		42	14	25	00
42	14	26	00		42	14	27	00		42	14	31	00
42	14	32	00		42	18	17	00		42	18	20	00
42	21	22	00		42	23	18	00		50	13	17	00
51	10	15	00		51	10	16	00		51	10	17	00
51	10	19	00		51	10	20	00		51	10	21	00
51	10	22	00		51	10	23	00		51	10	24	00
51	10	27	00		51	11	15	00		51	11	16	00
51	11	17	00		51	11	18	00		51	11	19	00
51	12	15	00		51	12	16	00		51	12	17	00
51	12	18	00		51	12	19	00		51	12	21	00
51	12	22	00		51	13	15	00		51	13	16	00
51	13	17	00		51	13	18	00		51	13	19	00
51	13	20	00		51	14	15	00		51	14	16	00
51	14	17	00		51	14	18	00		51	14	19	00
51	14	20	00		51	14	21	00		51	14	22	00
51	14	23	00		51	14	24	00		51	14	25	00
51	14	26	00		51	15	15	00		51	15	16	00
51	15	17	00		51	15	18	00		51	15	19	00
51	15	20	00		51	16	15	00		51	16	16	00
51	16	17	00		51	16	18	00		51	16	19	00
51	17	15	00		51	17	16	00		51	17	17	00
51	17	18	00		51	17	19	00		51	17	20	00
51	17	21	00		51	18	15	00		51	18	16	00
51	18	17	00		51	18	18	00		51	18	19	00

51 | 18 | 20 | 00	51 | 18 | 21 | 00	51 | 18 | 22 | 00
51 | 18 | 23 | 00	51 | 18 | 24 | 00	51 | 19 | 16 | 00
51 | 19 | 19 | 00	51 | 20 | 15 | 00	51 | 20 | 16 | 00
51 | 20 | 17 | 00	51 | 20 | 18 | 00	51 | 21 | 16 | 00
51 | 21 | 21 | 00	51 | 21 | 22 | 00	51 | 21 | 24 | 00
85 | 12 | 19 | 00		

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 6
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID LIMITADA
NOMBRE DEL CONTRATANTE: HOSPITAL EL TUNAL ESE
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 590,12
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
51 | 10 | 15 | 00	51 | 10 | 16 | 00	51 | 10 | 17 | 00
51 | 10 | 19 | 00	51 | 10 | 20 | 00	51 | 10 | 21 | 00
51 | 10 | 22 | 00	51 | 10 | 23 | 00	51 | 10 | 24 | 00
51 | 10 | 27 | 00	51 | 11 | 15 | 00	51 | 11 | 16 | 00
51 | 11 | 17 | 00	51 | 11 | 18 | 00	51 | 11 | 19 | 00
51 | 12 | 15 | 00	51 | 12 | 16 | 00	51 | 12 | 17 | 00
51 | 12 | 18 | 00	51 | 12 | 19 | 00	51 | 12 | 21 | 00
51 | 12 | 22 | 00	51 | 12 | 23 | 00	51 | 13 | 15 | 00
51 | 13 | 16 | 00	51 | 13 | 17 | 00	51 | 13 | 18 | 00
51 | 13 | 19 | 00	51 | 13 | 20 | 00	51 | 14 | 15 | 00

51	14	16	00		51	14	17	00		51	14	18	00
51	14	19	00		51	14	20	00		51	14	21	00
51	14	22	00		51	14	23	00		51	14	24	00
51	14	25	00		51	14	26	00		51	14	27	00
51	15	16	00		51	15	18	00		51	15	19	00
51	15	20	00		51	16	15	00		51	16	16	00
51	16	17	00		51	16	18	00		51	16	19	00
51	17	15	00		51	17	16	00		51	17	17	00
51	17	18	00		51	17	19	00		51	17	20	00
51	17	21	00		51	18	15	00		51	18	16	00
51	18	17	00		51	18	18	00		51	18	19	00
51	18	21	00		51	20	15	00		51	20	16	00
51	20	17	00		51	20	18	00		51	21	15	00
51	21	16	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 7
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID LIMITADA
NOMBRE DEL CONTRATANTE: HOSPITAL MEISSEN II NIVEL ESE
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 203,83
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00		51	10	16	00		51	10	17	00
51	10	19	00		51	10	20	00		51	10	21	00
51	10	22	00		51	10	23	00		51	10	24	00
51	10	27	00		51	11	15	00		51	11	16	00
51	11	17	00		51	11	18	00		51	11	19	00
51	12	15	00		51	12	16	00		51	12	17	00
51	12	18	00		51	12	19	00		51	12	21	00
51	12	22	00		51	12	23	00		51	13	15	00

51	13	16	00		51	13	17	00		51	13	18	00
51	13	19	00		51	13	20	00		51	14	15	00
51	14	17	00		51	14	18	00		51	14	19	00
51	14	20	00		51	14	21	00		51	14	22	00
51	14	23	00		51	14	24	00		51	14	25	00
51	14	26	00		51	14	27	00		51	15	15	00
51	15	16	00		51	15	17	00		51	15	18	00
51	15	19	00		51	15	20	00		51	16	15	00
51	16	16	00		51	16	17	00		51	16	18	00
51	16	19	00		51	17	15	00		51	17	16	00
51	17	17	00		51	17	18	00		51	17	19	00
51	17	20	00		51	17	21	00		51	18	15	00
51	18	16	00		51	18	17	00		51	18	18	00
51	18	19	00		51	18	20	00		51	18	21	00
51	18	23	00		51	18	24	00		51	20	15	00
51	20	16	00		51	20	17	00		51	20	18	00
51	21	15	00		51	21	16	00		51	21	22	00
51	21	23	00		51	21	24	00		51	21	25	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 8
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID LIMITADA
NOMBRE DEL CONTRATANTE: DAVITA S.A.S.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.693,78
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	19	19	00
51	10	16	00
51	10	22	00
51	10	27	00
51	11	18	00
51	12	17	00
51	12	21	00
51	13	15	00
51	13	18	00
51	14	16	00
51	14	19	00
51	14	22	00
51	14	29	00
51	15	17	00
51	15	20	00
51	16	19	00
51	17	17	00
51	17	21	00
51	18	17	00
51	19	16	00
51	20	18	00
51	24	12	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	23	18	00
51	10	17	00
51	10	23	00
51	11	15	00
51	12	15	00
51	12	18	00
51	12	22	00
51	13	16	00
51	13	19	00
51	14	17	00
51	14	20	00
51	14	23	00
51	15	15	00
51	15	18	00
51	16	15	00
51	17	15	00
51	17	18	00
51	18	15	00
51	18	24	00
51	19	19	00
51	21	16	00
85	10	16	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00
51	10	18	00
51	10	24	00
51	11	17	00
51	12	16	00
51	12	19	00
51	12	23	00
51	13	17	00
51	14	15	00
51	14	18	00
51	14	21	00
51	14	24	00
51	15	16	00
51	15	19	00
51	16	17	00
51	17	16	00
51	17	19	00
51	18	16	00
51	19	15	00
51	20	16	00
51	24	11	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 9
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID LIMITADA
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.844,94
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y

SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	17	19	00
42	19	26	00
42	29	51	00
51	10	15	00
51	10	16	00
51	10	17	00
51	10	18	00
51	10	19	00
51	10	20	00
51	10	21	00
51	10	22	00
51	10	23	00
51	10	24	00
51	10	27	00
51	11	15	00
51	11	16	00
51	11	17	00
51	11	18	00
51	12	15	00
51	12	16	00
51	12	17	00
51	12	18	00
51	12	19	00
51	12	21	00
51	12	22	00
51	12	23	00
51	13	15	00
51	13	16	00
51	13	17	00
51	13	18	00
51	13	19	00
51	13	20	00
51	14	15	00
51	14	16	00
51	14	17	00
51	14	18	00
51	14	19	00
51	14	20	00
51	14	21	00
51	14	22	00
51	14	23	00
51	14	24	00
51	14	25	00
51	14	29	00
51	15	15	00
51	15	16	00
51	15	17	00
51	15	18	00
51	15	19	00
51	15	20	00
51	16	15	00
51	16	16	00
51	16	17	00
51	16	18	00
51	16	19	00
51	17	15	00
51	17	16	00
51	17	17	00
51	17	18	00
51	17	19	00
51	17	20	00
51	17	21	00
51	18	15	00

51 | 18 | 16 | 00	51 | 18 | 17 | 00	51 | 18 | 18 | 00
51 | 18 | 19 | 00	51 | 18 | 22 | 00	51 | 18 | 24 | 00
51 | 19 | 15 | 00	51 | 19 | 16 | 00	51 | 19 | 17 | 00
51 | 19 | 18 | 00	51 | 20 | 15 | 00	51 | 20 | 16 | 00
51 | 21 | 15 | 00	51 | 21 | 16 | 00	51 | 24 | 11 | 00
51 | 24 | 12 | 00	51 | 24 | 13 | 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 10
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID LIMITADA
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.015,29
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
42 | 17 | 19 | 00	42 | 29 | 51 | 00	51 | 10 | 15 | 00
51 | 10 | 16 | 00	51 | 10 | 17 | 00	51 | 10 | 19 | 00
51 | 10 | 20 | 00	51 | 10 | 21 | 00	51 | 10 | 23 | 00
51 | 10 | 24 | 00	51 | 10 | 27 | 00	51 | 11 | 15 | 00
51 | 11 | 16 | 00	51 | 11 | 18 | 00	51 | 12 | 15 | 00
51 | 12 | 16 | 00	51 | 12 | 17 | 00	51 | 12 | 18 | 00
51 | 12 | 19 | 00	51 | 12 | 21 | 00	51 | 12 | 22 | 00
51 | 12 | 23 | 00	51 | 13 | 15 | 00	51 | 13 | 16 | 00
51 | 13 | 17 | 00	51 | 13 | 18 | 00	51 | 13 | 19 | 00
51 | 14 | 15 | 00	51 | 14 | 16 | 00	51 | 14 | 18 | 00
51 | 14 | 19 | 00	51 | 14 | 20 | 00	51 | 14 | 21 | 00
51 | 14 | 22 | 00	51 | 14 | 23 | 00	51 | 14 | 24 | 00
51 | 14 | 25 | 00	51 | 14 | 26 | 00	51 | 14 | 29 | 00
51 | 15 | 19 | 00	51 | 16 | 15 | 00	51 | 16 | 16 | 00
51 | 16 | 17 | 00	51 | 16 | 18 | 00	51 | 16 | 19 | 00

51	17	15	00		51	17	16	00		51	17	18	00
51	17	19	00		51	17	20	00		51	17	21	00
51	18	15	00		51	18	16	00		51	18	17	00
51	18	18	00		51	18	24	00		51	19	15	00
51	19	16	00		51	19	18	00		51	19	19	00
51	24	11	00		51	24	12	00		51	24	13	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 11
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID LIMITADA
NOMBRE DEL CONTRATANTE: DAVITA S.A.S.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 3.985,98
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	23	18	00		51	10	15	00		51	10	16	00
51	10	17	00		51	10	18	00		51	10	19	00
51	10	20	00		51	10	21	00		51	10	22	00
51	10	23	00		51	10	24	00		51	10	25	00
51	10	27	00		51	11	15	00		51	11	16	00
51	11	17	00		51	11	18	00		51	11	19	00
51	12	15	00		51	12	16	00		51	12	17	00
51	12	18	00		51	12	19	00		51	12	21	00
51	12	22	00		51	12	23	00		51	13	15	00
51	13	16	00		51	13	17	00		51	13	18	00
51	13	19	00		51	13	20	00		51	14	15	00

51	14	16	00	51	14	17	00	51	14	18	00
51	14	19	00	51	14	20	00	51	14	21	00
51	14	22	00	51	14	23	00	51	14	24	00
51	14	25	00	51	14	26	00	51	14	27	00
51	14	28	00	51	14	29	00	51	15	15	00
51	15	16	00	51	15	17	00	51	15	18	00
51	15	19	00	51	15	20	00	51	16	15	00
51	16	16	00	51	16	17	00	51	16	18	00
51	16	19	00	51	17	15	00	51	17	16	00
51	17	17	00	51	17	18	00	51	17	19	00
51	17	20	00	51	17	21	00	51	18	15	00
51	18	16	00	51	18	17	00	51	18	18	00
51	18	19	00	51	18	20	00	51	18	21	00
51	18	22	00	51	18	23	00	51	18	24	00
51	19	15	00	51	19	16	00	51	19	17	00
51	19	18	00	51	19	19	00	85	10	16	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 12
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 8,06
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00	51	10	19	00	51	10	20	00
51	10	22	00	51	10	23	00	51	10	24	00
51	10	25	00	51	10	26	00	51	10	27	00
51	11	15	00	51	11	16	00	51	11	17	00
51	11	18	00	51	11	19	00	51	12	15	00
51	12	16	00	51	12	17	00	51	12	18	00

51 / 12 / 19 / 00	51 / 12 / 21 / 00	51 / 12 / 22 / 00
51 / 12 / 23 / 00	51 / 13 / 15 / 00	51 / 13 / 16 / 00
51 / 13 / 17 / 00	51 / 13 / 18 / 00	51 / 13 / 19 / 00
51 / 13 / 20 / 00	51 / 14 / 15 / 00	51 / 14 / 16 / 00
51 / 14 / 17 / 00	51 / 14 / 18 / 00	51 / 14 / 19 / 00
51 / 14 / 20 / 00	51 / 14 / 21 / 00	51 / 14 / 22 / 00
51 / 14 / 23 / 00	51 / 14 / 24 / 00	51 / 14 / 25 / 00
51 / 14 / 26 / 00	51 / 14 / 27 / 00	51 / 14 / 28 / 00
51 / 14 / 29 / 00	51 / 15 / 15 / 00	51 / 15 / 16 / 00
51 / 15 / 17 / 00	51 / 15 / 18 / 00	51 / 15 / 19 / 00
51 / 15 / 20 / 00	51 / 16 / 15 / 00	51 / 16 / 16 / 00
51 / 16 / 17 / 00	51 / 16 / 18 / 00	51 / 16 / 19 / 00
51 / 17 / 15 / 00	51 / 17 / 16 / 00	51 / 17 / 17 / 00
51 / 17 / 18 / 00	51 / 17 / 19 / 00	51 / 17 / 20 / 00
51 / 17 / 21 / 00	51 / 18 / 15 / 00	51 / 18 / 16 / 00
51 / 18 / 17 / 00	51 / 18 / 18 / 00	51 / 18 / 19 / 00
51 / 18 / 20 / 00	51 / 18 / 21 / 00	51 / 18 / 22 / 00
51 / 18 / 23 / 00	51 / 19 / 15 / 00	51 / 19 / 19 / 00
51 / 20 / 15 / 00	51 / 20 / 16 / 00	51 / 20 / 18 / 00
51 / 24 / 11 / 00	51 / 24 / 12 / 00	51 / 25 / 10 / 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 13
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 5,12
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00
51	10	18	00
51	10	19	00
51	10	20	00
51	10	22	00
51	10	23	00
51	10	24	00
51	10	27	00
51	11	15	00
51	11	16	00
51	11	17	00
51	11	18	00
51	11	19	00
51	12	15	00
51	12	16	00
51	12	17	00
51	12	18	00
51	12	19	00
51	12	21	00
51	12	22	00
51	12	23	00
51	13	15	00
51	13	16	00
51	13	17	00
51	13	18	00
51	13	19	00
51	13	20	00
51	14	15	00
51	14	16	00
51	14	17	00
51	14	18	00
51	14	19	00
51	14	20	00
51	14	21	00
51	14	22	00
51	14	23	00
51	14	24	00
51	14	25	00
51	14	26	00
51	14	27	00
51	14	28	00
51	14	29	00
51	15	15	00
51	15	16	00
51	15	17	00
51	15	18	00
51	15	19	00
51	15	20	00
51	16	15	00
51	16	16	00
51	16	17	00
51	16	18	00
51	16	19	00
51	17	15	00
51	17	16	00
51	17	17	00
51	17	18	00
51	17	19	00
51	17	20	00
51	17	21	00
51	18	15	00
51	18	16	00
51	18	17	00
51	18	18	00
51	18	19	00
51	18	20	00
51	18	21	00
51	18	22	00
51	18	23	00
51	18	24	00
51	19	15	00
51	19	16	00

51	20	15	00		51	20	16	00		51	20	17	00
51	20	18	00		51	21	15	00		51	21	16	00
51	21	24	00		51	21	30	00		51	24	11	00
51	25	10	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 14
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 12,93
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00		51	10	16	00		51	10	17	00
51	10	18	00		51	10	19	00		51	10	20	00
51	10	21	00		51	10	22	00		51	10	23	00
51	10	24	00		51	10	25	00		51	10	26	00
51	10	27	00		51	11	15	00		51	11	16	00
51	11	17	00		51	11	18	00		51	11	19	00
51	12	15	00		51	12	16	00		51	12	17	00
51	12	18	00		51	12	19	00		51	12	21	00
51	12	22	00		51	12	23	00		51	13	15	00
51	13	16	00		51	13	17	00		51	13	18	00
51	13	19	00		51	13	20	00		51	14	15	00
51	14	16	00		51	14	17	00		51	14	18	00
51	14	19	00		51	14	20	00		51	14	21	00

51 | 14 | 22 | 00	51 | 14 | 23 | 00	51 | 14 | 24 | 00
51 | 14 | 25 | 00	51 | 14 | 26 | 00	51 | 14 | 27 | 00
51 | 14 | 28 | 00	51 | 14 | 29 | 00	51 | 15 | 15 | 00
51 | 15 | 16 | 00	51 | 15 | 17 | 00	51 | 15 | 18 | 00
51 | 15 | 19 | 00	51 | 15 | 20 | 00	51 | 16 | 15 | 00
51 | 16 | 16 | 00	51 | 16 | 17 | 00	51 | 16 | 18 | 00
51 | 16 | 19 | 00	51 | 17 | 15 | 00	51 | 17 | 16 | 00
51 | 17 | 17 | 00	51 | 17 | 18 | 00	51 | 17 | 19 | 00
51 | 17 | 20 | 00	51 | 17 | 21 | 00	51 | 18 | 15 | 00
51 | 18 | 16 | 00	51 | 18 | 17 | 00	51 | 18 | 18 | 00
51 | 18 | 19 | 00	51 | 18 | 20 | 00	51 | 18 | 21 | 00
51 | 18 | 22 | 00	51 | 18 | 23 | 00	51 | 18 | 24 | 00
51 | 19 | 16 | 00	51 | 19 | 17 | 00	51 | 19 | 18 | 00
51 | 19 | 19 | 00	51 | 20 | 15 | 00	51 | 20 | 16 | 00
51 | 20 | 17 | 00	51 | 20 | 18 | 00	51 | 20 | 19 | 00
51 | 21 | 16 | 00	51 | 21 | 21 | 00	51 | 21 | 22 | 00
51 | 21 | 23 | 00	51 | 21 | 24 | 00	51 | 21 | 30 | 00
51 | 24 | 11 | 00	51 | 24 | 12 | 00	51 | 25 | 10 | 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 15
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 48,58
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
42 | 23 | 18 | 00	51 | 19 | 16 | 00	51 | 19 | 19 | 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 16
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.

NOMBRE DEL CONTRATANTE: TADASHI S.A.S - CENTROS DE IMAGENES ESPECIALIZADAS (CIE)
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 220,13
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	21	00		42	14	25	00		42	14	28	00
42	14	31	00		42	14	35	00		42	14	36	00
42	14	37	00		42	15	19	00		42	25	16	00
42	26	16	00		42	26	18	00		42	28	15	00
42	29	29	00		42	29	35	00		42	29	54	00
42	31	25	00		46	18	15	00		51	10	15	00
51	10	16	00		51	10	17	00		51	10	18	00
51	10	19	00		51	10	20	00		51	10	21	00
51	10	22	00		51	10	23	00		51	10	24	00
51	10	25	00		51	10	26	00		51	10	27	00
51	11	15	00		51	11	16	00		51	11	17	00
51	11	18	00		51	11	19	00		51	12	15	00
51	12	16	00		51	12	17	00		51	12	18	00
51	12	19	00		51	12	21	00		51	12	22	00
51	12	23	00		51	13	15	00		51	13	16	00
51	13	17	00		51	13	18	00		51	13	19	00
51	13	20	00		51	14	15	00		51	14	16	00
51	14	17	00		51	14	18	00		51	14	19	00
51	14	20	00		51	14	21	00		51	14	22	00

51 | 14 | 23 | 00	51 | 14 | 24 | 00	51 | 14 | 25 | 00
51 | 14 | 26 | 00	51 | 14 | 27 | 00	51 | 14 | 28 | 00
51 | 14 | 29 | 00	51 | 15 | 15 | 00	51 | 15 | 16 | 00
51 | 15 | 17 | 00	51 | 15 | 18 | 00	51 | 15 | 19 | 00
51 | 15 | 20 | 00	51 | 16 | 15 | 00	51 | 16 | 16 | 00
51 | 16 | 17 | 00	51 | 16 | 18 | 00	51 | 16 | 19 | 00
51 | 17 | 15 | 00	51 | 17 | 16 | 00	51 | 17 | 17 | 00
51 | 17 | 18 | 00	51 | 17 | 19 | 00	51 | 17 | 20 | 00
51 | 17 | 21 | 00	51 | 18 | 15 | 00	51 | 18 | 16 | 00
51 | 18 | 17 | 00	51 | 18 | 18 | 00	51 | 18 | 19 | 00
51 | 18 | 20 | 00	51 | 18 | 21 | 00	51 | 18 | 23 | 00
51 | 18 | 24 | 00	51 | 19 | 15 | 00	51 | 19 | 16 | 00
51 | 19 | 17 | 00	51 | 19 | 18 | 00	51 | 19 | 19 | 00
51 | 20 | 15 | 00	51 | 20 | 17 | 00	51 | 20 | 18 | 00
51 | 20 | 19 | 00	51 | 21 | 15 | 00	51 | 21 | 16 | 00
51 | 21 | 21 | 00	51 | 21 | 22 | 00	51 | 21 | 23 | 00
51 | 21 | 24 | 00	53 | 10 | 32 | 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 17
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 232,57
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
42 | 19 | 26 | 00	51 | 10 | 15 | 00	51 | 10 | 16 | 00
51 | 10 | 17 | 00	51 | 10 | 18 | 00	51 | 10 | 19 | 00
51 | 10 | 20 | 00	51 | 10 | 21 | 00	51 | 10 | 22 | 00
51 | 10 | 23 | 00	51 | 10 | 24 | 00	51 | 10 | 25 | 00

51	10	26	00		51	10	27	00		51	11	15	00
51	11	16	00		51	11	17	00		51	11	18	00
51	11	19	00		51	12	15	00		51	12	16	00
51	12	17	00		51	12	18	00		51	12	19	00
51	12	21	00		51	12	22	00		51	12	23	00
51	13	15	00		51	13	16	00		51	13	17	00
51	13	18	00		51	13	19	00		51	13	20	00
51	14	15	00		51	14	16	00		51	14	17	00
51	14	18	00		51	14	19	00		51	14	20	00
51	14	21	00		51	14	22	00		51	14	23	00
51	14	24	00		51	14	25	00		51	14	26	00
51	14	27	00		51	14	28	00		51	14	29	00
51	15	15	00		51	15	16	00		51	15	17	00
51	15	18	00		51	15	19	00		51	15	20	00
51	16	15	00		51	16	16	00		51	16	17	00
51	16	18	00		51	16	19	00		51	17	15	00
51	17	16	00		51	17	17	00		51	17	18	00
51	17	19	00		51	17	20	00		51	17	21	00
51	18	15	00		51	18	16	00		51	18	17	00
51	18	18	00		51	18	19	00		51	18	20	00
51	18	21	00		51	18	22	00		51	18	23	00
51	18	24	00		51	19	15	00		51	19	16	00
51	19	17	00		51	19	18	00		51	19	19	00

51 | 20 | 15 | 00	51 | 20 | 18 | 00	51 | 20 | 19 | 00
51 | 21 | 15 | 00	51 | 21 | 30 | 00	51 | 24 | 10 | 00
51 | 24 | 11 | 00	51 | 24 | 12 | 00	51 | 24 | 13 | 00
51 | 25 | 10 | 00		

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 18
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: NUCLEOFARMA S.A.S.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 165,10
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
51 | 10 | 15 | 00	51 | 10 | 16 | 00	51 | 10 | 17 | 00
51 | 10 | 18 | 00	51 | 10 | 19 | 00	51 | 10 | 20 | 00
51 | 10 | 21 | 00	51 | 10 | 22 | 00	51 | 10 | 23 | 00
51 | 10 | 24 | 00	51 | 10 | 25 | 00	51 | 10 | 26 | 00
51 | 10 | 27 | 00	51 | 11 | 15 | 00	51 | 11 | 16 | 00
51 | 11 | 17 | 00	51 | 11 | 18 | 00	51 | 11 | 19 | 00
51 | 12 | 15 | 00	51 | 12 | 16 | 00	51 | 12 | 17 | 00
51 | 12 | 18 | 00	51 | 12 | 19 | 00	51 | 12 | 21 | 00
51 | 12 | 22 | 00	51 | 12 | 23 | 00	51 | 13 | 15 | 00
51 | 13 | 16 | 00	51 | 13 | 17 | 00	51 | 13 | 18 | 00
51 | 13 | 20 | 00	51 | 14 | 15 | 00	51 | 14 | 16 | 00
51 | 14 | 17 | 00	51 | 14 | 18 | 00	51 | 14 | 19 | 00
51 | 14 | 20 | 00	51 | 14 | 21 | 00	51 | 14 | 22 | 00
51 | 14 | 23 | 00	51 | 14 | 24 | 00	51 | 14 | 26 | 00
51 | 14 | 27 | 00	51 | 14 | 28 | 00	51 | 14 | 29 | 00
51 | 15 | 15 | 00	51 | 15 | 16 | 00	51 | 15 | 17 | 00
51 | 15 | 18 | 00	51 | 15 | 19 | 00	51 | 15 | 20 | 00
51 | 16 | 15 | 00	51 | 16 | 16 | 00	51 | 16 | 17 | 00

51 16 18 00	51 16 19 00	51 17 15 00
51 17 16 00	51 17 17 00	51 17 18 00
51 17 19 00	51 17 20 00	51 17 21 00
51 18 15 00	51 18 16 00	51 18 17 00
51 18 18 00	51 18 19 00	51 18 20 00
51 18 21 00	51 18 22 00	51 18 23 00
51 18 24 00	51 19 15 00	51 19 16 00
51 19 17 00	51 19 18 00	51 19 19 00
51 20 15 00	51 20 16 00	51 20 17 00
51 20 18 00	51 20 19 00	51 21 15 00
51 21 16 00	51 21 21 00	51 21 22 00
51 21 23 00	51 21 24 00	51 24 12 00
51 24 13 00		

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 19
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: MUNICIPIO DE EL PEÑON
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 21,49
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

42 13 15 00	42 13 16 00	42 13 17 00
42 13 22 00	46 18 15 00	51 10 27 00
53 10 32 00	53 11 15 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 20
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 64,92
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	15	00
42	13	16	00
42	13	17	00
42	13	21	00
42	13	22	00
46	18	15	00
51	10	27	00
51	14	20	00
51	24	11	00
53	10	32	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 21
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 276,67
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00
51	10	16	00
51	10	17	00
51	10	18	00
51	10	19	00
51	10	20	00
51	10	21	00
51	10	22	00
51	10	23	00
51	10	24	00
51	10	25	00
51	10	26	00
51	10	27	00
51	11	15	00
51	11	16	00
51	11	17	00
51	11	18	00
51	11	19	00
51	12	15	00
51	12	16	00
51	12	17	00
51	12	18	00
51	12	19	00
51	12	21	00
51	12	22	00
51	12	23	00
51	13	15	00
51	13	16	00
51	13	17	00
51	13	18	00
51	13	19	00
51	13	20	00
51	14	15	00
51	14	16	00
51	14	17	00
51	14	18	00

51 14 19 00	51 14 20 00	51 14 21 00
51 14 22 00	51 14 23 00	51 14 24 00
51 14 25 00	51 14 26 00	51 14 27 00
51 14 28 00	51 14 29 00	51 15 15 00
51 15 16 00	51 15 17 00	51 15 18 00
51 15 19 00	51 15 20 00	51 16 15 00
51 16 16 00	51 16 17 00	51 16 18 00
51 16 19 00	51 17 15 00	51 17 16 00
51 17 17 00	51 17 18 00	51 17 19 00
51 17 20 00	51 17 21 00	51 18 15 00
51 18 16 00	51 18 17 00	51 18 18 00
51 18 19 00	51 18 20 00	51 18 21 00
51 18 22 00	51 18 23 00	51 18 24 00
51 19 15 00	51 19 16 00	51 19 17 00
51 19 19 00	51 20 15 00	51 20 18 00
51 20 19 00	51 21 15 00	51 21 16 00
51 21 19 00	51 21 21 00	51 21 22 00
51 21 23 00	51 21 24 00	51 21 25 00
51 21 30 00	51 24 10 00	51 24 11 00
51 24 12 00	51 24 13 00	51 25 10 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 22
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: FUNDACION "FUNPAZ"
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 198,12
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	15	00
42	13	17	00
42	13	21	00
42	14	25	00
42	14	27	00
42	14	28	00
42	14	31	00
42	14	35	00
42	14	36	00
42	14	37	00
42	15	16	00
42	21	23	00
42	26	16	00
42	26	18	00
42	27	16	00
42	27	17	00
42	28	15	00
42	29	28	00
42	29	29	00
42	29	30	00
42	29	35	00
42	29	41	00
42	29	45	00
42	29	47	00
42	29	49	00
42	29	51	00
42	29	54	00
42	29	61	00
42	31	22	00
42	31	25	00
51	10	15	00
51	10	16	00
51	10	17	00
51	10	18	00
51	10	19	00
51	10	20	00
51	10	21	00
51	10	22	00
51	10	23	00
51	10	24	00
51	10	25	00
51	10	26	00
51	10	27	00
51	11	15	00
51	11	16	00
51	11	17	00
51	11	18	00
51	11	19	00
51	12	15	00
51	12	16	00
51	12	17	00
51	12	18	00
51	12	19	00
51	12	21	00
51	12	22	00
51	12	23	00
51	13	15	00
51	13	16	00
51	13	17	00
51	13	18	00
51	13	19	00
51	13	20	00
51	14	15	00
51	14	16	00
51	14	17	00
51	14	18	00
51	14	19	00
51	14	20	00
51	14	21	00
51	14	22	00
51	14	23	00
51	14	24	00

51	14	25	00		51	14	26	00		51	14	27	00
51	14	28	00		51	14	29	00		51	15	15	00
51	15	16	00		51	15	17	00		51	15	18	00
51	15	19	00		51	15	20	00		51	16	15	00
51	16	16	00		51	16	17	00		51	16	18	00
51	16	19	00		51	17	15	00		51	17	16	00
51	17	17	00		51	17	18	00		51	17	19	00
51	17	20	00		51	17	21	00		51	18	15	00
51	18	16	00		51	18	17	00		51	18	18	00
51	18	19	00		51	18	20	00		51	18	21	00
51	18	22	00		51	18	23	00		51	18	24	00
51	19	15	00		51	19	16	00		51	19	17	00
51	19	18	00		51	19	19	00		51	20	15	00
51	20	16	00		51	20	18	00		51	20	19	00
51	21	15	00		51	21	16	00		51	21	19	00
51	21	20	00		51	21	21	00		51	21	22	00
51	21	23	00		51	21	24	00		51	21	30	00
51	24	10	00		51	24	11	00		51	24	12	00
51	24	13	00		51	25	10	00		53	10	32	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 23
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: MINISTERIO DEL DEPORTE
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 65,00

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00
51	10	16	00
51	10	17	00
51	10	18	00
51	10	19	00
51	10	20	00
51	10	21	00
51	10	22	00
51	10	23	00
51	10	24	00
51	10	25	00
51	10	26	00
51	10	27	00
51	11	15	00
51	11	16	00
51	11	17	00
51	11	18	00
51	11	19	00
51	12	15	00
51	12	16	00
51	12	17	00
51	12	18	00
51	12	19	00
51	12	21	00
51	12	22	00
51	12	23	00
51	13	15	00
51	13	16	00
51	13	17	00
51	13	18	00
51	13	19	00
51	13	20	00
51	14	15	00
51	14	16	00
51	14	17	00
51	14	18	00
51	14	19	00
51	14	20	00
51	14	21	00
51	14	22	00
51	14	23	00
51	14	24	00
51	14	25	00
51	14	26	00
51	14	27	00
51	14	28	00
51	14	29	00
51	15	15	00
51	15	16	00
51	15	17	00
51	15	18	00
51	15	19	00
51	15	20	00
51	16	15	00
51	16	16	00
51	16	17	00
51	16	18	00
51	16	19	00
51	17	15	00
51	17	16	00
51	17	17	00
51	17	18	00
51	17	19	00
51	17	20	00
51	17	21	00
51	18	15	00
51	18	16	00
51	18	17	00
51	18	18	00
51	18	19	00
51	18	20	00
51	18	21	00
51	18	22	00
51	18	23	00
51	18	24	00
51	19	15	00
51	19	16	00
51	19	17	00

51 | 19 | 18 | 00	51 | 19 | 19 | 00	51 | 20 | 15 | 00
51 | 20 | 18 | 00	51 | 20 | 19 | 00	51 | 21 | 15 | 00
51 | 21 | 16 | 00	51 | 21 | 19 | 00	51 | 21 | 20 | 00
51 | 21 | 21 | 00	51 | 21 | 22 | 00	51 | 21 | 23 | 00
51 | 21 | 24 | 00	51 | 21 | 30 | 00	51 | 24 | 10 | 00
51 | 24 | 11 | 00	51 | 24 | 12 | 00	51 | 24 | 13 | 00
51 | 25 | 10 | 00		

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 24
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: MINISTERIO DEL DEPORTE
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 51,20
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
51 | 10 | 15 | 00	51 | 10 | 16 | 00	51 | 10 | 17 | 00
51 | 10 | 18 | 00	51 | 10 | 19 | 00	51 | 10 | 20 | 00
51 | 10 | 21 | 00	51 | 10 | 22 | 00	51 | 10 | 23 | 00
51 | 10 | 24 | 00	51 | 10 | 25 | 00	51 | 10 | 26 | 00
51 | 10 | 27 | 00	51 | 11 | 15 | 00	51 | 11 | 16 | 00
51 | 11 | 17 | 00	51 | 11 | 18 | 00	51 | 11 | 19 | 00
51 | 12 | 15 | 00	51 | 12 | 16 | 00	51 | 12 | 17 | 00
51 | 12 | 18 | 00	51 | 12 | 19 | 00	51 | 12 | 21 | 00
51 | 12 | 22 | 00	51 | 12 | 23 | 00	51 | 13 | 15 | 00

51	13	16	00		51	13	17	00		51	13	18	00
51	13	19	00		51	13	20	00		51	14	15	00
51	14	16	00		51	14	17	00		51	14	18	00
51	14	19	00		51	14	20	00		51	14	21	00
51	14	22	00		51	14	23	00		51	14	24	00
51	14	25	00		51	14	26	00		51	14	27	00
51	14	28	00		51	14	29	00		51	15	15	00
51	15	16	00		51	15	17	00		51	15	18	00
51	15	19	00		51	15	20	00		51	16	15	00
51	16	16	00		51	16	17	00		51	16	18	00
51	16	19	00		51	17	15	00		51	17	16	00
51	17	17	00		51	17	18	00		51	17	19	00
51	17	20	00		51	17	21	00		51	18	15	00
51	18	16	00		51	18	17	00		51	18	18	00
51	18	19	00		51	18	20	00		51	18	21	00
51	18	22	00		51	18	23	00		51	18	24	00
51	19	15	00		51	19	16	00		51	19	17	00
51	19	18	00		51	19	19	00		51	20	15	00
51	20	18	00		51	20	19	00		51	21	15	00
51	21	16	00		51	21	19	00		51	21	21	00
51	21	24	00		51	21	30	00		51	24	10	00
51	24	11	00		51	24	12	00		51	24	13	00
51	25	10	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 25
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: MUNICIPIO DE MONTENEGRO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 19,40
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	21	00
42	13	22	00
42	29	30	00
42	31	17	00
42	31	21	00
46	18	15	00
47	12	19	00
47	13	16	00
47	13	17	00
47	13	18	00
47	13	19	00
51	10	27	00
51	14	20	00
51	24	11	00
52	12	15	00
53	10	19	00
53	10	32	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 26
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 280,52
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00
51	10	16	00
51	10	17	00
51	10	18	00
51	10	19	00
51	10	20	00
51	10	21	00
51	10	22	00
51	10	23	00
51	10	24	00
51	10	25	00
51	10	26	00
51	10	27	00
51	11	15	00
51	11	16	00
51	11	17	00
51	11	18	00
51	11	19	00
51	12	15	00
51	12	16	00
51	12	17	00
51	12	18	00
51	12	19	00
51	12	21	00
51	12	22	00
51	12	23	00
51	13	15	00

51	13	16	00		51	13	17	00		51	13	18	00
51	13	19	00		51	13	20	00		51	14	15	00
51	14	16	00		51	14	17	00		51	14	18	00
51	14	19	00		51	14	20	00		51	14	21	00
51	14	22	00		51	14	23	00		51	14	24	00
51	14	25	00		51	14	26	00		51	14	27	00
51	14	28	00		51	14	29	00		51	15	15	00
51	15	16	00		51	15	17	00		51	15	18	00
51	15	19	00		51	15	20	00		51	16	15	00
51	16	16	00		51	16	17	00		51	16	18	00
51	16	19	00		51	17	15	00		51	17	16	00
51	17	17	00		51	17	18	00		51	17	19	00
51	17	20	00		51	17	21	00		51	18	15	00
51	18	16	00		51	18	17	00		51	18	18	00
51	18	19	00		51	18	20	00		51	18	21	00
51	18	22	00		51	18	23	00		51	18	24	00
51	19	15	00		51	19	16	00		51	19	17	00
51	19	18	00		51	19	19	00		51	20	15	00
51	20	18	00		51	20	19	00		51	21	15	00
51	21	16	00		51	21	19	00		51	21	20	00
51	21	21	00		51	21	22	00		51	21	23	00
51	21	24	00		51	21	30	00		51	24	10	00
51	24	11	00		51	24	12	00		51	24	13	00
51	25	10	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 27
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 111,07

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00
51	10	16	00
51	10	17	00
51	10	18	00
51	10	19	00
51	10	20	00
51	10	21	00
51	10	22	00
51	10	23	00
51	10	24	00
51	10	25	00
51	10	26	00
51	10	27	00
51	11	15	00
51	11	16	00
51	11	17	00
51	11	18	00
51	11	19	00
51	12	15	00
51	12	16	00
51	12	17	00
51	12	18	00
51	12	19	00
51	12	21	00
51	12	22	00
51	12	23	00
51	13	15	00
51	13	16	00
51	13	17	00
51	13	18	00
51	13	19	00
51	13	20	00
51	14	15	00
51	14	16	00
51	14	17	00
51	14	18	00
51	14	19	00
51	14	20	00
51	14	21	00
51	14	22	00
51	14	23	00
51	14	24	00
51	14	25	00
51	14	26	00
51	14	27	00
51	14	28	00
51	14	29	00
51	15	15	00
51	15	16	00
51	15	17	00
51	15	18	00
51	15	19	00
51	15	20	00
51	16	15	00
51	16	16	00
51	16	17	00
51	16	18	00
51	16	19	00
51	17	15	00
51	17	16	00

51	17	17	00		51	17	18	00		51	17	19	00
51	17	20	00		51	17	21	00		51	18	15	00
51	18	16	00		51	18	17	00		51	18	18	00
51	18	19	00		51	18	20	00		51	18	21	00
51	18	22	00		51	18	23	00		51	18	24	00
51	19	15	00		51	19	16	00		51	19	17	00
51	19	18	00		51	19	19	00		51	20	15	00
51	20	18	00		51	20	19	00		51	21	15	00
51	21	16	00		51	21	19	00		51	21	20	00
51	21	21	00		51	21	22	00		51	21	23	00
51	21	24	00		51	21	30	00		51	24	10	00
51	24	11	00		51	24	12	00		51	24	13	00
51	25	10	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 28
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1,31
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	19	26	00		42	21	22	00		51	10	15	00
51	10	16	00		51	10	17	00		51	10	18	00
51	10	19	00		51	10	20	00		51	10	21	00
51	10	22	00		51	10	23	00		51	10	24	00
51	10	25	00		51	10	26	00		51	10	27	00
51	11	15	00		51	11	16	00		51	11	17	00
51	11	18	00		51	11	19	00		51	12	15	00
51	12	16	00		51	12	17	00		51	12	18	00
51	12	19	00		51	12	21	00		51	12	22	00

51 - 12 - 23 - 00	51 - 13 - 15 - 00	51 - 13 - 16 - 00
51 - 13 - 17 - 00	51 - 13 - 18 - 00	51 - 13 - 19 - 00
51 - 13 - 20 - 00	51 - 14 - 15 - 00	51 - 14 - 16 - 00
51 - 14 - 17 - 00	51 - 14 - 18 - 00	51 - 14 - 19 - 00
51 - 14 - 20 - 00	51 - 14 - 21 - 00	51 - 14 - 22 - 00
51 - 14 - 23 - 00	51 - 14 - 24 - 00	51 - 14 - 25 - 00
51 - 14 - 26 - 00	51 - 14 - 27 - 00	51 - 14 - 28 - 00
51 - 14 - 29 - 00	51 - 15 - 15 - 00	51 - 15 - 16 - 00
51 - 15 - 17 - 00	51 - 15 - 18 - 00	51 - 15 - 19 - 00
51 - 15 - 20 - 00	51 - 16 - 15 - 00	51 - 16 - 16 - 00
51 - 16 - 17 - 00	51 - 16 - 18 - 00	51 - 16 - 19 - 00
51 - 17 - 15 - 00	51 - 17 - 16 - 00	51 - 17 - 17 - 00
51 - 17 - 18 - 00	51 - 17 - 19 - 00	51 - 17 - 20 - 00
51 - 17 - 21 - 00	51 - 18 - 15 - 00	51 - 18 - 16 - 00
51 - 18 - 17 - 00	51 - 18 - 18 - 00	51 - 18 - 19 - 00
51 - 18 - 20 - 00	51 - 18 - 21 - 00	51 - 18 - 22 - 00
51 - 18 - 23 - 00	51 - 18 - 24 - 00	51 - 19 - 15 - 00
51 - 19 - 16 - 00	51 - 19 - 17 - 00	51 - 19 - 18 - 00
51 - 19 - 19 - 00	51 - 20 - 15 - 00	51 - 20 - 16 - 00
51 - 20 - 17 - 00	51 - 20 - 18 - 00	51 - 20 - 19 - 00
51 - 21 - 15 - 00	51 - 21 - 16 - 00	51 - 21 - 19 - 00
51 - 21 - 21 - 00	51 - 21 - 22 - 00	51 - 21 - 24 - 00

51	21	30	00		51	24	10	00		51	24	11	00
51	24	12	00		51	24	13	00		51	25	10	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 29
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 78,40
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	19	26	00		42	29	51	00		51	10	15	00
51	10	16	00		51	10	17	00		51	10	18	00
51	10	19	00		51	10	20	00		51	10	21	00
51	10	22	00		51	10	23	00		51	10	24	00
51	10	25	00		51	10	26	00		51	10	27	00
51	11	15	00		51	11	16	00		51	11	17	00
51	11	18	00		51	11	19	00		51	12	15	00
51	12	16	00		51	12	17	00		51	12	18	00
51	12	19	00		51	12	21	00		51	12	22	00
51	12	23	00		51	13	15	00		51	13	16	00
51	13	17	00		51	13	18	00		51	13	19	00
51	13	20	00		51	14	15	00		51	14	16	00
51	14	17	00		51	14	18	00		51	14	19	00
51	14	20	00		51	14	21	00		51	14	22	00
51	14	23	00		51	14	24	00		51	14	25	00
51	14	26	00		51	14	27	00		51	14	28	00
51	14	29	00		51	15	15	00		51	15	16	00
51	15	17	00		51	15	18	00		51	15	19	00
51	15	20	00		51	16	15	00		51	16	16	00
51	16	17	00		51	16	18	00		51	16	19	00

51 17 15 00	51 17 16 00	51 17 17 00
51 17 18 00	51 17 19 00	51 17 20 00
51 17 21 00	51 18 15 00	51 18 16 00
51 18 17 00	51 18 18 00	51 18 19 00
51 18 20 00	51 18 21 00	51 18 22 00
51 18 23 00	51 18 24 00	51 19 15 00
51 19 16 00	51 19 17 00	51 19 18 00
51 19 19 00	51 20 15 00	51 20 16 00
51 20 17 00	51 20 18 00	51 20 19 00
51 21 15 00	51 21 16 00	51 21 19 00
51 21 21 00	51 21 22 00	51 21 23 00
51 21 24 00	51 21 25 00	51 21 30 00
51 24 10 00	51 24 11 00	51 24 12 00
51 24 13 00		

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 30
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 6,44
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM FAMI CLAS PROD	SEGM FAMI CLAS PROD	SEGM FAMI CLAS PROD
42 13 21 00	42 13 22 00	42 14 26 00
42 19 26 00	42 22 15 00	42 22 22 00

42 | 27 | 17 | 00	42 | 29 | 35 | 00	42 | 29 | 49 | 00
42 | 29 | 53 | 00	42 | 29 | 54 | 00	46 | 18 | 15 | 00
48 | 10 | 21 | 00	52 | 12 | 15 | 00	53 | 10 | 25 | 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 31
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 3,14
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
42 | 19 | 26 | 00	42 | 29 | 51 | 00	51 | 10 | 15 | 00
51 | 10 | 16 | 00	51 | 10 | 17 | 00	51 | 10 | 18 | 00
51 | 10 | 19 | 00	51 | 10 | 20 | 00	51 | 10 | 21 | 00
51 | 10 | 22 | 00	51 | 10 | 23 | 00	51 | 10 | 24 | 00
51 | 10 | 26 | 00	51 | 10 | 27 | 00	51 | 11 | 15 | 00
51 | 11 | 16 | 00	51 | 11 | 17 | 00	51 | 11 | 18 | 00
51 | 11 | 19 | 00	51 | 12 | 15 | 00	51 | 12 | 16 | 00
51 | 12 | 17 | 00	51 | 12 | 18 | 00	51 | 12 | 19 | 00
51 | 12 | 21 | 00	51 | 12 | 22 | 00	51 | 12 | 23 | 00
51 | 13 | 15 | 00	51 | 13 | 16 | 00	51 | 13 | 17 | 00
51 | 13 | 18 | 00	51 | 13 | 19 | 00	51 | 13 | 20 | 00
51 | 14 | 15 | 00	51 | 14 | 16 | 00	51 | 14 | 17 | 00
51 | 14 | 18 | 00	51 | 14 | 19 | 00	51 | 14 | 20 | 00
51 | 14 | 21 | 00	51 | 14 | 22 | 00	51 | 14 | 23 | 00
51 | 14 | 24 | 00	51 | 14 | 25 | 00	51 | 14 | 26 | 00
51 | 14 | 27 | 00	51 | 14 | 28 | 00	51 | 14 | 29 | 00
51 | 15 | 15 | 00	51 | 15 | 16 | 00	51 | 15 | 17 | 00
51 | 15 | 18 | 00	51 | 15 | 19 | 00	51 | 15 | 20 | 00

51	16	15	00		51	16	16	00		51	16	17	00
51	16	18	00		51	16	19	00		51	17	15	00
51	17	16	00		51	17	17	00		51	17	18	00
51	17	19	00		51	17	20	00		51	17	21	00
51	18	15	00		51	18	16	00		51	18	17	00
51	18	18	00		51	18	19	00		51	18	20	00
51	18	21	00		51	18	22	00		51	18	23	00
51	19	15	00		51	19	16	00		51	19	17	00
51	19	18	00		51	19	19	00		51	20	15	00
51	20	16	00		51	20	17	00		51	20	18	00
51	20	19	00		51	21	15	00		51	21	16	00
51	21	19	00		51	21	21	00		51	21	22	00
51	21	23	00		51	21	24	00		51	21	25	00
51	21	30	00		51	24	10	00		51	24	11	00
51	24	12	00		51	24	13	00		51	25	10	00
73	10	17	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 32
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 8,71
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD

41	12	34	00		42	13	21	00		42	13	22	00
42	14	18	00		42	14	25	00		42	14	26	00
42	14	27	00		42	14	28	00		42	14	31	00
42	14	35	00		42	14	36	00		42	14	37	00
42	14	40	00		42	15	16	00		42	15	21	00
42	15	25	00		42	18	23	00		42	19	26	00
42	22	15	00		42	22	22	00		42	23	15	00
42	26	18	00		42	27	17	00		42	28	15	00
42	29	29	00		42	29	30	00		42	29	35	00
42	29	41	00		42	29	45	00		42	29	47	00
42	29	49	00		42	29	51	00		42	29	53	00
42	29	54	00		42	29	61	00		42	29	62	00
42	31	22	00		42	31	25	00		46	18	15	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 33
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 67,97
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00		51	10	16	00		51	10	17	00
51	10	18	00		51	10	19	00		51	10	20	00
51	10	21	00		51	10	22	00		51	10	23	00
51	10	24	00		51	10	25	00		51	10	26	00
51	10	27	00		51	11	15	00		51	11	16	00
51	11	17	00		51	11	18	00		51	11	19	00
51	12	15	00		51	12	16	00		51	12	17	00
51	12	18	00		51	12	19	00		51	12	21	00
51	12	22	00		51	12	23	00		51	13	15	00

51 - 13 - 16 - 00	51 - 13 - 17 - 00	51 - 13 - 18 - 00
51 - 13 - 19 - 00	51 - 13 - 20 - 00	51 - 14 - 15 - 00
51 - 14 - 16 - 00	51 - 14 - 17 - 00	51 - 14 - 18 - 00
51 - 14 - 19 - 00	51 - 14 - 20 - 00	51 - 14 - 21 - 00
51 - 14 - 22 - 00	51 - 14 - 23 - 00	51 - 14 - 24 - 00
51 - 14 - 25 - 00	51 - 14 - 26 - 00	51 - 14 - 27 - 00
51 - 14 - 28 - 00	51 - 14 - 29 - 00	51 - 15 - 15 - 00
51 - 15 - 16 - 00	51 - 15 - 17 - 00	51 - 15 - 18 - 00
51 - 15 - 19 - 00	51 - 15 - 20 - 00	51 - 16 - 15 - 00
51 - 16 - 16 - 00	51 - 16 - 17 - 00	51 - 16 - 18 - 00
51 - 16 - 19 - 00	51 - 17 - 15 - 00	51 - 17 - 16 - 00
51 - 17 - 17 - 00	51 - 17 - 18 - 00	51 - 17 - 19 - 00
51 - 17 - 20 - 00	51 - 17 - 21 - 00	51 - 18 - 15 - 00
51 - 18 - 16 - 00	51 - 18 - 17 - 00	51 - 18 - 18 - 00
51 - 18 - 19 - 00	51 - 18 - 20 - 00	51 - 18 - 21 - 00
51 - 18 - 22 - 00	51 - 18 - 23 - 00	51 - 19 - 15 - 00
51 - 19 - 16 - 00	51 - 19 - 17 - 00	51 - 19 - 19 - 00
51 - 20 - 15 - 00	51 - 20 - 16 - 00	51 - 20 - 17 - 00
51 - 20 - 18 - 00	51 - 20 - 19 - 00	51 - 21 - 15 - 00
51 - 21 - 16 - 00	51 - 21 - 19 - 00	51 - 21 - 21 - 00
51 - 21 - 22 - 00	51 - 21 - 23 - 00	51 - 21 - 24 - 00
51 - 21 - 25 - 00	51 - 21 - 30 - 00	51 - 24 - 11 - 00

| 51 | 24 | 12 | 00 | | 51 | 24 | 13 | 00 |

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 34
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 42,52
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	19	26	00		51	10	15	00		51	10	16	00
51	10	17	00		51	10	18	00		51	10	19	00
51	10	20	00		51	10	21	00		51	10	22	00
51	10	23	00		51	10	24	00		51	10	25	00
51	10	26	00		51	10	27	00		51	11	15	00
51	11	16	00		51	11	17	00		51	11	18	00
51	11	19	00		51	12	15	00		51	12	16	00
51	12	17	00		51	12	18	00		51	12	19	00
51	12	21	00		51	12	22	00		51	12	23	00
51	13	15	00		51	13	16	00		51	13	17	00
51	13	18	00		51	13	19	00		51	13	20	00
51	14	15	00		51	14	16	00		51	14	17	00
51	14	18	00		51	14	19	00		51	14	20	00
51	14	21	00		51	14	22	00		51	14	23	00
51	14	24	00		51	14	25	00		51	14	26	00
51	14	27	00		51	14	28	00		51	14	29	00
51	15	15	00		51	15	16	00		51	15	17	00
51	15	18	00		51	15	19	00		51	15	20	00
51	16	15	00		51	16	16	00		51	16	17	00
51	16	18	00		51	16	19	00		51	17	15	00
51	17	16	00		51	17	17	00		51	17	18	00

51 17 19 00	51 17 20 00	51 17 21 00
51 18 15 00	51 18 16 00	51 18 17 00
51 18 18 00	51 18 19 00	51 18 20 00
51 18 21 00	51 18 22 00	51 18 23 00
51 19 15 00	51 19 16 00	51 19 17 00
51 19 18 00	51 19 19 00	51 20 15 00
51 20 16 00	51 20 17 00	51 20 18 00
51 20 19 00	51 21 15 00	51 21 16 00
51 21 19 00	51 21 20 00	51 21 21 00
51 21 22 00	51 21 23 00	51 21 24 00
51 21 30 00	51 24 11 00	51 24 12 00
51 24 13 00	51 25 10 00	73 10 17 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 35
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 13,96
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM FAMI CLAS PROD	SEGM FAMI CLAS PROD	SEGM FAMI CLAS PROD
51 10 15 00	51 10 17 00	51 10 19 00
51 10 22 00	51 10 23 00	51 10 24 00
51 10 27 00	51 11 15 00	51 11 16 00
51 11 17 00	51 12 15 00	51 12 16 00

51	12	17	00	51	12	18	00	51	12	21	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 36
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA INTERNACIONAL DE CIRUGIA S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 107,88
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
41	12	34	00	42	13	22	00	42	14	18	00
42	14	21	00	42	14	25	00	42	14	26	00
42	14	27	00	42	14	28	00	42	14	31	00
42	14	35	00	42	14	36	00	42	14	40	00
42	15	16	00	42	15	19	00	42	15	21	00
42	16	15	00	42	18	15	00	42	18	23	00
42	18	27	00	42	19	26	00	42	20	18	00
42	20	40	00	42	25	16	00	42	26	16	00
42	27	17	00	42	28	15	00	42	29	28	00
42	29	29	00	42	29	30	00	42	29	35	00
42	29	41	00	42	29	45	00	42	29	47	00
42	29	49	00	42	29	51	00	42	29	53	00
42	29	54	00	42	29	61	00	42	31	22	00
42	31	25	00	51	10	15	00	51	10	16	00
51	10	17	00	51	10	18	00	51	10	19	00
51	10	20	00	51	10	21	00	51	10	22	00
51	10	23	00	51	10	24	00	51	10	25	00
51	10	26	00	51	10	27	00	51	11	15	00
51	11	16	00	51	11	17	00	51	11	18	00
51	11	19	00	51	12	15	00	51	12	16	00
51	12	17	00	51	12	18	00	51	12	19	00

51 - 12 - 21 - 00	51 - 12 - 22 - 00	51 - 12 - 23 - 00
51 - 13 - 15 - 00	51 - 13 - 16 - 00	51 - 13 - 17 - 00
51 - 13 - 18 - 00	51 - 13 - 19 - 00	51 - 13 - 20 - 00
51 - 14 - 15 - 00	51 - 14 - 16 - 00	51 - 14 - 17 - 00
51 - 14 - 18 - 00	51 - 14 - 19 - 00	51 - 14 - 20 - 00
51 - 14 - 21 - 00	51 - 14 - 22 - 00	51 - 14 - 23 - 00
51 - 14 - 24 - 00	51 - 14 - 25 - 00	51 - 14 - 26 - 00
51 - 14 - 27 - 00	51 - 14 - 28 - 00	51 - 14 - 29 - 00
51 - 15 - 15 - 00	51 - 15 - 16 - 00	51 - 15 - 17 - 00
51 - 15 - 18 - 00	51 - 15 - 19 - 00	51 - 15 - 20 - 00
51 - 16 - 15 - 00	51 - 16 - 16 - 00	51 - 16 - 17 - 00
51 - 16 - 18 - 00	51 - 16 - 19 - 00	51 - 17 - 15 - 00
51 - 17 - 16 - 00	51 - 17 - 17 - 00	51 - 17 - 18 - 00
51 - 17 - 19 - 00	51 - 17 - 20 - 00	51 - 17 - 21 - 00
51 - 18 - 15 - 00	51 - 18 - 16 - 00	51 - 18 - 17 - 00
51 - 18 - 18 - 00	51 - 18 - 19 - 00	51 - 18 - 20 - 00
51 - 18 - 21 - 00	51 - 18 - 22 - 00	51 - 18 - 23 - 00
51 - 19 - 15 - 00	51 - 19 - 17 - 00	51 - 19 - 19 - 00
51 - 20 - 15 - 00	51 - 20 - 16 - 00	51 - 20 - 17 - 00
51 - 20 - 18 - 00	51 - 20 - 19 - 00	51 - 21 - 15 - 00
51 - 21 - 16 - 00	51 - 21 - 19 - 00	51 - 21 - 21 - 00
51 - 21 - 22 - 00	51 - 21 - 23 - 00	51 - 21 - 24 - 00

51	21	30	00		51	24	10	00		51	24	11	00
51	24	12	00		51	24	13	00		51	25	10	00
73	10	17	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 37
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: NUCLEOFARMA S.A.S.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 150,00
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
41	12	34	00		42	13	21	00		42	13	22	00
42	14	18	00		42	14	25	00		42	14	27	00
42	14	28	00		42	14	31	00		42	14	35	00
42	14	36	00		42	14	40	00		42	15	19	00
42	15	21	00		42	16	15	00		42	18	15	00
42	18	23	00		42	18	27	00		42	19	26	00
42	20	15	00		42	22	15	00		42	22	22	00
42	23	15	00		42	26	16	00		42	27	17	00
42	29	28	00		42	29	30	00		42	29	35	00
42	29	49	00		42	29	54	00		42	29	62	00
46	18	15	00		51	10	15	00		51	10	16	00
51	10	17	00		51	10	18	00		51	10	19	00
51	10	20	00		51	10	21	00		51	10	22	00
51	10	23	00		51	10	24	00		51	10	25	00
51	10	26	00		51	10	27	00		51	11	15	00
51	11	16	00		51	11	17	00		51	11	18	00
51	11	19	00		51	12	15	00		51	12	16	00
51	12	17	00		51	12	18	00		51	12	19	00
51	12	21	00		51	12	22	00		51	12	23	00

51	13	15	00		51	13	16	00		51	13	17	00
51	13	18	00		51	13	19	00		51	13	20	00
51	14	15	00		51	14	16	00		51	14	17	00
51	14	18	00		51	14	19	00		51	14	20	00
51	14	21	00		51	14	22	00		51	14	23	00
51	14	24	00		51	14	25	00		51	14	26	00
51	14	27	00		51	14	28	00		51	14	29	00
51	15	15	00		51	15	16	00		51	15	17	00
51	15	18	00		51	15	19	00		51	15	20	00
51	16	15	00		51	16	16	00		51	16	17	00
51	16	18	00		51	16	19	00		51	17	15	00
51	17	16	00		51	17	17	00		51	17	18	00
51	17	19	00		51	17	20	00		51	17	21	00
51	18	15	00		51	18	16	00		51	18	17	00
51	18	18	00		51	18	19	00		51	18	20	00
51	18	21	00		51	18	22	00		51	18	23	00
51	19	15	00		51	19	16	00		51	19	17	00
51	19	19	00		51	20	15	00		51	20	16	00
51	20	17	00		51	20	18	00		51	20	19	00
51	21	15	00		51	21	16	00		51	21	19	00
51	21	21	00		51	21	22	00		51	21	23	00
51	21	24	00		51	21	25	00		51	21	30	00
51	24	11	00		51	24	12	00		51	24	13	00

51 | 25 | 10 | 00	52 | 12 | 15 | 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 38
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: TADASHI S.A.S - CENTROS DE IMAGENES ESPECIALIZADAS (CIE)
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 50,00
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM | FAMI | CLAS | PROD	SEGM | FAMI | CLAS | PROD	SEGM | FAMI | CLAS | PROD
42 | 13 | 22 | 00	42 | 14 | 26 | 00	42 | 15 | 25 | 00
42 | 19 | 26 | 00	42 | 22 | 15 | 00	42 | 22 | 20 | 00
42 | 22 | 22 | 00	42 | 27 | 17 | 00	42 | 28 | 15 | 00
42 | 29 | 35 | 00	42 | 29 | 49 | 00	42 | 29 | 53 | 00
46 | 18 | 15 | 00	51 | 10 | 15 | 00	51 | 10 | 16 | 00
51 | 10 | 17 | 00	51 | 10 | 18 | 00	51 | 10 | 19 | 00
51 | 10 | 20 | 00	51 | 10 | 21 | 00	51 | 10 | 22 | 00
51 | 10 | 23 | 00	51 | 10 | 24 | 00	51 | 10 | 25 | 00
51 | 10 | 26 | 00	51 | 10 | 27 | 00	51 | 11 | 15 | 00
51 | 11 | 16 | 00	51 | 11 | 17 | 00	51 | 11 | 18 | 00
51 | 11 | 19 | 00	51 | 12 | 15 | 00	51 | 12 | 16 | 00
51 | 12 | 17 | 00	51 | 12 | 18 | 00	51 | 12 | 19 | 00
51 | 12 | 21 | 00	51 | 12 | 22 | 00	51 | 12 | 23 | 00
51 | 13 | 15 | 00	51 | 13 | 16 | 00	51 | 13 | 17 | 00
51 | 13 | 18 | 00	51 | 13 | 19 | 00	51 | 13 | 20 | 00
51 | 14 | 15 | 00	51 | 14 | 16 | 00	51 | 14 | 17 | 00
51 | 14 | 18 | 00	51 | 14 | 19 | 00	51 | 14 | 20 | 00
51 | 14 | 21 | 00	51 | 14 | 22 | 00	51 | 14 | 23 | 00
51 | 14 | 24 | 00	51 | 14 | 25 | 00	51 | 14 | 26 | 00
51 | 14 | 27 | 00	51 | 14 | 28 | 00	51 | 14 | 29 | 00

51	15	15	00		51	15	16	00		51	15	17	00
51	15	18	00		51	15	19	00		51	15	20	00
51	16	15	00		51	16	16	00		51	16	17	00
51	16	18	00		51	16	19	00		51	17	15	00
51	17	16	00		51	17	17	00		51	17	18	00
51	17	19	00		51	17	20	00		51	17	21	00
51	18	15	00		51	18	16	00		51	18	17	00
51	18	18	00		51	18	19	00		51	18	20	00
51	18	21	00		51	18	22	00		51	18	23	00
51	18	24	00		51	19	15	00		51	19	16	00
51	19	17	00		51	19	18	00		51	19	19	00
51	20	15	00		51	20	16	00		51	20	17	00
51	20	18	00		51	20	19	00		51	21	15	00
51	21	16	00		51	21	19	00		51	21	21	00
51	21	22	00		51	21	23	00		51	21	24	00
51	21	30	00		51	24	10	00		51	24	11	00
51	24	12	00		51	24	13	00					

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 39
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 150,00
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD

41	11	36	00		41	12	34	00		42	13	21	00
42	13	22	00		42	14	21	00		42	14	25	00
42	14	26	00		42	14	27	00		42	14	28	00
42	14	31	00		42	14	35	00		42	14	40	00
42	15	16	00		42	15	19	00		42	15	21	00
42	15	25	00		42	16	15	00		42	18	15	00
42	18	23	00		42	18	27	00		42	19	26	00
42	20	15	00		42	22	15	00		42	22	20	00
42	22	22	00		42	26	16	00		42	27	17	00
42	28	15	00		42	29	28	00		42	29	29	00
42	29	30	00		42	29	35	00		42	29	49	00
42	29	53	00		42	29	62	00		46	18	15	00
51	10	15	00		51	10	16	00		51	10	17	00
51	10	18	00		51	10	19	00		51	10	20	00
51	10	21	00		51	10	22	00		51	10	23	00
51	10	24	00		51	10	25	00		51	10	26	00
51	10	27	00		51	11	15	00		51	11	16	00
51	11	17	00		51	11	18	00		51	11	19	00
51	12	15	00		51	12	16	00		51	12	17	00
51	12	18	00		51	12	19	00		51	12	21	00
51	12	22	00		51	12	23	00		51	13	15	00
51	13	16	00		51	13	17	00		51	13	18	00
51	13	19	00		51	13	20	00		51	14	15	00
51	14	16	00		51	14	17	00		51	14	18	00
51	14	19	00		51	14	20	00		51	14	21	00
51	14	22	00		51	14	23	00		51	14	24	00
51	14	25	00		51	14	26	00		51	14	27	00
51	14	28	00		51	14	29	00		51	15	15	00

51 | 15 | 16 | 00	51 | 15 | 17 | 00	51 | 15 | 18 | 00
51 | 15 | 19 | 00	51 | 15 | 20 | 00	51 | 16 | 15 | 00
51 | 16 | 16 | 00	51 | 16 | 17 | 00	51 | 16 | 18 | 00
51 | 16 | 19 | 00	51 | 17 | 15 | 00	51 | 17 | 16 | 00
51 | 17 | 17 | 00	51 | 17 | 18 | 00	51 | 17 | 19 | 00
51 | 17 | 20 | 00	51 | 17 | 21 | 00	51 | 18 | 15 | 00
51 | 18 | 16 | 00	51 | 18 | 17 | 00	51 | 18 | 18 | 00
51 | 18 | 19 | 00	51 | 18 | 20 | 00	51 | 18 | 21 | 00
51 | 18 | 22 | 00	51 | 18 | 23 | 00	51 | 19 | 15 | 00
51 | 19 | 17 | 00	51 | 19 | 19 | 00	51 | 20 | 15 | 00
51 | 20 | 16 | 00	51 | 20 | 17 | 00	51 | 20 | 18 | 00
51 | 20 | 19 | 00	51 | 21 | 15 | 00	51 | 21 | 16 | 00
51 | 21 | 19 | 00	51 | 21 | 21 | 00	51 | 21 | 22 | 00
51 | 21 | 23 | 00	51 | 21 | 24 | 00	51 | 24 | 11 | 00
51 | 24 | 12 | 00		

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 40
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 64,73
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM | FAMI | CLAS | PROD	SEGM | FAMI | CLAS | PROD	SEGM | FAMI | CLAS | PROD
12 | 16 | 47 | 00	42 | 13 | 22 | 00	42 | 14 | 26 | 00

42	15	21	00		42	22	15	00		42	22	20	00
42	22	22	00		42	27	17	00		42	28	15	00
42	29	35	00		42	29	49	00		42	29	53	00
46	18	15	00		47	13	18	00		51	10	27	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 41
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: MEDIPORT S.A.S.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 75,36
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
40	14	17	00		41	11	36	00		41	12	21	00
41	12	34	00		42	14	18	00		42	14	25	00
42	14	27	00		42	14	28	00		42	14	31	00
42	14	35	00		42	14	36	00		42	14	40	00
42	15	16	00		42	15	19	00		42	16	15	00
42	18	15	00		42	18	23	00		42	18	27	00
42	19	26	00		42	20	15	00		42	20	16	00
42	20	34	00		42	21	15	00		42	21	19	00
42	21	20	00		42	21	23	00		42	23	15	00
42	23	16	00		42	26	16	00		42	26	18	00
42	27	17	00		42	28	15	00		42	29	28	00
51	10	15	00		51	10	16	00		51	10	17	00
51	10	18	00		51	10	19	00		51	10	20	00
51	10	21	00		51	10	22	00		51	10	23	00
51	10	24	00		51	10	25	00		51	10	26	00
51	10	27	00		51	11	15	00		51	11	16	00
51	11	17	00		51	11	18	00		51	11	19	00
51	12	15	00		51	12	16	00		51	12	17	00

51	12	18	00		51	12	19	00		51	12	21	00
51	12	22	00		51	12	23	00		51	13	15	00
51	13	16	00		51	13	17	00		51	13	18	00
51	13	19	00		51	13	20	00		51	14	15	00
51	14	16	00		51	14	17	00		51	14	18	00
51	14	19	00		51	14	20	00		51	14	21	00
51	14	22	00		51	14	23	00		51	14	24	00
51	14	25	00		51	14	26	00		51	14	27	00
51	14	28	00		51	14	29	00		51	15	15	00
51	15	16	00		51	15	17	00		51	15	18	00
51	15	19	00		51	15	20	00		51	16	15	00
51	16	16	00		51	16	17	00		51	16	18	00
51	16	19	00		51	17	15	00		51	17	16	00
51	17	17	00		51	17	18	00		51	17	19	00
51	17	20	00		51	17	21	00		51	18	15	00
51	18	16	00		51	18	17	00		51	18	18	00
51	18	19	00		51	18	20	00		51	18	21	00
51	18	22	00		51	18	23	00		51	18	24	00
51	19	15	00		51	19	16	00		51	19	17	00
51	19	18	00		51	19	19	00		51	20	15	00
51	20	16	00		51	20	17	00		51	20	18	00
51	20	19	00		51	21	15	00		51	21	16	00
51	21	19	00		51	21	21	00		51	21	22	00

51 | 21 | 23 | 00	51 | 21 | 24 | 00	51 | 21 | 30 | 00
51 | 24 | 10 | 00	51 | 24 | 11 | 00	51 | 24 | 12 | 00
51 | 24 | 13 | 00	51 | 25 | 10 | 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 42
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA EL LAGUITO S.A.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 43,49
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM | FAMI | CLAS | PROD	SEGM | FAMI | CLAS | PROD	SEGM | FAMI | CLAS | PROD
42 | 14 | 15 | 00	42 | 14 | 16 | 00	42 | 14 | 17 | 00
42 | 14 | 19 | 00	42 | 14 | 21 | 00	42 | 14 | 23 | 00
42 | 14 | 24 | 00	42 | 14 | 25 | 00	42 | 14 | 26 | 00
42 | 14 | 27 | 00	42 | 14 | 28 | 00	42 | 14 | 31 | 00
42 | 14 | 32 | 00	42 | 14 | 38 | 00	42 | 14 | 42 | 00
42 | 31 | 15 | 00	42 | 31 | 17 | 00	42 | 31 | 19 | 00
42 | 31 | 21 | 00	42 | 31 | 22 | 00	42 | 31 | 24 | 00
51 | 10 | 15 | 00	51 | 10 | 16 | 00	51 | 10 | 17 | 00
51 | 10 | 18 | 00	51 | 10 | 19 | 00	51 | 10 | 20 | 00
51 | 10 | 21 | 00	51 | 10 | 22 | 00	51 | 10 | 23 | 00
51 | 10 | 24 | 00	51 | 10 | 25 | 00	51 | 10 | 26 | 00
51 | 10 | 27 | 00	51 | 11 | 15 | 00	51 | 11 | 16 | 00
51 | 11 | 17 | 00	51 | 11 | 18 | 00	51 | 11 | 19 | 00
51 | 12 | 15 | 00	51 | 12 | 16 | 00	51 | 12 | 17 | 00
51 | 12 | 18 | 00	51 | 12 | 19 | 00	51 | 12 | 21 | 00
51 | 12 | 22 | 00	51 | 12 | 23 | 00	51 | 13 | 15 | 00
51 | 13 | 16 | 00	51 | 13 | 17 | 00	51 | 13 | 18 | 00
51 | 13 | 19 | 00	51 | 14 | 15 | 00	51 | 14 | 16 | 00
51 | 14 | 17 | 00	51 | 14 | 19 | 00	51 | 14 | 21 | 00

51 | 14 | 22 | 00	51 | 14 | 23 | 00	51 | 14 | 24 | 00
51 | 14 | 26 | 00	51 | 14 | 27 | 00	51 | 14 | 29 | 00
51 | 15 | 15 | 00	51 | 15 | 18 | 00	51 | 15 | 20 | 00
51 | 16 | 15 | 00	51 | 16 | 16 | 00	51 | 16 | 17 | 00
51 | 16 | 18 | 00	51 | 16 | 19 | 00	51 | 17 | 15 | 00
51 | 17 | 16 | 00	51 | 17 | 17 | 00	51 | 17 | 18 | 00
51 | 17 | 19 | 00	51 | 17 | 20 | 00	51 | 17 | 21 | 00
51 | 18 | 16 | 00	51 | 18 | 17 | 00	51 | 18 | 19 | 00
51 | 18 | 20 | 00	51 | 18 | 22 | 00	51 | 18 | 23 | 00
51 | 19 | 15 | 00	51 | 19 | 16 | 00	51 | 19 | 19 | 00
51 | 20 | 15 | 00	51 | 20 | 16 | 00	51 | 20 | 18 | 00
51 | 21 | 19 | 00	51 | 24 | 11 | 00	51 | 24 | 12 | 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 43
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: BIOMEDS S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 66,16
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
42 | 14 | 15 | 00	42 | 21 | 15 | 00	42 | 29 | 51 | 00
51 | 10 | 15 | 00	51 | 10 | 16 | 00	51 | 10 | 17 | 00
51 | 10 | 18 | 00	51 | 10 | 19 | 00	51 | 10 | 20 | 00
51 | 10 | 21 | 00	51 | 10 | 22 | 00	51 | 10 | 23 | 00

51	10	24	00
51	10	25	00
51	10	26	00
51	10	27	00
51	11	15	00
51	11	16	00
51	11	17	00
51	11	18	00
51	11	19	00
51	12	15	00
51	12	16	00
51	12	17	00
51	12	18	00
51	12	19	00
51	12	21	00
51	12	22	00
51	12	23	00
51	13	15	00
51	13	16	00
51	13	17	00
51	13	18	00
51	13	19	00
51	13	20	00
51	14	15	00
51	14	16	00
51	14	17	00
51	14	18	00
51	14	19	00
51	14	20	00
51	14	21	00
51	14	22	00
51	14	23	00
51	14	24	00
51	14	25	00
51	14	26	00
51	14	27	00
51	14	28	00
51	14	29	00
51	15	15	00
51	15	16	00
51	15	17	00
51	15	18	00
51	15	19	00
51	15	20	00
51	16	15	00
51	16	16	00
51	16	17	00
51	16	18	00
51	16	19	00
51	17	15	00
51	17	16	00
51	17	17	00
51	17	18	00
51	17	19	00
51	17	20	00
51	17	21	00
51	18	15	00
51	18	16	00
51	18	17	00
51	18	18	00
51	18	19	00
51	18	20	00
51	18	21	00
51	18	22	00
51	18	23	00
51	18	24	00
51	19	15	00
51	19	16	00
51	19	17	00
51	19	18	00
51	19	19	00
51	20	15	00
51	20	16	00
51	20	17	00
51	20	18	00
51	20	19	00
51	21	15	00
51	21	16	00
51	21	19	00
51	21	20	00
51	21	21	00
51	21	22	00
51	21	23	00
51	21	24	00

| 51 | 21 | 25 | 00 |

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 44
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA MEDICAL S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 262,21
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	14	15	00		42	17	19	00		42	21	15	00
42	21	22	00		42	29	51	00		51	10	15	00
51	10	16	00		51	10	17	00		51	10	18	00
51	10	19	00		51	10	20	00		51	10	21	00
51	10	22	00		51	10	23	00		51	10	24	00
51	10	25	00		51	10	26	00		51	10	27	00
51	11	15	00		51	11	16	00		51	11	17	00
51	11	18	00		51	11	19	00		51	12	15	00
51	12	16	00		51	12	17	00		51	12	18	00
51	12	19	00		51	12	21	00		51	12	22	00
51	12	23	00		51	13	15	00		51	13	16	00
51	13	17	00		51	13	18	00		51	13	19	00
51	13	20	00		51	14	15	00		51	14	16	00
51	14	17	00		51	14	18	00		51	14	19	00
51	14	20	00		51	14	21	00		51	14	22	00
51	14	23	00		51	14	24	00		51	14	25	00

51 | 14 | 26 | 00	51 | 14 | 27 | 00	51 | 14 | 28 | 00
51 | 14 | 29 | 00	51 | 15 | 15 | 00	51 | 15 | 16 | 00
51 | 15 | 17 | 00	51 | 15 | 18 | 00	51 | 15 | 19 | 00
51 | 15 | 20 | 00	51 | 16 | 15 | 00	51 | 16 | 16 | 00
51 | 16 | 17 | 00	51 | 16 | 18 | 00	51 | 16 | 19 | 00
51 | 17 | 15 | 00	51 | 17 | 16 | 00	51 | 17 | 17 | 00
51 | 17 | 18 | 00	51 | 17 | 19 | 00	51 | 17 | 20 | 00
51 | 17 | 21 | 00	51 | 18 | 15 | 00	51 | 18 | 16 | 00
51 | 18 | 17 | 00	51 | 18 | 18 | 00	51 | 18 | 19 | 00
51 | 18 | 20 | 00	51 | 18 | 21 | 00	51 | 18 | 22 | 00
51 | 18 | 23 | 00	51 | 18 | 24 | 00	51 | 19 | 15 | 00
51 | 19 | 16 | 00	51 | 19 | 17 | 00	51 | 19 | 18 | 00
51 | 19 | 19 | 00	51 | 20 | 15 | 00	51 | 20 | 16 | 00
51 | 20 | 17 | 00	51 | 20 | 18 | 00	51 | 20 | 19 | 00
51 | 21 | 15 | 00	51 | 21 | 16 | 00	51 | 21 | 19 | 00
51 | 21 | 20 | 00	51 | 21 | 21 | 00	51 | 21 | 22 | 00
51 | 21 | 23 | 00	51 | 21 | 24 | 00	51 | 21 | 25 | 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 45
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: MEDIPORT S.A.S.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 60,26
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
41 | 10 | 49 | 00	41 | 10 | 51 | 00	41 | 12 | 20 | 00
42 | 13 | 15 | 00	42 | 13 | 16 | 00	42 | 13 | 17 | 00
42 | 13 | 22 | 00	42 | 14 | 15 | 00	42 | 14 | 25 | 00
42 | 14 | 26 | 00	42 | 14 | 27 | 00	42 | 21 | 22 | 00
42 | 22 | 15 | 00	42 | 29 | 51 | 00	42 | 31 | 20 | 00

48 | 11 | 11 | 00	51 | 10 | 15 | 00	51 | 10 | 16 | 00
51 | 10 | 17 | 00	51 | 10 | 18 | 00	51 | 10 | 19 | 00
51 | 10 | 20 | 00	51 | 10 | 21 | 00	51 | 10 | 22 | 00
51 | 10 | 23 | 00	51 | 10 | 24 | 00	51 | 10 | 25 | 00
51 | 10 | 26 | 00	51 | 10 | 27 | 00	51 | 11 | 15 | 00
51 | 11 | 16 | 00	51 | 11 | 17 | 00	51 | 11 | 18 | 00
51 | 11 | 19 | 00	51 | 12 | 15 | 00	51 | 13 | 15 | 00
51 | 13 | 16 | 00	51 | 13 | 19 | 00	51 | 14 | 21 | 00
51 | 14 | 23 | 00	51 | 14 | 24 | 00	51 | 14 | 27 | 00
51 | 14 | 28 | 00	51 | 14 | 29 | 00	51 | 16 | 15 | 00
51 | 16 | 17 | 00	51 | 16 | 18 | 00	51 | 16 | 19 | 00
51 | 17 | 18 | 00	51 | 17 | 19 | 00	51 | 19 | 18 | 00
51 | 19 | 19 | 00	51 | 20 | 16 | 00	51 | 21 | 21 | 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 46
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: PLENIPHARMA COMERCIALIZADORA LTDA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 132,67
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
42 | 13 | 15 | 00	42 | 13 | 16 | 00	42 | 13 | 17 | 00
42 | 13 | 21 | 00	42 | 13 | 22 | 00	42 | 14 | 15 | 00
42 | 14 | 25 | 00	42 | 14 | 26 | 00	42 | 14 | 31 | 00

42	17	16	00		42	19	22	00		51	10	15	00
51	10	16	00		51	10	17	00		51	10	22	00
51	10	24	00		51	10	27	00		51	11	17	00
51	11	18	00		51	13	15	00		51	14	24	00
51	14	26	00		51	16	17	00		51	16	18	00
51	17	16	00		51	17	17	00		51	19	15	00
51	19	16	00		51	21	24	00		51	24	11	00
51	24	12	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 47
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: COMITE PARALIMPICO COLOMBIANO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 99,26
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
41	10	42	00		42	13	15	00		42	13	16	00
42	13	17	00		42	13	22	00		42	14	24	00
42	14	25	00		42	14	26	00		42	17	16	00
42	18	28	00		42	19	19	00		42	19	22	00
42	20	17	00		42	21	16	00		42	21	22	00
42	22	16	00		42	22	21	00		42	25	15	00
42	27	25	00		42	28	18	00		42	28	19	00
42	29	16	00		42	29	51	00		42	29	54	00
42	31	15	00		42	31	20	00		46	18	15	00
48	10	21	00		51	10	15	00		51	10	16	00
51	10	17	00		51	10	18	00		51	10	23	00
51	10	24	00		51	10	27	00		51	11	17	00
51	11	18	00		51	11	19	00		51	12	18	00
51	12	19	00		51	12	23	00		51	13	15	00

51	13	16	00		51	13	19	00		51	14	15	00
51	14	18	00		51	14	21	00		51	14	24	00
51	14	28	00		51	16	15	00		51	16	17	00
51	16	18	00		51	17	15	00		51	17	16	00
51	17	17	00		51	17	18	00		51	17	19	00
51	18	19	00		51	19	16	00		51	20	16	00
51	21	16	00		51	21	20	00		51	21	21	00
51	24	11	00		51	24	12	00		51	25	10	00
53	10	23	00		53	13	16	00		56	12	12	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 48
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: COMITE OLIMPICO COLOMBIANO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 47,41
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
41	10	41	00		41	11	45	00		42	13	15	00
42	13	16	00		42	13	17	00		42	14	24	00
42	14	25	00		42	14	26	00		42	14	27	00
42	15	21	00		42	15	25	00		42	17	15	00
42	17	16	00		42	17	17	00		42	17	20	00
42	17	22	00		42	18	17	00		42	18	22	00
42	18	30	00		42	20	17	00		42	20	41	00
42	21	15	00		42	22	18	00		42	22	20	00

42 | 22 | 22 | 00	42 | 29 | 49 | 00	42 | 29 | 54 | 00
42 | 31 | 15 | 00	42 | 31 | 16 | 00	51 | 10 | 15 | 00
51 | 10 | 17 | 00	51 | 10 | 19 | 00	51 | 10 | 24 | 00
51 | 10 | 25 | 00	51 | 10 | 27 | 00	51 | 11 | 18 | 00
51 | 12 | 15 | 00	51 | 12 | 17 | 00	51 | 12 | 18 | 00
51 | 12 | 21 | 00	51 | 12 | 22 | 00	51 | 13 | 15 | 00
51 | 14 | 17 | 00	51 | 14 | 18 | 00	51 | 14 | 21 | 00
51 | 14 | 24 | 00	51 | 14 | 26 | 00	51 | 14 | 29 | 00
51 | 15 | 16 | 00	51 | 15 | 18 | 00	51 | 15 | 19 | 00
51 | 16 | 15 | 00	51 | 16 | 17 | 00	51 | 16 | 18 | 00
51 | 16 | 19 | 00	51 | 17 | 15 | 00	51 | 17 | 16 | 00
51 | 17 | 17 | 00	51 | 17 | 20 | 00	51 | 18 | 17 | 00
51 | 18 | 23 | 00	51 | 19 | 15 | 00	51 | 19 | 16 | 00
51 | 19 | 19 | 00	51 | 20 | 17 | 00	51 | 20 | 18 | 00
51 | 21 | 15 | 00	51 | 21 | 16 | 00	51 | 21 | 20 | 00
51 | 21 | 21 | 00	51 | 21 | 22 | 00	51 | 21 | 24 | 00
51 | 21 | 30 | 00	51 | 24 | 11 | 00	51 | 24 | 12 | 00
51 | 25 | 10 | 00	53 | 10 | 23 | 00	53 | 10 | 25 | 00
53 | 11 | 20 | 00	53 | 13 | 16 | 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 49
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: JCCANTILLO INVERSIONES SAS
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 166,42
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
42 | 13 | 15 | 00	42 | 13 | 16 | 00	42 | 13 | 17 | 00
42 | 13 | 21 | 00	42 | 13 | 22 | 00	42 | 17 | 19 | 00
42 | 18 | 17 | 00	42 | 18 | 23 | 00	42 | 27 | 19 | 00

42 - 27 - 23 - 00	42 - 29 - 48 - 00	42 - 29 - 49 - 00
42 - 29 - 50 - 00	42 - 29 - 51 - 00	42 - 29 - 52 - 00
51 - 10 - 15 - 00	51 - 10 - 16 - 00	51 - 10 - 17 - 00
51 - 10 - 18 - 00	51 - 10 - 19 - 00	51 - 10 - 20 - 00
51 - 10 - 23 - 00	51 - 10 - 24 - 00	51 - 10 - 26 - 00
51 - 10 - 27 - 00	51 - 11 - 15 - 00	51 - 11 - 16 - 00
51 - 11 - 18 - 00	51 - 12 - 15 - 00	51 - 12 - 17 - 00
51 - 12 - 19 - 00	51 - 12 - 21 - 00	51 - 12 - 22 - 00
51 - 13 - 15 - 00	51 - 13 - 18 - 00	51 - 14 - 15 - 00
51 - 14 - 17 - 00	51 - 14 - 18 - 00	51 - 14 - 19 - 00
51 - 14 - 21 - 00	51 - 14 - 22 - 00	51 - 14 - 23 - 00
51 - 14 - 24 - 00	51 - 14 - 26 - 00	51 - 14 - 29 - 00
51 - 15 - 15 - 00	51 - 15 - 19 - 00	51 - 16 - 15 - 00
51 - 16 - 16 - 00	51 - 16 - 17 - 00	51 - 16 - 18 - 00
51 - 17 - 15 - 00	51 - 17 - 16 - 00	51 - 17 - 17 - 00
51 - 17 - 18 - 00	51 - 17 - 20 - 00	51 - 17 - 21 - 00
51 - 18 - 15 - 00	51 - 18 - 17 - 00	51 - 18 - 18 - 00
51 - 18 - 22 - 00	51 - 18 - 23 - 00	51 - 19 - 15 - 00
51 - 19 - 16 - 00	51 - 19 - 19 - 00	51 - 20 - 15 - 00
51 - 20 - 16 - 00	51 - 20 - 18 - 00	51 - 21 - 15 - 00
51 - 21 - 16 - 00	51 - 21 - 19 - 00	51 - 21 - 20 - 00
51 - 21 - 21 - 00	51 - 21 - 22 - 00	51 - 21 - 24 - 00

51	21	30	00		51	24	11	00		51	24	12	00
51	25	10	00
---	---	---	---

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 50
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA INTERNACIONAL DE CIRUGIA S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 44,03
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
14	11	17	00		42	13	15	00		42	13	16	00
42	13	17	00		42	13	21	00		42	13	22	00
42	27	19	00		42	27	25	00		42	28	17	00
42	28	18	00		42	28	19	00		42	29	16	00
42	29	28	00		42	31	22	00		51	10	15	00
51	10	16	00		51	10	17	00		51	10	18	00
51	10	22	00		51	10	24	00		51	10	27	00
51	11	16	00		51	11	18	00		51	12	15	00
51	12	17	00		51	12	21	00		51	12	22	00
51	13	15	00		51	13	16	00		51	14	15	00
51	14	16	00		51	14	17	00		51	14	20	00
51	14	22	00		51	14	26	00		51	14	29	00
51	15	16	00		51	16	15	00		51	16	17	00
51	16	18	00		51	16	19	00		51	17	15	00
51	17	16	00		51	17	17	00		51	17	20	00
51	17	21	00		51	18	17	00		51	18	23	00
51	19	15	00		51	19	16	00		51	20	16	00
51	21	20	00		51	21	21	00		51	21	24	00
51	24	11	00		51	24	12	00
---	---	---	---	---	---	---	---	---

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 51

CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: NUCLEOFARMA S.A.S.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 69,32
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	15	00
42	13	16	00
42	13	17	00
42	13	21	00
42	13	22	00
42	28	18	00
42	28	19	00
42	31	19	00
42	31	23	00
51	10	15	00
51	10	16	00
51	10	17	00
51	10	18	00
51	10	23	00
51	10	24	00
51	10	27	00
51	12	17	00
51	12	21	00
51	14	15	00
51	14	16	00
51	14	26	00
51	15	19	00
51	16	15	00
51	16	17	00
51	17	15	00
51	17	16	00
51	17	17	00
51	17	18	00
51	17	20	00
51	17	21	00
51	18	17	00
51	18	19	00
51	18	21	00
51	18	23	00
51	19	15	00
51	19	16	00
51	21	30	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 52
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 822,29
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y

SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	22	00
46	18	15	00
41	12	20	00
42	14	15	00
42	14	26	00
42	14	27	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 53
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 288,02
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00
51	10	16	00
51	10	17	00
51	10	18	00
51	10	20	00
51	10	21	00
51	10	22	00
51	10	23	00
51	10	24	00
51	10	27	00
51	12	15	00
51	12	16	00
51	12	17	00
51	12	18	00
51	12	19	00
51	12	21	00
51	12	22	00
51	12	23	00
51	11	16	00
51	11	17	00
51	11	18	00
51	13	15	00
51	13	16	00
51	14	15	00
51	14	16	00
51	14	20	00
51	14	19	00
51	14	21	00
51	14	22	00
51	14	23	00
51	14	24	00
51	14	26	00
51	14	27	00
51	14	28	00
51	14	29	00
51	15	16	00
51	15	19	00
51	15	20	00
51	17	16	00
51	17	17	00
51	17	20	00
51	17	21	00
51	18	15	00
51	18	16	00
51	18	19	00
51	18	22	00
51	18	23	00
51	18	24	00
51	19	15	00
51	19	18	00
51	16	15	00
51	16	17	00
51	17	15	00
51	18	17	00

51 | 21 | 24 | 00	51 | 21 | 21 | 00	51 | 21 | 20 | 00
51 | 21 | 16 | 00	51 | 21 | 15 | 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 54
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ANJPHARMA LTDA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 77,50
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM | FAMI | CLAS | PROD	SEGM | FAMI | CLAS | PROD	SEGM | FAMI | CLAS | PROD
51 | 10 | 15 | 00	51 | 10 | 16 | 00	51 | 10 | 17 | 00
12 | 16 | 47 | 00	41 | 12 | 20 | 00	42 | 13 | 15 | 00
42 | 13 | 16 | 00	42 | 13 | 17 | 00	42 | 13 | 21 | 00
42 | 13 | 22 | 00	42 | 14 | 15 | 00	42 | 14 | 26 | 00
42 | 14 | 27 | 00	42 | 14 | 28 | 00	42 | 14 | 31 | 00
42 | 14 | 32 | 00	42 | 14 | 35 | 00	42 | 14 | 36 | 00
42 | 14 | 37 | 00	42 | 14 | 38 | 00	42 | 14 | 40 | 00
42 | 14 | 42 | 00	42 | 15 | 16 | 00	42 | 15 | 19 | 00
42 | 17 | 22 | 00	42 | 18 | 22 | 00	42 | 18 | 23 | 00
42 | 21 | 15 | 00	42 | 22 | 22 | 00	42 | 26 | 16 | 00
42 | 27 | 23 | 00	42 | 31 | 15 | 00	42 | 31 | 22 | 00
42 | 31 | 24 | 00	42 | 31 | 25 | 00	46 | 18 | 15 | 00
47 | 12 | 19 | 00	51 | 11 | 15 | 00	51 | 11 | 16 | 00
51 | 11 | 17 | 00	51 | 10 | 18 | 00	51 | 10 | 19 | 00

51	10	20	00
51	10	21	00
51	10	22	00
51	10	23	00
51	13	15	00
51	13	16	00
51	10	24	00
51	10	25	00
51	10	26	00
51	10	27	00
51	11	18	00
51	11	19	00
51	12	15	00
51	12	16	00
51	12	17	00
51	12	18	00
51	12	19	00
51	12	21	00
51	13	17	00
51	13	20	00
51	14	15	00
51	14	16	00
51	14	17	00
51	14	18	00
51	14	19	00
51	14	20	00
51	14	21	00
51	14	22	00
51	14	23	00
51	14	24	00
51	14	25	00
51	14	26	00
51	14	27	00
51	14	28	00
51	15	15	00
51	15	16	00
51	15	17	00
51	15	18	00
51	15	19	00
51	15	20	00
51	16	15	00
51	16	16	00
51	16	17	00
51	16	18	00
51	16	19	00
51	17	15	00
51	17	16	00
51	17	17	00
51	17	18	00
51	17	19	00
51	17	20	00
51	17	21	00
51	18	15	00
51	18	16	00
51	18	17	00
51	18	18	00
51	18	19	00
51	18	20	00
51	18	21	00
51	18	22	00
51	18	23	00
51	18	24	00
51	19	15	00
51	19	16	00
51	19	17	00
51	19	18	00
51	19	19	00
51	20	15	00
51	20	16	00
51	20	17	00
51	20	18	00
51	20	19	00
51	21	15	00
51	21	16	00
51	21	19	00
51	21	20	00
51	21	21	00
51	21	22	00
51	21	23	00
51	21	24	00
51	21	25	00
51	21	30	00
51	24	10	00
51	24	11	00

51	24	12	00		51	24	13	00		51	25	10	00
52	12	15	00		53	10	19	00		53	10	25	00
53	10	32	00		53	11	15	00		53	11	20	00
53	13	16	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 55
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 73,16
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	14	17	00		51	14	27	00		51	14	28	00
51	14	29	00		51	15	15	00		42	14	37	00
42	14	31	00		42	14	25	00		42	19	26	00
42	14	40	00		42	29	29	00		42	31	22	00
42	14	36	00		42	14	28	00		42	14	18	00
42	18	23	00		42	23	15	00		42	26	18	00
42	29	61	00		51	24	11	00		51	25	10	00
42	14	35	00		42	14	27	00		41	12	34	00
42	15	16	00		42	29	30	00		42	31	25	00
42	29	54	00		51	20	18	00		51	20	15	00
51	19	17	00		51	21	22	00		51	21	16	00
51	24	12	00		51	20	17	00		51	19	19	00
51	19	16	00		51	21	24	00		51	20	16	00

42 | 29 | 40 | 00	42 | 29 | 53 | 00	51 | 19 | 15 | 00
51 | 21 | 23 | 00	51 | 21 | 19 | 00	42 | 18 | 15 | 00
48 | 10 | 21 | 00	51 | 24 | 10 | 00	51 | 24 | 13 | 00
51 | 20 | 19 | 00	51 | 10 | 20 | 00	51 | 12 | 19 | 00
51 | 12 | 16 | 00	51 | 11 | 18 | 00	51 | 14 | 16 | 00
51 | 13 | 19 | 00	51 | 13 | 16 | 00	51 | 12 | 22 | 00
51 | 14 | 24 | 00	51 | 14 | 21 | 00	51 | 12 | 18 | 00
51 | 17 | 16 | 00	51 | 14 | 20 | 00	51 | 11 | 17 | 00
51 | 17 | 17 | 00	51 | 14 | 18 | 00	51 | 15 | 20 | 00
51 | 13 | 15 | 00	51 | 12 | 23 | 00	51 | 16 | 15 | 00
51 | 14 | 26 | 00	51 | 14 | 25 | 00	51 | 17 | 20 | 00
51 | 14 | 23 | 00	51 | 14 | 22 | 00	51 | 17 | 19 | 00
51 | 16 | 19 | 00	51 | 16 | 18 | 00	53 | 10 | 25 | 00
51 | 15 | 16 | 00	42 | 27 | 17 | 00	51 | 18 | 23 | 00
51 | 18 | 22 | 00	51 | 14 | 19 | 00	51 | 15 | 18 | 00
51 | 21 | 15 | 00	51 | 18 | 15 | 00	42 | 13 | 21 | 00
42 | 22 | 22 | 00	51 | 18 | 18 | 00	51 | 18 | 17 | 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 56
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: DISPROMED UT
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 386,83
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
42 | 13 | 15 | 00	42 | 13 | 17 | 00	42 | 13 | 21 | 00
42 | 13 | 22 | 00	42 | 14 | 15 | 00	42 | 14 | 16 | 00
42 | 14 | 21 | 00	42 | 14 | 26 | 00	42 | 14 | 25 | 00
42 | 14 | 27 | 00	42 | 18 | 22 | 00	42 | 18 | 27 | 00
42 | 18 | 28 | 00	42 | 15 | 19 | 00	42 | 15 | 21 | 00

42 - 15 - 25 - 00	42 - 22 - 15 - 00	42 - 22 - 16 - 00
42 - 22 - 18 - 00	42 - 31 - 15 - 00	42 - 31 - 16 - 00
42 - 29 - 48 - 00	42 - 29 - 51 - 00	42 - 23 - 16 - 00
42 - 23 - 18 - 00	42 - 25 - 16 - 00	42 - 26 - 16 - 00
42 - 26 - 18 - 00	42 - 27 - 17 - 00	42 - 27 - 19 - 00
42 - 29 - 16 - 00	42 - 31 - 19 - 00	42 - 31 - 20 - 00
42 - 31 - 21 - 00	42 - 31 - 22 - 00	42 - 31 - 23 - 00
42 - 31 - 24 - 00	42 - 31 - 25 - 00	46 - 18 - 15 - 00
47 - 12 - 19 - 00	51 - 10 - 19 - 00	48 - 10 - 21 - 00
51 - 10 - 15 - 00	51 - 10 - 16 - 00	51 - 10 - 17 - 00
51 - 10 - 18 - 00	51 - 10 - 22 - 00	51 - 10 - 23 - 00
51 - 10 - 24 - 00	51 - 10 - 25 - 00	51 - 10 - 26 - 00
51 - 10 - 27 - 00	51 - 11 - 15 - 00	51 - 11 - 16 - 00
51 - 11 - 17 - 00	51 - 11 - 18 - 00	51 - 11 - 19 - 00
51 - 12 - 15 - 00	51 - 12 - 16 - 00	51 - 12 - 17 - 00
51 - 12 - 18 - 00	51 - 14 - 19 - 00	51 - 14 - 20 - 00
51 - 14 - 21 - 00	51 - 12 - 22 - 00	51 - 14 - 22 - 00
51 - 13 - 15 - 00	51 - 13 - 16 - 00	51 - 13 - 17 - 00
51 - 13 - 18 - 00	51 - 13 - 19 - 00	51 - 13 - 20 - 00
51 - 14 - 15 - 00	51 - 14 - 16 - 00	51 - 14 - 17 - 00
51 - 14 - 18 - 00	51 - 14 - 25 - 00	51 - 14 - 26 - 00
51 - 14 - 27 - 00	51 - 14 - 28 - 00	51 - 14 - 29 - 00

51	17	15	00		51	15	16	00		51	15	18	00
51	15	19	00		51	15	20	00		51	16	15	00
51	16	16	00		51	16	17	00		51	16	18	00
51	16	19	00		51	17	17	00		51	17	18	00
51	17	19	00		51	17	20	00		51	17	21	00
51	18	15	00		51	18	16	00		51	18	17	00
51	18	18	00		51	18	19	00		51	18	20	00
51	18	21	00		51	18	22	00		51	18	23	00
51	18	24	00		51	20	16	00		51	21	15	00
51	21	20	00		51	19	16	00		51	19	18	00
51	20	17	00		51	21	16	00		51	21	21	00
51	21	22	00		51	19	19	00		51	20	19	00
51	21	19	00		51	19	15	00		51	21	23	00
51	20	15	00		51	21	24	00		51	24	10	00
51	24	13	00		53	10	19	00		53	11	15	00
51	21	25	00		51	24	11	00		51	25	10	00
53	10	25	00		53	10	32	00		51	21	30	00
51	24	12	00		85	12	19	00		53	10	23	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 57
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: JCCANTILLO INVERSIONES SAS
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 90,44
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	15	00		42	13	16	00		42	13	17	00
42	13	21	00		42	13	22	00		42	14	15	00
42	14	19	00		42	14	25	00		42	14	26	00
42	14	27	00		42	18	22	00		42	27	25	00

42	29	35	00	42	31	15	00	42	31	17	00
42	31	23	00	51	10	17	00	51	10	18	00
51	10	21	00	51	10	24	00	46	18	15	00
51	10	15	00	51	10	19	00	51	10	22	00
51	10	25	00	47	13	18	00	51	10	16	00
51	10	20	00	51	10	23	00	51	10	26	00
51	10	27	00	51	11	17	00	51	12	15	00
51	12	18	00	51	12	22	00	51	11	15	00
51	11	18	00	51	12	16	00	51	12	19	00
51	12	23	00	51	11	16	00	51	11	19	00
51	12	17	00	51	12	21	00	51	13	15	00
51	13	17	00	51	13	20	00	51	14	17	00
51	14	20	00	51	14	23	00	51	13	18	00
51	14	15	00	51	14	18	00	51	14	21	00
51	14	24	00	51	13	19	00	51	14	16	00
51	14	19	00	51	14	22	00	51	14	25	00
51	14	27	00	51	14	29	00	51	15	17	00
51	15	20	00	51	16	17	00	51	14	26	00
51	15	15	00	51	15	18	00	51	16	15	00
51	16	18	00	51	14	28	00	51	15	16	00
51	15	19	00	51	16	16	00	51	16	19	00
51	17	15	00	51	17	18	00	51	17	21	00
51	18	17	00	51	18	20	00	51	17	16	00

51 | 17 | 19 | 00	51 | 18 | 15 | 00	51 | 18 | 18 | 00
51 | 18 | 22 | 00	51 | 17 | 17 | 00	51 | 17 | 20 | 00
51 | 18 | 16 | 00	51 | 18 | 19 | 00	51 | 18 | 23 | 00
51 | 19 | 15 | 00	51 | 19 | 18 | 00	51 | 20 | 16 | 00
51 | 20 | 19 | 00	51 | 21 | 19 | 00	51 | 19 | 16 | 00
51 | 19 | 19 | 00	51 | 20 | 17 | 00	51 | 21 | 15 | 00
51 | 21 | 20 | 00	51 | 19 | 17 | 00	51 | 20 | 15 | 00
51 | 20 | 18 | 00	51 | 21 | 16 | 00	51 | 21 | 21 | 00
51 | 21 | 22 | 00	51 | 21 | 25 | 00	51 | 24 | 11 | 00
51 | 25 | 10 | 00	53 | 10 | 32 | 00	51 | 21 | 23 | 00
51 | 21 | 30 | 00	51 | 24 | 12 | 00	52 | 12 | 15 | 00
51 | 21 | 24 | 00	51 | 24 | 10 | 00	51 | 24 | 13 | 00
53 | 10 | 19 | 00		

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 58
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: DIODIAGNOSTICO S A S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 457,55
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
12 | 16 | 47 | 00	42 | 14 | 24 | 00	42 | 14 | 25 | 00
42 | 14 | 26 | 00	42 | 14 | 27 | 00	42 | 14 | 28 | 00
42 | 14 | 31 | 00	42 | 14 | 32 | 00	42 | 14 | 35 | 00
42 | 14 | 36 | 00	42 | 14 | 37 | 00	42 | 14 | 38 | 00
42 | 14 | 42 | 00	42 | 15 | 16 | 00	42 | 15 | 19 | 00
42 | 15 | 21 | 00	42 | 15 | 25 | 00	42 | 16 | 15 | 00
42 | 17 | 15 | 00	42 | 17 | 16 | 00	42 | 17 | 17 | 00
42 | 17 | 19 | 00	42 | 17 | 20 | 00	42 | 17 | 22 | 00
42 | 18 | 15 | 00	42 | 18 | 17 | 00	42 | 18 | 20 | 00

42 - 18 - 22 - 00	42 - 18 - 23 - 00	42 - 18 - 27 - 00
42 - 18 - 28 - 00	42 - 18 - 30 - 00	42 - 19 - 19 - 00
42 - 19 - 22 - 00	42 - 19 - 26 - 00	42 - 20 - 15 - 00
42 - 20 - 16 - 00	42 - 20 - 17 - 00	42 - 20 - 18 - 00
42 - 20 - 34 - 00	42 - 20 - 40 - 00	42 - 20 - 41 - 00
42 - 21 - 15 - 00	42 - 21 - 16 - 00	42 - 21 - 19 - 00
42 - 21 - 20 - 00	42 - 21 - 22 - 00	42 - 21 - 23 - 00
42 - 22 - 15 - 00	42 - 22 - 16 - 00	42 - 22 - 18 - 00
42 - 22 - 20 - 00	42 - 22 - 21 - 00	42 - 22 - 22 - 00
42 - 23 - 15 - 00	42 - 23 - 16 - 00	42 - 23 - 18 - 00
42 - 25 - 15 - 00	42 - 25 - 16 - 00	42 - 26 - 18 - 00
42 - 27 - 16 - 00	42 - 27 - 19 - 00	42 - 27 - 23 - 00
42 - 27 - 25 - 00	42 - 28 - 15 - 00	42 - 28 - 17 - 00
42 - 28 - 18 - 00	42 - 28 - 19 - 00	42 - 29 - 16 - 00
42 - 29 - 30 - 00	42 - 29 - 35 - 00	42 - 29 - 41 - 00
42 - 29 - 45 - 00	42 - 29 - 47 - 00	42 - 29 - 48 - 00
42 - 29 - 49 - 00	42 - 29 - 50 - 00	42 - 29 - 51 - 00
42 - 29 - 52 - 00	42 - 29 - 53 - 00	42 - 31 - 24 - 00
42 - 29 - 54 - 00	42 - 29 - 62 - 00	42 - 31 - 15 - 00
42 - 31 - 16 - 00	42 - 31 - 17 - 00	42 - 31 - 19 - 00
42 - 31 - 20 - 00	42 - 31 - 21 - 00	42 - 31 - 22 - 00
42 - 31 - 23 - 00	42 - 31 - 25 - 00	46 - 18 - 15 - 00

47	12	19	00
47	13	18	00
48	11	11	00
51	10	16	00
51	10	19	00
51	10	22	00
51	10	25	00
51	12	17	00
51	11	18	00
51	12	16	00
51	12	22	00
51	13	16	00
51	13	19	00
51	14	16	00
51	14	19	00
51	14	22	00
51	14	25	00
51	14	28	00
51	15	16	00
51	15	20	00
51	16	16	00
51	16	19	00
51	17	17	00
51	17	19	00
51	18	15	00
51	19	16	00
51	19	19	00
51	20	17	00

47	13	16	00
47	13	19	00
50	13	17	00
51	10	17	00
51	10	20	00
51	10	23	00
51	10	26	00
51	11	15	00
51	11	19	00
51	12	18	00
51	12	23	00
51	13	17	00
51	13	20	00
51	14	17	00
51	14	20	00
51	14	23	00
51	14	26	00
51	14	29	00
51	15	17	00
51	18	23	00
51	16	17	00
51	17	15	00
51	18	22	00
51	17	20	00
51	18	24	00
51	19	17	00
51	20	15	00
51	20	18	00

47	13	17	00
48	10	21	00
51	10	15	00
51	10	18	00
51	10	21	00
51	10	24	00
51	10	27	00
51	11	17	00
51	12	15	00
51	12	19	00
51	13	15	00
51	13	18	00
51	14	15	00
51	14	18	00
51	14	21	00
51	14	24	00
51	14	27	00
51	15	15	00
51	15	19	00
51	16	15	00
51	16	18	00
51	17	16	00
51	17	18	00
51	17	21	00
51	19	15	00
51	19	18	00
51	20	16	00
51	20	19	00

51	21	15	00		51	21	16	00		51	21	19	00
51	21	20	00		51	21	21	00		51	21	22	00
51	21	23	00		51	21	24	00		51	21	25	00
51	21	30	00		51	24	10	00		51	24	11	00
51	24	12	00		51	24	13	00		51	25	10	00
52	12	15	00		53	10	19	00		53	10	23	00
53	10	25	00		53	10	32	00		53	11	15	00
53	11	20	00		53	13	16	00		56	12	12	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 59
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: PLENIPHARMA COMERCIALIZADORA LTDA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 72,95
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	15	00		42	14	15	00		42	14	21	00
42	14	27	00		42	14	32	00		42	13	21	00
42	14	16	00		42	14	25	00		42	14	28	00
42	14	42	00		42	13	22	00		42	14	17	00
42	14	26	00		42	14	31	00		42	15	25	00
42	18	20	00		42	18	27	00		42	19	19	00
42	29	35	00		42	29	47	00		42	18	22	00
42	18	28	00		42	19	22	00		42	29	41	00
42	31	15	00		42	18	23	00		42	18	30	00

42 19 26 00	42 29 45 00	42 29 62 00
42 31 17 00	42 31 22 00	42 31 23 00
47 13 17 00	51 10 16 00	42 31 19 00
42 31 24 00	46 18 15 00	47 13 18 00
51 10 17 00	42 31 20 00	42 31 25 00
47 12 19 00	51 10 15 00	51 10 18 00
51 10 20 00	51 10 24 00	51 11 18 00
51 12 17 00	51 12 22 00	51 10 21 00
51 11 16 00	51 11 19 00	51 12 18 00
51 13 15 00	51 10 23 00	51 11 17 00
51 12 15 00	51 12 19 00	51 13 16 00
51 13 18 00	51 14 16 00	51 14 20 00
51 14 24 00	51 14 27 00	51 13 19 00
51 14 17 00	51 14 21 00	51 14 25 00
51 14 28 00	51 14 15 00	51 14 19 00
51 14 22 00	51 14 26 00	51 14 29 00
51 21 30 00	51 15 15 00	51 16 15 00
51 16 18 00	51 21 20 00	51 21 25 00
51 15 20 00	51 21 21 00	51 16 19 00
51 20 18 00	51 21 24 00	51 15 19 00
51 16 17 00	51 20 17 00	51 21 16 00
51 24 11 00	53 11 20 00	53 11 15 00
51 24 12 00	53 10 19 00	51 25 10 00
53 10 32 00	42 13 17 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 60
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: MEDIPORT S.A.S.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 77,40

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	15	00
42	29	41	00
42	14	25	00
51	10	16	00
42	29	35	00
51	10	21	00
51	20	17	00
51	11	16	00
51	15	20	00
51	14	27	00
51	21	22	00
53	10	25	00
51	25	10	00
51	24	11	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	22	00
51	10	15	00
42	18	22	00
42	14	15	00
42	23	15	00
51	10	27	00
51	15	19	00
51	14	26	00
51	10	23	00
51	20	18	00
51	21	30	00
51	21	23	00
53	10	32	00
53	10	19	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	14	28	00
42	13	17	00
42	22	22	00
42	14	26	00
51	10	20	00
51	14	25	00
51	10	22	00
51	15	17	00
51	16	19	00
51	21	19	00
51	24	12	00
51	24	10	00
51	21	24	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 61
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: COMITE PARALIMPICO COLOMBIANO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 159,86
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD

SEGM	FAMI	CLAS	PROD

SEGM	FAMI	CLAS	PROD

12	16	47	00		42	14	24	00		42	14	25	00
42	14	26	00		42	14	27	00		42	14	28	00
42	14	31	00		42	14	32	00		42	14	35	00
42	14	36	00		42	14	37	00		42	14	38	00
42	14	42	00		42	15	16	00		42	15	19	00
42	15	21	00		42	15	25	00		42	16	15	00
42	17	15	00		42	17	16	00		42	17	17	00
42	17	19	00		42	17	20	00		42	17	22	00
42	18	15	00		42	18	17	00		42	18	20	00
42	18	22	00		42	18	23	00		42	18	27	00
42	18	28	00		42	18	30	00		42	19	19	00
42	19	22	00		42	19	26	00		42	20	15	00
42	20	16	00		42	20	17	00		42	20	18	00
42	20	34	00		42	31	17	00		42	20	41	00
42	21	15	00		42	21	16	00		42	21	19	00
42	21	20	00		42	29	50	00		42	29	51	00
42	29	52	00		42	29	53	00		42	29	55	00
42	29	54	00		42	29	62	00		42	31	15	00
42	31	16	00		42	20	40	00		42	31	19	00
42	31	20	00		42	31	21	00		42	31	22	00
42	31	23	00		51	10	20	00		51	10	21	00
51	10	22	00		51	10	23	00		51	10	24	00
51	10	25	00		51	10	26	00		51	10	27	00
51	11	15	00		51	11	16	00		51	11	17	00
51	11	18	00		51	11	19	00		51	12	15	00
51	12	16	00		51	12	18	00		51	12	19	00
51	12	22	00		51	12	23	00		51	13	15	00
51	13	16	00		51	13	17	00		51	13	18	00

51	13	19	00		51	13	20	00		51	14	15	00
51	14	16	00		51	14	17	00		51	14	18	00
51	14	19	00		51	14	20	00		51	14	21	00
51	14	22	00		51	14	23	00		51	14	24	00
51	14	25	00		51	14	26	00		51	14	27	00
51	14	28	00		51	14	29	00		51	15	15	00
51	15	16	00		51	15	17	00		51	15	19	00
51	15	20	00		51	18	16	00		51	16	15	00
51	16	16	00		51	16	17	00		51	16	18	00
51	16	19	00		51	17	15	00		51	17	16	00
51	17	17	00		51	18	19	00		51	17	18	00
51	17	19	00		51	17	20	00		51	17	21	00
51	18	15	00		51	18	24	00		51	19	15	00
51	19	16	00		51	19	17	00		51	19	18	00
51	19	19	00		51	20	15	00		51	20	16	00
51	20	17	00		51	20	18	00		51	20	19	00
51	21	15	00		51	21	16	00		51	21	19	00
51	21	20	00		51	21	21	00		51	21	22	00
51	21	23	00		51	21	24	00		51	21	25	00
51	21	30	00		51	24	10	00		51	24	11	00
51	24	12	00		51	24	13	00		51	25	10	00
52	12	15	00		53	10	19	00		53	10	23	00
53	10	25	00		53	10	32	00		53	11	15	00

53	11	20	00	53	13	16	00	56	12	12	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 62
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA EL LAGUITO S.A.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 41,21
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
41	10	15	00	42	13	15	00	42	13	21	00
42	14	16	00	42	14	19	00	41	12	20	00
42	13	16	00	42	13	22	00	42	14	17	00
42	14	21	00	41	12	34	00	42	13	17	00
42	14	15	00	42	14	18	00	42	14	23	00
42	14	25	00	42	14	28	00	42	14	35	00
42	14	38	00	42	15	16	00	42	14	26	00
42	14	31	00	42	14	36	00	42	14	40	00
42	15	19	00	42	14	27	00	42	14	32	00
42	14	37	00	42	14	42	00	42	15	21	00
42	15	25	00	42	17	16	00	42	17	22	00
42	18	20	00	42	18	27	00	42	16	15	00
42	17	17	00	42	18	15	00	42	18	22	00
42	18	28	00	42	17	15	00	42	17	20	00
42	18	17	00	42	18	23	00	42	18	30	00
42	19	26	00	42	20	17	00	42	20	40	00
42	21	16	00	42	27	25	00	42	20	15	00
42	20	18	00	42	20	41	00	42	27	19	00
42	28	15	00	42	20	16	00	42	20	34	00
42	21	15	00	42	27	23	00	42	28	17	00
42	29	28	00	42	29	35	00	42	29	47	00

42 29 50 00	42 29 53 00	42 29 29 00
42 29 41 00	42 29 48 00	42 29 51 00
42 29 54 00	42 29 30 00	42 29 45 00
42 29 49 00	42 29 52 00	42 29 61 00
42 29 62 00	42 31 17 00	42 31 21 00
42 31 24 00	47 12 19 00	42 31 15 00
42 31 19 00	42 31 22 00	42 31 25 00
47 13 16 00	42 31 16 00	48 11 11 00
47 13 17 00	46 18 15 00	50 13 17 00
51 10 15 00	51 10 18 00	51 10 21 00
51 10 24 00	51 10 27 00	51 10 16 00
51 10 19 00	51 10 22 00	51 10 25 00
51 11 15 00	51 10 17 00	51 10 20 00
51 10 23 00	51 10 26 00	51 11 16 00
51 11 17 00	51 12 15 00	51 12 18 00
51 12 22 00	51 13 17 00	51 11 18 00
51 12 16 00	51 12 19 00	51 12 23 00
51 13 18 00	51 11 19 00	51 12 17 00
51 12 21 00	51 13 15 00	51 13 19 00
51 13 20 00	51 14 17 00	51 14 20 00
51 14 23 00	51 14 26 00	51 14 15 00
51 14 18 00	51 14 21 00	51 14 24 00

51	14	27	00		51	14	16	00		51	14	19	00
51	14	22	00		51	14	25	00		51	14	28	00
51	14	29	00		51	15	17	00		51	15	20	00
51	16	17	00		51	17	15	00		51	15	15	00
51	15	18	00		51	16	15	00		51	16	18	00
51	17	16	00		51	15	16	00		51	15	19	00
51	16	16	00		51	16	19	00		51	17	17	00
51	18	24	00		51	17	19	00		51	18	15	00
51	18	18	00		51	18	21	00		51	19	15	00
51	17	20	00		51	18	16	00		51	18	19	00
51	18	22	00		51	17	18	00		51	17	21	00
51	18	17	00		51	18	20	00		51	18	23	00
51	19	17	00		51	20	15	00		51	20	18	00
51	21	16	00		51	21	21	00		51	19	18	00
51	20	16	00		51	20	19	00		51	21	19	00
51	21	22	00		51	19	19	00		51	20	17	00
51	21	15	00		51	21	20	00		51	21	23	00
51	21	25	00		51	24	11	00		51	25	10	00
53	10	23	00		56	12	12	00		51	21	30	00
51	24	12	00		52	12	15	00		53	10	25	00
51	24	10	00		51	24	13	00		53	10	19	00
53	10	32	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 63
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ELITE BLU S.A.S.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1,77
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD

12	16	47	00		42	13	15	00		42	13	16	00
42	13	17	00		42	13	22	00		42	14	15	00
42	14	16	00		42	14	26	00		42	14	31	00
42	18	22	00		42	19	22	00		42	29	29	00
42	29	30	00		42	31	23	00		42	31	24	00
42	31	25	00		42	31	15	00		46	18	15	00
47	12	19	00		47	13	17	00		47	13	18	00
51	10	15	00		51	10	16	00		51	10	23	00
51	10	24	00		51	10	27	00		51	11	19	00
51	12	17	00		51	14	16	00		51	14	19	00
51	14	20	00		51	14	21	00		51	16	17	00
51	16	18	00		51	17	16	00		51	18	17	00
51	18	24	00		51	19	15	00		51	19	16	00
51	19	19	00		51	21	20	00		51	24	11	00
52	12	15	00		53	10	19	00		53	10	32	00
53	11	15	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 64
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA INTERNACIONAL DE CIRUGIA S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 28,86
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	15	00		42	13	21	00		42	14	19	00

42	14	25	00		42	14	31	00		42	13	16	00
42	13	22	00		42	14	21	00		42	14	26	00
42	14	36	00		42	13	17	00		42	14	18	00
42	14	24	00		42	14	27	00		42	14	42	00
42	14	38	00		42	18	23	00		42	18	30	00
42	22	21	00		42	23	18	00		42	18	20	00
42	18	27	00		42	20	40	00		42	22	22	00
42	25	15	00		42	18	22	00		42	18	28	00
42	22	15	00		42	23	15	00		42	25	16	00
42	26	16	00		42	27	17	00		42	28	17	00
42	29	48	00		42	31	19	00		42	26	18	00
42	27	19	00		42	29	29	00		42	29	50	00
42	31	20	00		42	27	16	00		42	27	25	00
42	29	41	00		42	31	17	00		42	31	21	00
42	31	23	00		46	18	15	00		51	10	15	00
51	10	20	00		51	10	24	00		42	31	24	00
47	12	19	00		51	10	16	00		51	10	22	00
51	10	25	00		42	31	25	00		47	13	18	00
51	10	17	00		51	10	23	00		51	10	26	00
51	10	27	00		51	11	17	00		51	12	17	00
51	13	15	00		51	13	19	00		51	11	15	00
51	11	18	00		51	12	19	00		51	13	16	00
51	13	18	00		51	11	16	00		51	11	19	00
51	12	22	00		51	13	17	00		51	13	20	00
51	14	15	00		51	14	18	00		51	14	21	00
51	14	26	00		51	16	17	00		51	14	16	00
51	14	19	00		51	14	24	00		51	15	20	00
51	16	18	00		51	14	17	00		51	14	20	00

51 | 15 | 16 | 00	51 | 16 | 15 | 00	51 | 16 | 19 | 00
51 | 17 | 15 | 00	51 | 17 | 16 | 00	51 | 18 | 18 | 00
51 | 19 | 19 | 00	53 | 10 | 32 | 00	51 | 17 | 17 | 00
51 | 17 | 19 | 00	51 | 18 | 24 | 00	51 | 20 | 15 | 00
51 | 17 | 18 | 00	51 | 17 | 21 | 00	51 | 19 | 18 | 00
51 | 20 | 16 | 00		

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 65
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: FANTASY FLOWERS S A S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 2,86
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
12 | 16 | 47 | 00	42 | 13 | 15 | 00	42 | 13 | 16 | 00
42 | 13 | 17 | 00	42 | 13 | 22 | 00	42 | 14 | 15 | 00
42 | 14 | 16 | 00	42 | 14 | 26 | 00	42 | 14 | 31 | 00
42 | 18 | 22 | 00	42 | 19 | 22 | 00	42 | 29 | 29 | 00
42 | 29 | 30 | 00	42 | 31 | 15 | 00	42 | 31 | 22 | 00
42 | 31 | 23 | 00	42 | 31 | 24 | 00	42 | 31 | 25 | 00
46 | 18 | 15 | 00	47 | 12 | 19 | 00	47 | 13 | 17 | 00
47 | 13 | 18 | 00	51 | 10 | 15 | 00	51 | 10 | 16 | 00
51 | 10 | 23 | 00	51 | 10 | 24 | 00	51 | 10 | 27 | 00
51 | 11 | 19 | 00	51 | 12 | 17 | 00	51 | 14 | 16 | 00

51	14	19	00		52	12	15	00		51	14	20	00
51	14	21	00		51	16	17	00		51	16	18	00
51	16	19	00		51	17	16	00		51	18	17	00
53	10	19	00		51	19	15	00		51	19	16	00
51	19	19	00		51	21	20	00		51	21	21	00
51	24	11	00		53	10	32	00		53	11	15	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 66
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA AVELLANEDA HERNANDEZ S A S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 14,64
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	15	00		42	13	16	00		42	13	21	00
42	13	22	00		42	14	15	00		42	14	25	00
42	14	26	00		42	18	27	00		42	18	28	00
42	23	18	00		42	27	19	00		42	28	18	00
42	29	30	00		42	29	41	00		42	29	45	00
42	31	17	00		46	18	15	00		47	13	19	00
51	10	15	00		51	10	20	00		42	31	24	00
47	12	19	00		48	10	21	00		51	10	17	00
51	10	21	00		42	31	25	00		47	13	18	00
48	11	11	00		51	10	19	00		51	10	22	00
51	10	24	00		51	11	17	00		51	12	22	00
51	13	18	00		51	14	17	00		51	10	27	00
51	11	18	00		51	13	16	00		51	13	20	00
51	14	19	00		51	11	16	00		51	12	17	00
51	13	17	00		51	14	15	00		51	14	20	00
51	14	21	00		51	16	18	00		51	21	21	00

51	25	10	00	53	10	23	00	51	15	19	00
51	16	19	00	51	21	25	00	51	12	15	00
53	10	25	00	51	15	20	00	51	20	18	00
51	24	11	00	53	10	19	00	53	10	32	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 67
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: THE ELITE FLOWER SAS C I
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 347,01
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
12	16	17	00	42	13	15	00	42	13	16	00
42	13	17	00	42	13	22	00	42	14	15	00
42	14	16	00	42	14	26	00	42	14	31	00
42	18	22	00	42	19	22	00	42	29	29	00
42	29	30	00	42	31	15	00	42	31	22	00
42	31	23	00	42	31	24	00	42	31	25	00
46	18	15	00	47	12	19	00	47	13	18	00
51	10	15	00	51	10	16	00	51	10	23	00
51	10	24	00	51	10	27	00	51	11	19	00
51	12	17	00	51	14	16	00	51	14	19	00
51	14	20	00	51	14	21	00	51	16	17	00
51	16	18	00	51	16	19	00	51	17	16	00
51	18	17	00	51	18	24	00	51	19	15	00

51 19 16 00	51 19 19 00	51 21 20 00
51 21 21 00	51 24 11 00	52 12 15 00
53 10 19 00	53 10 32 00	53 11 15 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 68
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA MEDICAL S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 295,27
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00	51	10	27	00	51	18	16	00
51	16	18	00	51	24	11	00	51	10	17	00
51	11	16	00	51	15	15	00	51	16	19	00
51	24	12	00	51	10	24	00	51	14	22	00
51	15	18	00	51	21	22	00	51	25	10	00
42	13	15	00	42	23	18	00	46	18	15	00
51	11	18	00	51	10	22	00	51	12	16	00
42	29	35	00	51	11	17	00	51	10	20	00
51	10	23	00	51	12	17	00	42	31	15	00
51	10	16	00	51	10	21	00	51	11	19	00
51	12	18	00	51	12	22	00	51	13	16	00
51	13	19	00	51	14	17	00	51	14	20	00
51	12	23	00	51	13	17	00	51	14	15	00
51	14	18	00	51	14	21	00	51	13	15	00
51	13	18	00	51	14	16	00	51	14	19	00
51	14	23	00	51	14	24	00	51	14	28	00
51	15	16	00	51	15	19	00	51	16	16	00
51	14	25	00	51	14	29	00	51	15	17	00
51	15	20	00	51	16	17	00	51	14	27	00

51 17 19 00	51 17 16 00	51 16 15 00
51 17 20 00	51 17 21 00	51 18 17 00
51 18 20 00	51 18 23 00	51 19 17 00
51 18 15 00	51 18 18 00	51 18 21 00
51 18 24 00	51 19 18 00	51 20 15 00
51 18 19 00	51 18 22 00	51 19 15 00
51 19 19 00	51 20 16 00	51 20 19 00
51 21 19 00	42 18 30 00	51 21 25 00
51 20 17 00	51 21 15 00	51 21 20 00
51 21 23 00	51 21 30 00	51 20 18 00
51 21 16 00	51 21 21 00	51 21 24 00
51 24 10 00	42 13 22 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 69
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: HYD KIWI S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1,20
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
12 16 47 00	42 13 15 00	42 13 16 00
42 13 17 00	42 13 22 00	42 14 15 00
42 14 16 00	42 14 26 00	42 14 31 00
42 18 22 00	42 19 22 00	42 29 29 00

42	29	30	00		42	31	15	00		42	31	23	00
42	31	24	00		51	10	23	00		51	10	24	00
51	10	27	00		51	11	19	00		51	12	17	00
51	14	16	00		51	14	19	00		51	14	20	00
51	14	21	00		51	16	17	00		51	16	18	00
47	13	17	00		47	13	18	00		51	10	15	00
51	10	16	00		51	16	19	00		51	17	16	00
51	18	17	00		51	18	24	00		51	19	15	00
51	19	16	00		51	19	19	00		51	21	20	00
51	21	21	00		53	12	15	00		53	10	19	00
53	10	32	00		53	11	15	00					

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 70
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 21,11
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00		51	10	16	00		51	10	19	00
51	10	22	00		51	10	26	00		51	11	16	00
51	10	17	00		51	10	20	00		51	10	23	00
51	10	27	00		51	11	17	00		51	10	18	00
51	10	21	00		51	10	25	00		51	11	15	00
51	11	18	00		51	11	19	00		51	12	17	00
51	12	21	00		51	13	15	00		51	13	18	00
51	12	15	00		51	12	18	00		51	12	23	00
51	13	16	00		51	13	19	00		51	12	16	00
51	12	19	00		51	12	22	00		51	13	17	00
51	13	20	00		51	14	15	00		51	14	18	00

51 14 21 00	51 14 24 00	51 14 27 00
51 14 16 00	51 14 19 00	51 14 22 00
51 14 25 00	51 14 28 00	51 14 17 00
51 14 20 00	51 14 23 00	51 14 26 00
51 14 29 00	51 15 15 00	51 15 18 00
51 16 15 00	51 16 18 00	51 20 18 00
51 15 16 00	51 15 19 00	51 16 16 00
51 16 19 00	51 21 15 00	51 15 17 00
51 15 20 00	51 16 17 00	51 20 17 00
51 21 16 00	51 21 19 00	51 21 22 00
51 21 25 00	51 24 11 00	51 25 10 00
51 21 20 00	51 21 23 00	51 21 30 00
51 24 12 00	51 21 21 00	51 21 24 00
51 24 10 00	51 24 13 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 71
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: WAYUU FLOWERS S A S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1,37
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
12 16 47 00	42 13 15 00	42 13 16 00
42 13 17 00	42 13 22 00	42 14 15 00

42	14	16	00		42	14	26	00		42	14	31	00
42	18	22	00		42	19	22	00		42	29	29	00
42	29	30	00		42	31	15	00		42	31	23	00
51	14	19	00		51	14	20	00		42	31	24	00
42	31	25	00		46	18	15	00		47	12	19	00
47	13	17	00		47	13	18	00		51	10	15	00
51	10	16	00		51	10	23	00		51	10	24	00
51	10	27	00		51	11	19	00		51	12	17	00
51	14	21	00		51	16	17	00		51	16	18	00
51	16	19	00		51	17	16	00		51	18	17	00
51	18	24	00		51	19	16	00		51	19	19	00
51	21	20	00		51	21	21	00		51	24	11	00
52	12	15	00		53	10	19	00		53	10	32	00
53	11	15	00										

ESTA INFORMACIÓN FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

*****LA ANTERIOR INFORMACION CERTIFICADA YA SE ENCUENTRA EN FIRME*****

CERTIFICA:

QUE EL DIA 03 DEL MES DE DICIEMBRE DE 2021 EL PROPONENTE INSCRIBIO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00764895 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 03 DEL MES DE DICIEMBRE DE 2021.

QUE EL DIA 25 DEL MES DE ABRIL DE 2022 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00779821 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 25 DEL MES DE ABRIL DE 2022.

QUE EL DIA 21 DEL MES DE ABRIL DE 2023 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00812937 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 21 DEL MES DE ABRIL DE 2023.

QUE EL DIA 15 DEL MES DE ABRIL DE 2024 EL PROPONENTE RENOVO EL

REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00842988 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 15 DEL MES DE ABRIL DE 2024.

QUE EL DIA 09 DEL MES DE MAYO DE 2025 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00880852 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 09 DEL MES DE MAYO DE 2025.

LA INFORMACION RELACIONADA CON LA INSCRIPCION AQUI CERTIFICADA, QUEDO EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE PUBLICACION (ARTICULO 6.3 DE LA LEY 1150 DE 2007).

CERTIFICA:

REPORTE DE LA INFORMACIÓN POR PARTE DE LAS ENTIDADES DE CONTRATOS ADJUDICADOS, EN EJECUCION, EJECUTADOS MULTAS SANCIONES E INHABILIDADES EN FIRME.

QUE LA INFORMACION QUE HAN REPORTADO LAS ENTIDADES EN RELACION CON CONTRATOS ADJUDICADOS, EN EJECUCION Y EJECUTADOS ES LA SIGUIENTE:

CONTRATOS EN EJECUCION
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
MUNICIPIO: SOACHA (CUNDINAMARCA)
NUMERO DEL CONTRATO: 1505-2020
FECHA INICIO: 2020/12/14
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 58.989.045,00
CLASIFICACION CONTRATO
42142600 JERINGAS Y ACCESORIOS
51211900 FÁRMACOS ANESTÉSICOS VETERINARIOS
51142200 ANALGÉSICOS NARCÓTICOS
51142900 FÁRMACOS ANESTÉSICOS, COMPLEMENTOS RELACIONADOS Y ANALÉPTICOS
FECHA DE INSCRIPCION: 2021/01/16
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00733640
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
MUNICIPIO: SOACHA (CUNDINAMARCA)
NUMERO DEL CONTRATO: 3518-2021
FECHA INICIO: 2021/12/23
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 58.972.998,00
CLASIFICACION CONTRATO
42142600 JERINGAS Y ACCESORIOS
85111700 MANEJO Y CONTROL DE VECTORES DE ENFERMEDAD
42132200 GUANTES Y ACCESORIOS MÉDICOS
FECHA DE INSCRIPCION: 2022/02/07
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00768217

ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
MUNICIPIO: SOACHA (CUNDINAMARCA)
NUMERO DEL CONTRATO: 4058-2023
FECHA INICIO: 2023/09/27
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 41.678.450,00
CLASIFICACION CONTRATO
26111700 BATERÍAS, PILAS Y ACCESORIOS
39111600 ILUMINACIÓN EXTERIOR Y ARTEFACTOS
24111500 BOLSAS
41104000 EQUIPO DE TOMA DE MUESTRAS
41121800 ARTÍCULOS DE VIDRIO O PLÁSTICO Y SUMINISTROS GENERALES DE LABORATORIO
24101500 CAMIONES INDUSTRIALES
46181700 PROTECTORES DE CARA Y CABEZA
42132200 GUANTES Y ACCESORIOS MÉDICOS
46181900 PROTECTORES AUDITIVOS
24112400 COFRES, ARMARIOS Y BAÚLES DE ALMACENAJE
24112700 ESTIBAS
FECHA DE INSCRIPCION: 2023/11/05
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00828847
ENTIDAD CONTRATANTE: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL DEPORTE, LA RECREACION, LA ACTIVIDAD FISICA Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE COLDEPORTES
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
NUMERO DEL CONTRATO: 000604-2018
FECHA INICIO: 2018/04/16
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 40.000.000,00
CLASIFICACION CONTRATO
85121900 FARMACÉUTICOS
FECHA DE INSCRIPCION: 2018/10/10
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00652482
ENTIDAD CONTRATANTE: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL DEPORTE, LA RECREACION, LA ACTIVIDAD FISICA Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE COLDEPORTES
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
NUMERO DEL CONTRATO: 000759-2017
FECHA INICIO: 2017/08/25
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 47.951.605,00
CLASIFICACION CONTRATO
51211600 ANTÍDOTOS Y EMÉTICOS
FECHA DE INSCRIPCION: 2017/09/26
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00613579

CONTRATOS EJECUTADOS
ENTIDAD CONTRATANTE: INSTITUTO DISTRITAL PARA LA PROTECCION DE LA NIÑEZ Y LA JUVENTUD
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
NUMERO DEL CONTRATO: 20151149
FECHA INICIO: 2015/06/02
FECHA TERMINACION: 2015/08/01
VALOR INICIAL DEL CONTRATO EN PESOS: 4.760.080,00
VALOR FINAL DEL CONTRATO PAGADO (EN PESOS): -
CLASIFICACION CONTRATO
51191900 SUPLEMENTOS DIETÉTICOS Y PRODUCTOS DE TERAPIA ALIMENTICIA
12352200 PRODUCTOS BIOQUÍMICOS
85151600 ASUNTOS NUTRICIONALES

42295400 SUMINISTROS QUIRÚRGICOS AUXILIARES
FECHA DE INSCRIPCION: 2016/02/10
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00548073

LA INFORMACIÓN REMITIDA POR LAS ENTIDADES ESTATALES EN VIRTUD DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.1.5.7. DEL DECRETO 1082 DE 2015, NO SERÁ VERIFICADA POR LAS CÁMARAS DE COMERCIO POR LO TANTO LAS CONTROVERSIAS RESPECTO DE LA INFORMACIÓN REMITIDA POR LAS ENTIDADES ESTATALES, DEBERÁN SURTIRSE ANTE LA ENTIDAD ESTATAL CORRESPONDIENTE Y NO PODRÁN DEBATIRSE ANTE LAS CÁMARAS DE COMERCIO.

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA,
VALOR : $ 72,000

****
PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
****
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.
****
FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.



* * * NO ES VALIDO POR ESTA CARA * * *

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141183363995

(415)7707212489984(8020) 000014118336399 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 8 1 9 3	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
PHARMA CID S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 78 64 C 31 BRR VILLA LUZ

42. Correo electrónico info@pharmacid.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 1 0 7 1	3 1 6 4 7 2 4 5 2 8	3 1 1 4 5 5 6 9 9 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 4 5	1 9 9 0 0 9 2 8							1 4

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	3	5	7	8	9	1 0	1 4	4 2	4 8	5 2	5 5															

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 2	2 3								

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	1	57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BLANQUICETH VASQUEZ JUDITH ESTHER

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183363995

(415)7707212489984(8020) **000014118336399 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 8 1 9 3	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	7 4 8 3	4 3 8 0
73. Fecha	1 9 9 0 0 9 1 1	2 0 0 5 1 0 1 4
74. Número de notaría	2 9	5 1
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 0 0 9 2 8	2 0 0 5 1 0 2 1
77. No. Matrícula mercantil	4 2 4 9 0 6	1 0 1 7 4 2 4
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4

Vigencia

80. Desde	1 9 9 0 0 9 1 1
81. Hasta	2 0 3 0 0 9 1 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141183363995

(415)7707212489984(8020) **000014118336399 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 8 1 9 3	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	1 9 9 9 0 6 0 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 1 7 2 6 1 7 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BLANQUICETH	VASQUEZ	JUDITH	ESTHER

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	1 9 9 0 0 9 1 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 4 6 4 8 1 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CORREA	CAICEDO	DANIEL	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183363995

(415)7707212489984(8020) **000014118336399 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 8 1 9 3	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 4 6 4 8 1 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CORREA	CAICEDO	DANIEL	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
204,000,000	5 1	1 9 9 0 0 9 1 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 1 7 2 6 1 7 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BLANQUICETH	VASQUEZ	JUDITH	ESTHER

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
196,000,000	4 9	1 9 9 0 0 9 1 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141183363995

(415)7707212489984(8020) **000014118336399 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 8 1 9 3	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 9 3 0 1 5 5 3	2	2 0 6 6 5 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
AHUMEDO	SIERRA	ARIEL	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 3 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 0 9 5 1 2 8 1	6	2 8 3 8 0 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
RIVERA	MONTES	KELLYS	JOHANA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 1 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141183363995

(415)7707212489984(8020) **000014118336399 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 8 1 9 3	0	Impuestos de Bogotá	3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5	

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID RIOHACHA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1	

165. Dirección: CR 11 A 13 70

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 1 3 4 3 2 3	2 0 1 6 0 6 1 5	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 6 4 7 2 4 5 2 8		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5	

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID SINCELEJO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1	

165. Dirección: CL 19 25 39

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 0 8 3 8 8 3	2 0 1 4 0 8 2 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 6 4 7 2 4 5 2 8		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosmético 4 6 4 5	

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID MONTERIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Córdoba 2 3	Montería 0 0 1	

165. Dirección: CR 12 28 38

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 1 3 2 2 7 8	2 0 1 4 0 4 1 5	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 6 4 7 2 4 5 2 8		

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141183363995

(415)7707212489984(8020) **000014118336399 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 8 1 9 3	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID - CUCUTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 0 9 E 156

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 2 5 9 2 6 9	2 0 1 4 0 3 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 4 7 2 4 5 2 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID- BUCARAMANGA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección: CL 16 27 10

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 9 0 9 3 9	2 0 1 4 0 3 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 4 7 2 4 5 2 8	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosmético 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID MANIZALEZ

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

165. Dirección: CL 10 12 22

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 1 6 4 1 2 6	2 0 1 4 0 3 2 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 4 7 2 4 5 2 8	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141183363995

(415)7707212489984(8020) **000014118336399 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 8 1 9 3	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID POPAYAN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

165. Dirección: CR 9 8 45

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 1 4 3 3 4 5	2 0 1 4 0 5 2 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 4 7 2 4 5 2 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: PHARMA - CID MEDELLIN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección: CL 9 C SUR 50 F F 116

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
4 9 2 8 7 3 0 2	2 0 1 0 0 4 2 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 4 7 2 4 5 2 8	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosmético 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: PHARMA-CID CALI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CL 44 9 C 58 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
8 9 5 8 5 3	2 0 1 4 0 3 2 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 4 7 2 4 5 2 8	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141183363995

(415)7707212489984(8020) **000014118336399 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 8 1 9 3	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID LTDA BARRANQUILLA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección: CR 47 84 154

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 5 2 8 2 2 4	2 0 1 1 0 8 2 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 4 7 2 4 5 2 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: PHARMA-CID-CALI NORTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CL 23 C 3 A N 35

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
8 9 5 8 5 5	2 0 1 4 0 3 2 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 4 7 2 4 5 2 8	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosmético 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID LIMITADA VILLAVICENCIO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección: CL 32 33 17

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 2 7 0 1 3 1	2 0 1 4 0 9 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 4 7 2 4 5 2 8	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141183363995

(415)7707212489984(8020) **000014118336399 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 8 1 9 3	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID ITAGUI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Itagui 3 6 0

165. Dirección: CR 51 A 45 51

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 8 8 5 7 5 0 2	2 0 1 5 0 4 0 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 4 7 2 4 5 2 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Oficina 0 8	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID S.A.S.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 78 64 C 31

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 4 2 4 9 0 6	1 9 9 0 0 9 1 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 7 3 6 2 0 4 8 7	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO