SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000031515

PROVEEDOR: LABORATORIO GOTHAPLAST LTDA **NIT:** 830061856 **FECHA:** 30/09/2025 02:41 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CR 72 A NO 70 17 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 2248930 **ALMACEN:** KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY
Nº FACTURA: FEV60678A **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 02/09/2025 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 1289 **COMPROMISO** 27943 **OBLIGACIÓN** 52256
DOCUMENTO 6583

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM500	FILTRO INTERCAMBIADOR CALOR HUMEDAD ADULTO	UNIDAD	1.000,00	$ 3.850,00	$ 3.850.000,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:	2018DM-0018672	Lote:	2310825				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
DM710	MASCARA ANESTESIA N 5	UNIDAD	500,00	$ 3.850,00	$ 1.925.000,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:	2020DM-0021318	Lote:	2230825				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6583-2024, FACTURA No FEV60678

SUBTOTAL:	$ 5.775.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.097.250,00
SUBTOTAL 1	**$ 6.872.250,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 164.588,00
RETE ICA:	$ 63.756,00
RETE FUENTE:	$ 144.375,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS.DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.499.531,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010401	MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS	Obligacion:	52256	6872250,0000

79978740 MIGUEL ARTURO PINILLA GOM

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 79978740

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

COMPROBANTE ENTRADA

MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ
79978740

ELABORADO POR: | REVISADO POR: | APROBADO POR:

79978740 MIGUEL ARTURO PINILLA GOM

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 79978740

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 30 septiembre 2025

DEVOLUCION COMPRA
NºAK000000001715

CLIENTE: LABORATORIO GOTHAPLAST LTDA **NIT:** 830061856 **FECHA:** 30/09/2025 11:11 a. m.

CIUDAD: BOGOTA **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CR 72 A NO 70 17 **TELEFONO:** 2248930

Nº FACTURA: FEV60678 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 02/09/2025 12:00 a. m.

COMPROBANTE DE ENTRADA: AK000000031452

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM500	FILTRO INTERCAMBIADOR CALOR HUMEDAD ADULTO	UNIDAD	1.000,00	$ 3.850,00	$ 3.850.000,00	0,00	19,00
DM710	MASCARA ANESTESIA N 5	UNIDAD	500,00	$ 3.850,00	$ 1.925.000,00	0,00	19,00

DETALLE

SE REALIZA DEVOLUCION POR ERROR EN NUMERO DE CONTRATO

TOTAL DEVOLUCION:

SEIS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 5.775.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.097.250,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 164.588,00
RETE ICA:	$ 63.756,00
RETE FUENTE:	$ 144.375,00
AJUSTE REDONDEO	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL:	$ 6.499.531,00

Usuario que Confirma MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ CC. 79978740

Nombre reporte : INRPDevolucionCompra Imprime Usuario: 79978740

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000031452

PROVEEDOR: LABORATORIO GOTHAPLAST LTDA **NIT:** 830061856 **FECHA:** 26/09/2025 07:03 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CR 72 A NO 70 17 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 2248930 **ALMACEN:** KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY
Nº FACTURA: FEV60678 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 02/09/2025 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 1287 **COMPROMISO** 27934 **OBLIGACIÓN** 52125
DOCUMENTO 9220

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM500	FILTRO INTERCAMBIADOR CALOR HUMEDAD ADULTO	UNIDAD	1.000,00	$ 3.850,00	$ 3.850.000,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:	2018DM-0018672	Lote:	2310825				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
DM710	MASCARA ANESTESIA N 5	UNIDAD	500,00	$ 3.850,00	$ 1.925.000,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:	2020DM-0021318	Lote:	2230825				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No , FACTURA No FEV60678

SUBTOTAL:	$ 5.775.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.097.250,00
SUBTOTAL 1	**$ 6.872.250,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 164.588,00
RETE ICA:	$ 63.756,00
RETE FUENTE:	$ 144.375,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.499.531,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010401 MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS Obligacion: 52125 6872250,0000

79978740 MIGUEL ARTURO PINILLA GOM

COMPROBANTE ENTRADA

MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ
79978740

ELABORADO POR: | REVISADO POR: | APROBADO POR:

79978740 MIGUEL ARTURO PINILLA GOM

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 79978740

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

GOTHAPLAST®
MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.
NIT. 830.061.856-1- Responsable de IVA
No Somos Autorretenedores
Gran Contribuyente DIB-ICA
Resolución DDI-023769 de 2021/11/29
Se Autoriza con el Documento Oficial de Numeración de Facturación N° 18764071410173
Fecha: 2024/05/27- Vigencia: 24 Meses - Modalidad: Electronica - Autorización desde el N° FEV 50001 hasta el N° FEV 70000

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT. : 900959048 4
DIRECCIÓN: TV 74F 40B - 54 SUR
CIUDAD: Bogotá D.C. Teléfonos : 4546600-7560505

FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA Nro. FEV 60678
Fecha y hora generación: 2-9-2025 10:45:57

FECHA FACTURA			CONDICIONES DE PAGO	FECHA VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
2	9	2025	CREDITO - 90 DIAS	01	12	2025

ORDEN DE COMPRA	N. SERVICIO	O.P.	REMISIONES	CÓDIGO VENDEDOR	TRANSPORTADOR
AKOC10324	**	105985	27303	08	LAB GOTHAPLAST

CANTIDAD	REF.	ARTICULO (DESCRIPCION)	%	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
100.00	01015657	MÁSCARA DE ANESTESIA INFLABLE ADULTO L TALLA 5 L. 2230825 F.F 2025-08 F.V 2028-08	19	3,850.00	385,000.00
200.00	01015657	MÁSCARA DE ANESTESIA INFLABLE ADULTO L TALLA 5 L. 2320825 F.F 2025-08 F.V 2028-08	19	3,850.00	770,000.00
200.00	01015657	MÁSCARA DE ANESTESIA INFLABLE ADULTO L TALLA 5 L. 2380825 F.F 2025-08 F.V 2028-08	19	3,850.00	770,000.00
1,000.00	01014950	FILTRO PACIENTE HMEF (NARIZ DE CAMELLO) L. 2310825 F.F 2025-08 F.V 2028-08	19	3,850.00	3,850,000.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Almacen Bernal
NOMBRE QUIEN RECIBE: Yoyeli
CARGO: Tec Aux.
C.C. #: 1020...
FECHA: 02-09-25 HORA:
FIRMA:

Códigos Actividad Industria y Comercio:
Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (Incluido mobiliario: 3250 - Tarifa: 11.04 x Mil) - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo N.C.P.: 4659 - Tarifa: 11.04 x Mil - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.: 74902 - Tarifa 9.66 x Mil

LA GASA Y LOS EQUIPOS DE INFUSION PARA LIQUIDOS SON EXCLUIDOS DE IVA LEY 788 ART, 424 DE E.T.
Direccion de entrega: TRANSV 74 F No. 40 B 54 SUR KENNEDY
NJP

VALOR EN LETRAS:
SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS

VALOR NETO	5,775,000.00
DESCUENTOS	0.00
SUBTOTAL	5,775,000.00
VR NO GRAVADO	0.00
VR GRAVADO	5,775,000.00
I.V.A.	1,097,250.00
TOTAL VENTA	6,872,250.00

NOTAS:
- Esta factura es un Título Valor en los términos estableblecidos en el Artículo 1° de la ley 1231 de 2008.
- Favor cancelar con Transferencia Bancolombia - Cuenta Ahorros Nro 250-046833-00 a favor de Laboratorios Gothaplast Ltda.

¡¡¡ REPRESENTACIÓN GRÁFICA DELA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA !!!

icontec ISO 9001 SC - CER814119
icontec ISO 13485 DM - CER814121

CUFE: 516b5493e328008e3958d24798218def06f75adf1abf5ca72a8fa31b508a894fced603af1f694308a9e92a88ba28

Elaborado y Enviado Electronicamente por Ateb Colombia S.A.S. Nit. 900.965.992-7 a travéz del software Proasistemas S.A - Helisa
Fecha y Hora Timbre 2025-09-02 10:43:52-05:00

CÓDIGO:P-V-01-R24 Fecha de Actualizacion: 25-02-25/ V-3

GOTHAPLAST®
MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.
NIT. 830.061.856-1
Carrera 72-A Nº 70-17
PBX: 601 7447141
Bogotá, D.C. - Colombia, S.A.
ventas@labgothaplast.com.co
www.labgothaplast.com.co

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES –ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de la sociedad **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA** identificada con **Nit. 830.061.856-1**, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social: E.P.S. AFP Y A.R.L y aportes parafiscales: SENA I.C.B.F Y CAJA DE COMPENSACIÓN correspondientes al mes de Julio de 2025 y los últimos seis (**6**) meses anteriores.

La presente certificación se suscribe a los Catorce (14) días del mes de Agosto del año (2025) Dos mil veinticinco; a solicitud de la administración de la sociedad, con destino a los vinculados interesados en la misma.

Firma _____

Nombre Andrea Cujaban Cardozo
REVISOR FISCAL T.P. 115137-T
Miembro de Activity Project S.A.S
Registro Junta C. de Contadores 1.463

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15/04/2025	
		Código:	18-02-FO-0007	

CERTIFICACION: __X_	INFORME PARCIAL:	Marquè con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 6583-2024	FECHA DEL INFORME :	30/09/2025

FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

							Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA	NIT O C.C	830.061.856	Valor Contrato Inicial:		$7.000.000	19/09/2024	18/11/2024
Representante Legal:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO	Cedula Representante	52.155.749	No. Adición	Fecha Registro Presupuestal	Valor Adición		
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICO ACORDE CON LA DESCRIPCIÓN DEL ANEXO TÉCNICO NO. 1 Y EL APOYO TECNOLÓGICO REQUERIDO PARA LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.			Adición 1:	18/11/2024	$20.000.000	Prórroga 1:	19/11/2024	12/12/2024
Duración Inicial	DOS (2) MESES			Adición 2:	6/12/2024	$1.000.000	Prórroga 2:	13/12/2024	20/01/2025
Disponibilidades Números	N° 0918 del 21 de febrero de 2024	Registros Presupuestales		Adición 3:	12/12/2024	$15.000.000	Prórroga 3:	21/01/2025	5/02/2025
				Adición 4:	20/01/2025	$25.000.000	Prórroga 4:	6/02/2025	13/03/2025
				Adición 5:	5/02/2025	$50.000.000	Prórroga 5:	14/03/2025	30/04/2025
				Adición 6:	24/04/2025	$30.000.000	Prórroga 6:	1/05/2025	10/06/2025
				Adición 7:	10/06/2025	102.000.000	Prórroga 7:	11/06/2025	31/08/2025
				Adición 8:			Prórroga 8:	1/09/2025	15/01/2026
Rubro presupuestal		MATERIAL MEDICO - QUIRURGICO	CODIGO	Adición 9:			Prórroga 9:		
				Adición 10:			Prórroga 10:		
			4245010401	Valor Total:		$250.000.000	Fecha Terminación actual:		15/01/2026

FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	16/03/2026

FUNCIONES TECNICAS DE LA SUPERVISION

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
			SI	NO					
	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICO ACORDE CON LA DESCRIPCIÓN DEL ANEXO TÉCNICO NO. 1 Y EL APOYO TECNOLÓGICO REQUERIDO PARA LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		X		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
					Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

Observaciones:

FUNCION FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISION

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACION	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FEV53609A	18-10-2024	OCTUBRE	22-10-2024	$ 1.339.200	$ 1.339.200	$ 248.660.800	1%	
2	FEV53719	24-10-2024	OCTUBRE	24-10-2024	$ 4.017.600	$ 5.356.800	$ 244.643.200	2%	
3	FEV54468	25-11-2024	NOVIEMBRE	26-11-2024	$ 9.408.000	$ 14.764.800	$ 235.235.200	6%	
4	FEV54988	13-12-2024	DICIEMBRE	17-12-2024	$ 13.090.800	$ 27.855.600	$ 222.144.400	11%	
5	FEV55477	20-01-2025	ENERO	20-01-2025	$ 4.704.000	$ 32.559.600	$ 217.440.400	13%	
6	FEV55580	24-01-2025	ENERO	24-01-2025	$ 8.386.800	$ 40.946.400	$ 209.053.600	16%	
7	FEV56290	25-02-2025	FEBRERO	25-02-2025	$ 3.348.000	$ 44.294.400	$ 205.705.600	18%	
8	FEV56955	28-03-2025	MARZO	28-03-2025	$ 35.156.200	$ 79.450.600	$ 170.549.400	32%	
9	FEV57394	16-04-2025	ABRIL	16-04-2025	$ 18.000.000	$ 97.450.600	$ 152.549.400	39%	
10	FEV57642	02-05-2025	MAYO	02-05-2025	$ 4.500.000	$ 101.950.600	$ 148.049.400	41%	
11	FEV57978	15-05-2025	MAYO	15-05-2025	$ 7.200.000	$ 109.150.600	$ 140.849.400	44%	
12	FEV57976	15-05-2025	MAYO	15-05-2025	$ 11.534.200	$ 120.684.800	$ 129.315.200	48%	
15	FEV57982	15-05-2025	MAYO	22-05-2025	$ 2.713.200	$ 123.398.000	$ 126.602.000	49%	
16	FEV58086	20-05-2025	MAYO	26-05-2025	$ 3.304.800	$ 126.702.800	$ 123.297.200	51%	
17	FEV58283	27-05-2025	MAYO	27-05-2025	$ 10.620.000	$ 137.322.800	$ 112.677.200	55%	
18	FEV58348	29-05-2025	MAYO	09-05-2025	$ 4.075.200	$ 141.398.000	$ 108.602.000	57%	
19	FEV59203	04-07-2025	JULIO	15-07-2025	$ 8.794.825	$ 150.192.825	$ 99.807.175	60%	
20	FEV59693	23-07-2025	JULIO	23-07-2025	$ 6.608.400	$ 156.801.225	$ 93.198.775	63%	
21	FEV60050	06-08-2025	AGOSTO	06-08-2025	$ 9.000.000	$ 165.801.225	$ 84.198.775	66%	
22	FEV60171	12-08-2025	AGOSTO	12-08-2025	$ 9.289.300	$ 175.090.525	$ 74.909.475	70%	
23	FEV60496	25-08-2025	AGOSTO	25-08-2025	$ 32.765.025	$ 207.855.550	$ 42.144.450	83%	
24	FEV60497	25-08-2025	AGOSTO	25-08-2025	$ 585.480	$ 208.441.030	$ 41.558.970	83%	
25	FEV60573	28-08-2025	AGOSTO	28-08-2025	$ 13.744.500	$ 222.185.530	$ 27.814.470	89%	
26	FEV60678A	02-09-2025	SEPTIEMBRE	30-09-2025	$ 6.872.250	$ 229.057.780	$ 20.942.220	92%	
	TOTAL				$ 229.057.780	$ 229.057.780	$ 20.942.220	92%	

4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS

Existencia de Garantías	SI:	x
	NO:	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS	$ 229.057.780
Saldo por ejecutar	VEINTE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS	$ 20.942.220
VALOR TOTAL CERTIFICADO		
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	
FEV60678A	2/09/2025	
VALOR A PAGAR	SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS	$ 6.872.250
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presenta ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato	
ANEXOS:		

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	DIEGO CAMILO SIERRA RAMIREZ
C.C. No.	79.724.077
CARGO/PERFIL	Almacenista General
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa