SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000032582

PROVEEDOR: PROASEPSIS SAS **NIT:** 860534045 **FECHA:** 15/12/2025 03:47 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: AC 63 74 B 42 BG 7 8 Y 9 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 4166607 **ALMACEN:** KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY
Nº FACTURA: FE51839 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 15/12/2025 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 1286 **COMPROMISO** 27932 **OBLIGACIÓN** 70075
DOCUMENTO 9066

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM1227	YODOPOVIDONA SOLUCION X 60CC	UNIDAD	252,00	$ 2.950,00	$ 743.400,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2016M-0004919-R1	Lote:	119360825				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
DM1713	YODOPOVIDONA ESPUMA X 60CC	UNIDAD	216,00	$ 2.750,00	$ 594.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2016DM-003802-R2	Lote:	119390825				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9066-2022 FACTURA No FE51839

SUBTOTAL:	$ 1.337.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 1.337.400,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 14.765,00
RETE FUENTE:	$ 33.435,00
OTRAS RETE:	$ 13.374,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.275.826,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010401	MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS	Obligacion:	70075	259920,0000

52843341 YOHANA VILLA PEDROZA

COMPROBANTE ENTRADA

YOHANA VILLA PEDROZA
52843341

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:

52843341 YOHANA VILLA PEDROZA

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 52843341

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

ASEPSIS PRODUCTS DE COLOMBIA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA PROASEPSIS S.A.S.

NIT : 860,534,045 - 3
Responsables de I.V.A.
Actividad Economica: Industrial 103 CIIU 2023
Comercial 204 CIIU 4659
Tarifa ICA 11.04 x 1000

Servicio al Cliente: Bogotá (57 1) 416 6618 - Resto del País 01 8000 11 11 22
Av Calle 63 N° 74B - 42 bodegas 7, 8, 9 Parque Empresarial Normandia
PBX: (57 1) 416 6607 FAX: (57 1) 416 65 95 Bogotá D.C., Colombia.
Pagina Web: www.proasepsis.com.co
E-mail: proasepsis@proasepsis.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FE - 51839
Fecha de Emisión: 2025-12-15
Fecha de Vencimient 2026-04-15
Hora de Emisión: 12:20:50
Forma de pago: CREDITO A 120 DIAS CXC

CUFE: 930206ed1833bb4746ef629463910233128070c25d9944b9813c4ef439ac2c33dcb33e2fb6ff3ae9feccf7646fb04ef8

Razón Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		
NIT:	900,959,048 - 4	**Teléfono:**	3753569
Dirección:	CL 13 39 46	**Vendedor:**	NATY PEREZ
Ciudad:	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Centro Costo:**	100 **Subcentro:** 30
Correo:	super_dvargasq@subredsuroccidente.gov.co	**Remisión:**	2512136
Order Reference:	- AKOC0000011328		

Item	Refencia	Descripcion	Cantidad	Um	IVA	Vr Unitario	Valor Total
1	19211200	IOPOVISOL SOL TOP 60GR CX36 UN	7.00	CA	0	106,200.00	743,400.00
		Lote : 119360825 F. Vencimiento: 31/08/2028	7.00				
2	19111800	IOFOAM JABON QUIRURGICO 60 GR CX36 UN	6.00	CA	0	99,000.00	594,000.00
		Lote : 119390825 F. Vencimiento: 31/08/2028	6.00				

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: KENNEDY 001
NOMBRE QUIEN RECIBE: ALFREDO CHAPARRO
CARGO: AUX ADO.
C.C. #:
FECHA: 15-12-2025 HORA: 3:35 PM
FIRMA:

VALOR EN LETRAS

Un Millon Doscientos Ochenta Y Nueve Mil Doscientos Pesos M/Cte Con 10/100

OBSERVACIONES

ENTREGAR CON CARGO AL CONTRATO 9066-2022 ALMACEN KENNEDY
Bodega ALMACEN KENNEDYTRANSVERSAL 74F N° 40 B -54 SUR

Subtotal	1,337,400.00
- Retencion	33,435.00
Retenc. ICA	14,764.90
ValorTotal	**$ 1.289.200,10**

FACTURACION PROASEPSIS S.A.S.

Firma Proasepsis S.A.S.

Fecha:
Nombre:
C.C:

Firma y Sello de Recibido y Aceptación de la Mercancia

1. Declaramos haber recibido real y materialmente los articulos arriba mencionados. 2. La factura se declara Irrevocablemente aceptada por parte del comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, dentro de diez (10) días calendario siguientes a su recepción Num. 3, Art. 2, Ley 1231 de Julio 17 de 2008). 3. La mora en el pago causará intereses diarios de mora a la tasa máxima legal vigente, sin perjuicio de la acción legal por incumplimiento en el pago. 4. Favor girar cheque con sello de cruce restrictivo y únicamente al primer beneficiario **PROASEPSIS S.A.S.** (Los cheques girados sin estas restricciones serán responsabilidad exclusiva del Comprador).

Distribuidor exclusivo de

ASEPTIDINA® Safe DRESSING® JAMUC® ASEPTIGERM® Le Roy. ISOPAÑIN®

Autorización de facturación No. 18764094186647 aprobado en 2025-06-09 vigente 2 Años, prefijo FE desde el número 49001 al 60000

FACTURA EMITIDA ELECTRONICAMENTE Elaborado e Impreso por Siigo Nit 830048145-8

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA SOCIEDAD ASEPSIS PRODUCTS DE COLOMBIA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA PROASEPSIS S.A.S. NIT 860.534.045-3

CERTIFICA

Que **ASEPSIS PRODUCTS DE COLOMBIA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA PROASEPSIS S.A.S, con NIT 860.534.045-3,** de acuerdo con sus registros contables y planilla de pago, ha cumplido y se encuentra al día con sus obligaciones legales provenientes del sistema de seguridad social en salud noviembre de 2025 por ser un pago anticipado, y lo correspondiente a pensiones, riesgos laborales y aportes parafiscales al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Cajas de Compensación Familiar, en relación con sus empleados a octubre de 2025. A continuación, se presenta una relación detallada de los aportes realizados en los últimos seis meses:

	PERÍODO					
CONCEPTO	OCTUBRE-NOVIEMBRE	SEPTIEMBRE-OCTUBRE	AGOSTO-SEPTIEMBRE	JULIO-AGOSTO	JUNIO–JULIO	MAYO–JUNIO
	2025	2025	2025	2025	2025	2025
Número de empleados	111	114	117	117	112	112
Salarios y vacaciones	274.334.860	279.416.789	279.265.041	283.647.048	288.844.999	300.455.604
Aportes en salud	11.768.100	11.902.700	11.628.800	11.951.500	12.367.100	13.870.300
Aportes en pensión	43.006.800	45.441.300	45.575.800	46.102.600	46.611.900	47.940.100
Aportes A.R. L	10.319.400	10.123.400	9.662.700	9.763.800	9.638.600	9.772.000
Caja compensación	11.102.000	11.201.300	11.043.300	11.333700	11.433.300	12.345.300
ICBF	0	0	0	0	0	881.300
SENA	0	0	0	0	0	587.600

Para constancia se firma la presente certificación a solicitud del interesado, en Bogotá D.C., a los diez (14) días del mes de noviembre de 2025.

EDGAR GONZALO CARRILLO CARRILLO
Revisor Fiscal designado Smart Audit Global Colombia SAS
C.C. No. 79.315.355 de Bogotá
T.P. No. 28385 –T

ANDRÉS SANCHEZ SANCHEZ
Representante Legal
Asepsis Products de Colombia S.A.S.
Proasepsis S.A.S.

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-PO-0007	

CERTIFICACION: X	INFORME PARCIAL:	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 9066 - 2022	FECHA DEL INFORME :	16/12/2025

FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

							Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	PROASEPSIS S.A.S	NIT O C.C	860534045	Valor Contrato Inicial:		$6.250.804	28/01/2023	25/04/2023
Representante Legal:	ALIRIO ORLANDO ORTIZ	Cedula Representante	79.432.384	No. Adición	Fecha Registro Presupuestal	Valor Adición		
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO Y CON EL APOYO TECNOLÓGICO REQUERIDO PARA PARA UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE DA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.			Adición 1:	31/05/2023	$2.000.000	Prórroga 1:	26/04/2023	30/04/2023
Duración Inicial	TRES (3) MESES			Adición 2:	30/06/2023	$4.000.000	Prórroga 2:	1/05/2023	31/05/2023
Disponibilidades Números	N° 1936 del 10 de octubre de 2022	Registros Presupuestales		Adición 3:	31/07/2023	$2.000.000	Prórroga 3:	1/06/2023	30/06/2023
				Adición 4:	31/08/2023	$2.030.400	Prórroga 4:	1/07/2023	31/07/2023
				Adición 5:	28/09/2023	$2.500.000	Prórroga 5:	1/08/2023	31/08/2023
				Adición 6:	31/10/2023	$2.500.000	Prórroga 6:	1/09/2023	30/09/2023
				Adición 7:	29/11/2023	$3.000.000	Prórroga 7:	1/10/2023	31/10/2023
				Adición 8:	16/01/2024	$3.000.000	Prórroga 8:	1/11/2023	30/11/2023
Rubro presupuestal	MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS		CODIGO	Adición 9:	14/02/2024	$3.000.000	Prórroga 9:	1/12/2023	18/01/2024
				Adición 10:	21/03/2024	$3.000.000	Prórroga 10:	19/01/2024	18/02/2024
				Adición 11:	30/04/2024	$3.000.000	Prórroga 11:	19/02/2024	22/03/2024
				Adición 12:	12/06/2024	$3.000.000	Prórroga 12:	23/03/2024	30/04/2024
				Adición 13:	23/08/2024	$5.000.000	Prórroga 13:	1/05/2024	12/06/2024
				Adición 14:	12/12/2024	$3.000.000	Prórroga 14:	13/06/2024	15/07/2024
				Adición 15:	20/01/2025	$2.000.000	Prórroga 15:	16/07/2024	2/08/2024
				Adición 16:	5/02/2025	$5.000.000	Prórroga 16:	3/08/2024	6/09/2024
				Adición 17:	12/03/2025	$2.000.000	Prórroga 17:	7/09/2024	7/10/2024
				Adición 18:	21/04/2025	$2.000.000	Prórroga 18:	8/10/2024	12/11/2024
				Adición 19:	10/06/2025	$9.000.000	Prórroga 19:	13/11/2024	12/12/2024
				Adición 20:	30/09/2025	$3.000.000	Prórroga 20:	13/12/2024	20/01/2025
				Adición 21:	31/10/2025	$3.000.000	Prórroga 21:	21/01/2025	5/02/2025
							Prórroga 22:	6/02/2025	13/03/2025
							Prórroga 23:	14/03/2025	30/04/2025
							Prórroga 24:	1/05/2025	10/06/2025
							Prórroga 25:	11/06/2025	31/08/2025
							Prórroga 26:	1/09/2025	31/10/2025
							Prórroga 27:	1/11/2025	25/11/2025
							Prórroga 28:	26/11/2025	15/01/2026
			4245010401	Valor Total:		$73.281.204	Fecha Terminación actual:		15/01/2026

FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	16/03/2026

FUNCIONES TECNICAS DE LA SUPERVISIÓN

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				
	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO Y CON EL APOYO TECNOLÓGICO REQUERIDO PARA PARA UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE DA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		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:

FUNCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN

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	FE32712	13/03/2023	MARZO	14/03/2023	$ 302.480	$ 302.480	$ 72.978.724	0%	
2	FE33062	27/03/2023	MARZO	27/03/2023	$ 796.200	$ 1.098.680	$ 72.182.524	1%	
3	FE33130	30/03/2023	MARZO	30/03/2023	$ 818.200	$ 1.916.880	$ 71.364.324	3%	SE APLICA NOTA CREDITO No C-032-4538 VALOR DE 396.000 PESOS
4	FE33698	25/04/2023	ABRIL	25/04/2023	$ 2.164.500	$ 4.081.380	$ 69.199.824	6%	
5	FE33697	25/04/2023	ABRIL	25/04/2023	$ 2.030.250	$ 6.111.630	$ 67.169.574	8%	
6	FE35070A	5/07/2023	JULIO	14/07/2023	$ 398.000	$ 6.509.630	$ 66.771.574	9%	
7	FE35071	5/07/2023	JULIO	6/07/2023	$ 671.700	$ 7.181.330	$ 66.099.874	10%	
8	FE35072	5/07/2023	JULIO	6/07/2023	$ 2.015.100	$ 9.196.430	$ 64.084.774	13%	
9	FE35573	31/07/2023	JULIO	31/07/2023	$ 3.042.370	$ 12.238.800	$ 61.042.404	17%	
10	FE36076	25/08/2023	AGOSTO	28/08/2023	$ 1.803.550	$ 14.042.350	$ 59.238.854	19%	
11	FE37266	23/10/2023	OCTUBRE	27/10/2023	$ 2.084.900	$ 16.127.250	$ 57.153.954	22%	
12	FE40273	28/11/2023	NOVIEMBRE	29/11/2023	$ 5.150.100	$ 21.277.350	$ 52.003.854	29%	
13	FE40509	13/12/2023	DICIEMBRE	14/12/2023	$ 2.973.050	$ 24.250.400	$ 49.030.804	33%	
14	FE42362	5/04/2024	ABRIL	5/04/2024	$ 1.322.580	$ 25.572.980	$ 47.708.224	35%	
15	FE42848	6/05/2024	MAYO	8/05/2024	$ 3.045.240	$ 28.618.220	$ 44.662.984	39%	
16	FE43742	27/06/2024	JUNIO	28/06/2024	$ 820.684	$ 29.438.904	$ 43.842.300	40%	
17	FE43820	5/07/2024	JULIO	9/07/2024	$ 2.573.520	$ 32.012.424	$ 41.268.780	44%	
18	FE44418	13/08/2024	AGOSTO	14/08/2024	$ 2.830.320	$ 34.842.744	$ 38.438.460	48%	
19	FE44490	20/08/2024	AGOSTO	21/08/2024	$ 859.680	$ 35.702.424	$ 37.578.780	49%	
20	FE45017	17/09/2024	SEPTIEMBRE	18/09/2024	$ 2.400.480	$ 38.102.904	$ 35.178.300	52%	
21	FE45051	18/09/2024	SEPTIEMBRE	20/09/2024	$ 644.760	$ 38.747.664	$ 34.533.540	53%	

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	

22	FE45102	23/09/2024	SEPTIEMBRE	25/09/2024	$ 543.360	$ 39.291.024	$ 33.990.180	54%	
23	FE45248	2/10/2024	OCTUBRE	4/10/2024	$ 143.280	$ 39.434.304	$ 33.846.900	54%	
24	FE45568	21/10/2024	OCTUBRE	22/10/2024	$ 3.260.160	$ 42.694.464	$ 30.586.740	58%	
25	FE46380	10/12/2024	DICIEMBRE	11/12/2024	$ 1.537.500	$ 44.231.964	$ 29.049.240	60%	
26	FE46706	16/01/2025	ENERO	17/01/2025	$ 3.003.360	$ 47.235.324	$ 26.045.880	64%	
27	FE47244	14/01/2025	ENERO	17/02/2025	$ 2.668.200	$ 49.903.524	$ 23.377.680	68%	
28	FE47848	1/04/2025	ABRIL	2/04/2025	$ 4.976.520	$ 54.880.044	$ 18.401.160	75%	
29	FE47908	3/04/2025	ABRIL	4/04/2025	$ 318.600	$ 55.198.644	$ 18.082.560	75%	
30	FE48489	12/05/2025	MAYO	13/05/2025	$ 2.914.680	$ 58.113.324	$ 15.167.880	79%	
31	FE49485	14/07/2025	JULIO	16/07/2025	$ 8.907.960	$ 67.021.284	$ 6.259.920	91%	
32	FE51420	20/11/2025	NOVIEMBRE	20/11/2025	$ 2.354.160	$ 69.375.444	$ 3.905.760	95%	
33	FE51839	15/12/2025	DICIEMBRE	15/12/2025	$ 1.337.400	$ 70.712.844	$ 2.568.360	96%	
TOTAL					$ 70.712.844	$ 70.712.844	$ 2.568.360	96%	

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	SETENTA MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS	$ 70.712.844
Saldo por ejecutar	DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS	$ 2.568.360

VALOR TOTAL CERTIFICADO	
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
FE51839	15/12/2025
VALOR A PAGAR	UN MILLÓN TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS $ 1.337.400
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	
ANEXOS:	

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO		FIRMA APOYO TÉNICO A LA SUPERVISIÓN	Marysol Villota E
NOMBRE Y APELLIDOS	TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR	NOMBRE Y APELLIDOS	MARYSOL VILLOTA ESCANDON
C.C. No.	43871908	C.C. No.	53075367
CARGO/PERFIL	Directora Administrativa	CARGO/PERFIL	Profesional Especializado II
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa	AREA DE UBICACIÓN	Hospital de Kennedy