SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959051

Fecha Actual : viernes, 05 diciembre 2025

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000624826

Consecutivo : 000000000624826 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 5/12/2025 1:53:02 p. m. Valor : $ 18.547.011,00
Beneficiario 900539662 SHERLEG LABORATORIES S.A.S.
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000005151 *Numero Nota:* 00000005151
Valor en Letras DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.
Numero : Consignar : 12/05/2025 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS Nº 008400747591	900539662	111006001	$ 0,00	$ 18.547.011,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000005151	900539662	240101001	$ 18.547.011,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
84443	$ 5.291.048,00	84448	$ 1.458.642,00	84445	$ 4.066.805,00
84446	$ 356.755,00	84447	$ 1.458.642,00	85947	$ 1.373.605,00
85943	$ 34.378,00	85942	$ 1.458.081,00	85941	$ 1.458.081,00
85971	$ 105.701,00	86824	$ 1.449.611,00	86826	$ 35.662,00

51072

TESORERIA DIRECCIÓN FINANCIERA GERENTE FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO
Usuario Id. :19407382

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

62

COMPROBANTE ENTRADA

[illegible]0412

NIT: [illegible]962 FECHA: [illegible]

ESTADO: [illegible]

MONEDA: [illegible]

TASA CAM: [illegible]

PLAZO: 0 FECHA FAC: [illegible]

CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
6,00	$ 107.959,00	$ 647.754,00	0,00	0,00
10.000,00	$ 410,00	$ 4.100.000,00	0,00	0,00
100,00	$ [illegible]	$ [illegible]	0,00	0,00
[illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	0,00	0,00

SUBTOTAL:	$ [illegible]
DESCUENTO:	$ [illegible]
[illegible]:	$ [illegible]
[illegible]:	$ [illegible]
[illegible]:	$ [illegible]
[illegible]:	$ [illegible]
[illegible]:	$ [illegible]
RETE [illegible]:	$ [illegible]
OTRAS [illegible]:	$ [illegible]
OTRAS DEDUC.:	$ [illegible]
IMP [illegible]:	$ [illegible]
AJUSTE [illegible]:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL [illegible]R:	$ 5.291.048,00

[illegible] DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUARENTA Y OCHO PESOS CON [illegible]

[illegible] Revisado [illegible]

$ 5.291.048 =

Adriana M. Lujo L.
CUENTAS POR PAGAR

18-9-24

TESORERÍA S.C.O. 22-04-25

obl. 45540/24

obl. 19192/25

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos

SHERLEG LABORATORIES S.A.S

NIT : 900,539,662 - 5
CL 13 68B 26
BOGOTA - COLOMBIA
4059171 6014059171
f.electronica@sherleg.net
Responsables de iva - Somos autorretenedores
Actividad Económica 2100 Tarifa 12,14
Autorretenedor de renta

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
84443

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3444484
Dirección	CRA 14 B 1 45 SUR	**Vendedor**	CAMACHO LINA
Ciudad	BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	2
Correo	subcentrooriente@saludcapital.gov.co	**Remisión**	87778

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-07-11	15:41:58
Expedición	2024-07-11	15:43:34
Vencimiento	2024-10-11	

Item	Código	Descripción		Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	3000007000348	ESTOQUINETA NO ESTERIL 6 X25 MT		UNI	6.00	107,959.00	647,754.00
0403480724		2014DM0011961	F.V : 2028-06-30		6.00		
2	2010001002211	STERISPONGES 8PLY 3 X3 SOBX5 ESTERIL		UNI	12,000.00	410.00	4,920,000.00
0222110124		2018DM0002238R1	F.V : 2027-12-30		12,000.00		
3	1030005001134	SONDA SUCCION No. 16		UNI	100.00	722.00	72,200.00
0211340524		2016DM0000097R2	F.V : 2028-04-30		100.00		
4	1010001001110	TUBO TORAX No. 30		UNI	20.00	3,480.00	69,600.00
0111100324		2016DM0000093R2	F.V : 2028-02-28		20.00		

[redacted] Items 4

Total Bruto	5,709,554.00
Total a Pagar	**5.709.554,00**

FORMA DE PAGO **MEDIO DE PAGO**

Credito Bogota — Consignación Bancaria — Cuota 1 F - 003- 84443 Vence el 2024-10-11 — 5.709.554,00

VALOR EN LETRAS

- Cinco Millones Setecientos Nueve Mil Quinientos Cincuenta Y Cuatro Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CONTRATO 02 BS 0038 2024
SANTA CLARA

ORDEN DE COMPRA

Prefijo — Numero CN 02 BS 0038 2024

[redacted]

12 JUL. 2024

FACTURACION

Firma Elaborado por : FANNY VARGAS

Firma Recibido

No Somos Grandes Contribuyentes Res.000105 de 23/11/2020 Autoretenedor de Renta Res.010923 de 15/12/2014 - Grandes Contribuyentes de Indus. y Cio Res.DDI-023769 de 29/11/2021 NO EFECTUAR RETENCIÓN DE ICA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764073601496 **aprobado en** 2024-06-24 **hasta el** 2026-06-24, **vigencia** 24 Meses, **prefijo desde el número** 84001 **al** 94000

CUFE :26a818605a0181088096721c68ff414e5047cb4f2bb2390ebb4495ef6559be2031c93a0410746f62acf3c3d8a73e9f86

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	1	INFORME PARCIAL:		
CONTRATO No.	02-BS-0038-2024	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	31/07/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SHERLEG LABORATORIES S,A,S,	NIT O C.C	900.539.662-5	
Representante Legal:	LUDWIN STEVE LEGUIZAMON AVILA	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	80.873.008
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 62.765.416,00	Valor Inicial contrato:	$ 15.691.354	1 MES	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA 21/06/2024	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 20/07/2024
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	1255	15/04/2024	Registro Inicial	31618	7/06/2024					
Disponibilidades Numeros de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:		Prórroga 1:		
						Adición 2:		Prórroga 2:		
						Adición 3:		Prórroga 3:		
						Adición 4:		Prórroga 4:		
						Adición 5:		Prórroga 5:		
						Valor Total:	$ 15.691.354,00	Fecha Terminación actual:		20/07/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		Código(S) Rubro(S)	4245010401 (2023)		Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
1	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACION DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICION Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del 2 - Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	84443	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 5.709.554,00	$ 5.709.554,00	$ 9.981.800,00	36,39%	
2						$ 9.981.800,00		
3						$ 9.981.800,00		
TOTAL				$ 5.709.554	$ 5.709.554	$ 9.981.800	36,39%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	**VALOR EN LETRAS**	**VALOR EN NÚMEROS**
Valor ejecutado	CINCO MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 5.709.554,00
Saldo por ejecutar	NUEVE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 00/100 PESOS M/CTE	$ 9.981.800,00
Valor total certificado (Acumulado)	CINCO MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 5.709.554,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO:	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
84443	11/07/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 5.709.554,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Julio 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 77412 , factura 84443 , certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana López D.
NOMBRE Y APELLIDOS	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

BOGOTA D.C., JUNIO 17 DEL 2024

CERTIFICACION

El suscrito Revisor Fiscal de **SHERLEG LABORATORIES SAS** con NIT. No. **900.539.662-5.** Hace constar que la Empresa antes mencionada, ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, para el año 2024.

Con lo anterior, se da cumplimiento de conformidad a lo establecido en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, articulo 50 de la ley 789 de 2002 y demás concordantes.

CELIO MENANDRO ROPERO GUERRERO
REVISOR FISCAL
C.C. No. 79.482.993
T.P. 77867- T

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000077700

PROVEEDOR:	SIEGFRIED LABORATORIES S.A.S.	NIT: 900539662	FECHA:	25/07/2024 05:44 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CL 13 68 B 26		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	4059171		TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	84445	% ICA: 11,7600 PLAZO: 0	FECHA FAC:	11/07/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031358	GASATEJIDA 8 PLIEGUES 7.5 X 7.5CM X 5 UNIDADES ESTERIL	UNIDAD	9.600,00	$ 410,00	$ 3.936.000,00	0,00	0.00
121QQ031702	SONDA DE SUCCION Nº12	UNIDAD	100,00	$ 722,00	$ 72.200,00	0,00	0,00
121QQ031704	SONDA DE SUCCION Nº16	UNIDAD	100,00	$ 722,00	$ 72.200,00	0,00	0,00
121QQ031907	TUBO DE TORAX Nº 30	UNIDAD	10,00	$ 3.480,00	$ 34.800,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO Nº 02 BS 0038 2024

LA VICTORIA DIG GLORIA

SUBTOTAL:	$ 4.115.200,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 48.395,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.066.805,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
CUENTAS POR PAGAR

obl. 45541/24

SN 18924

TESORERÍA S.C.O.

22-04-25.

obl. 19193/25

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos

SHERLEG LABORATORIES S.A.S
NIT : 900,539,662 - 5
CL 13 68B 26
BOGOTA - COLOMBIA
4059171 6014059171
f.electronica@sherleg.net
Responsables de iva - Somos autoretenedores
Actividad Económica 2100 Tarifa 12,14
Autorretenedor de renta

67594

67

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
NIT	900,959,051 - 7	Teléfono	3203316330
Dirección	DG 39 SUR 3 20 ESTE	Vendedor	CAMACHO LINA
Ciudad	BOGOTA - COLOMBIA	Centro Costo	2
Correo	subcentrooriente@saludcapital.gov.co	Remisión	87777

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
84445
Fecha y Hora de Factura
Generación 2024-07-11 15:45:00
Expedición 2024-07-11 15:46:35
Vencimiento 2024-10-11

Item	Código	Descripción		Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	2010001002211	STERISPONGES 8PLY 3 X3 SOBX5 ESTERIL		UNI	9,600.00	410.00	3,936,000.00
0222110124		2018DM0002238R1	F.V : 2027-12-30		9,600.00		
2	1030005001132	SONDA SUCCION No. 12		UNI	100.00	722.00	72,200.00
0611320624		2016DM0000097R2	F.V : 2028-05-30		100.00		
3	1030005001134	SONDA SUCCION No. 16		UNI	100.00	722.00	72,200.00
0111340324		2016DM0000097R2	F.V : 2028-02-28		100.00		
4	1010001001110	TUBO TORAX No. 30		UNI	10.00	3,480.00	34,800.00
0111100324		2016DM0000093R2	F.V : 2028-02-28		10.00		

[redacted] Items 4

Total Bruto	4,115,200.00
Total a Pagar	4,115,200.00

FORMA DE PAGO MEDIO DE PAGO
Credito Bogota Consignación Bancaria Cuota 1 F - 003- 84445 Vence el 2024-10-11 4.115.200,00

VALOR EN LETRAS
Cuatro Millones Ciento Quince Mil Doscientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES
CONTRATO 02 BS 0038 2024
LA VICTORIA

ORDEN DE COMPRA
Prefijo Numero CN 02 BS 0038 2024

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
24 JUL 2024
Almacén General UPSS Santa Cl
RECIBIDO

SHERLEG
FACTURACION
NIT. 900.539.662-5

Firma Elaborado por : FANNY VARGAS

Firma Recibido
12/07/2024

No Somos Grandes Contribuyentes Res.060105 de 23/11/2020 Autoretenedor de Renta Res.010923 de 15/12/2014 - Grandes Contribuyentes de Indus. y Cio Res.DDI-023769 de 29/11/2021 NO EFECTUAR RETENCIÓN DE ICA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764073601496 aprobado en 2024-06-24 hasta el 2026-06-24 vigencia 24 Meses, prefijo desde el numero 84001 al 94000

CUFE :0a18fd49753a3ce26e23d7e5826c83fe2e86b73fee711435f3d810cbbab1530bf493722edd2533f74b73b18dfb903e8

ORIGINAL

Página : 1 de 1

Fabricante del Software: Sigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8. Nombre del Software: Sigo Nuevo. Proveedor tecnológico: Sigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	2	INFORME PARCIAL:		
CONTRATO No.	02-BS-0038-2024	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	31/07/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SHERLEG LABORATORIES S,A,S,		NIT O C.C	900.539.662-5	
Representante Legal:	LUDWIN STEVE LEGUIZAMON AVILA		Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	80.873.008
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			FORMA DE PAGO:	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo):	$ 62.765.416,00	Valor Inicial contrato:	$ 15.691.354	1 MES	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	21/06/2024	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA	20/07/2024
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prorrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA		Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA	
Disponibilidad Inicial	1255	15/04/2024	Registro Inicial	31618	7/06/2024							
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:		Prórroga 1:				
						Adición 2:		Prórroga 2:				
						Adición 3:		Prórroga 3:				
						Adición 4:		Prórroga 4:				
						Adición 5:		Prórroga 5:				
						Valor Total:	$ 15.691.354,00	Fecha Terminación actual:				20/07/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			Código(S) Rubro(S)	4245010401 (2023)	Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar					

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
2	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019, LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO Ver Fila 39 del instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	84443	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 5.709.554,00	$ 5.709.554,00	$ 9.981.800,00	36,39%	
2	84445	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 4.115.200,00	$ 9.824.754,00	$ 5.866.600,00	62,61%	
3						$ 5.866.600,00		
TOTAL				$ 9.824.754	$ 9.824.754	$ 5.866.600	62,61%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	**VALOR EN LETRAS**	**VALOR EN NÚMEROS**
Valor ejecutado	NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	**$ 9.824.754,00**
Saldo por ejecutar	CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS 00/100 PESOS M/CTE	**$ 5.866.600,00**
Valor total certificado (Acumulado)	NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	**$ 9.824.754,00**

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA**
84445	**11/07/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 4.115.200,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Julio 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 77700 , factura 84445 , certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana Lopez D
NOMBRE Y APELLIDOS	**DIANA MARIA LOPEZ DURANGO**
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**JAIRO NELSON TORRES BELTRAN**
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

SHERLEG®

LABORATORIES S.A.S

#1 En dispositivos medico-quirúrgicos

NIT.900.539.662-5

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003

Yo, **CELIO MENANDRO ROPERO** identificado (a) con c.c. 79.482.993 de Bogotá portador de la TP. Número 77867-T, en calidad de Revisor Fiscal de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que la empresa **SHERLEG LABORATORIES S.A.S.** identificada con **NIT 900.539.662-5** ha efectuado el pago por concepto de aportes de todo el personal a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Dada en Bogotá a los doce (12) días del mes de julio de 2024.

FIRMA _____

NOMBRE DE QUIEN DECLARA CELIO MENANDRO ROPERO

T.P. 77867-T

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

Fecha Actual : jueves, 25 julio 2024

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000077701

PROVEEDOR:	SHERLEG LABORATORIES S.A.S.	**NIT:** 900539662	**FECHA:**	25/07/2024 05:47 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 13 68 B 26		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	4059171		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	84446	**% ICA:** 11,7600 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	11/07/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031702	SONDA DE SUCCION Nº12	UNIDAD	100,00	$ 722,00	$ 72.200,00	0,00	0,00
121QQ031704	SONDA DE SUCCION Nº16	UNIDAD	400,00	$ 722,00	$ 288.800,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO N0 02 BS 0038 2024

SAN BLAS DIG GLORIA

SUBTOTAL:	$ 361.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 4.245,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 356.755,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró.

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
CUENTAS POR PAGAR

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

19.9.24

TESORERÍA S.C.O.
22-04-25.

dd. 45542/24
obl. 19199/25

SHERLEG LABORATORIES S.A.S

NIT : 900,539,662 - 5
CL 13 68B 26
BOGOTA - COLOMBIA
4059171 6014059171
f.electronica@sherleg.net
Responsables de iva - Somos autorretenedores
Actividad Económica 2100 Tarifa 12,14
Autorretenedor de renta

$87605

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT 900,959,051 - 7
Dirección TRANSV 5 ESTE 19 50 SUR
Ciudad BOGOTA - COLOMBIA
Correo subcentrooriente@saludcapital.gov.co
Teléfono 3203316330
Vendedor CAMACHO LINA
Centro Costo 2
Remisión 87776

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
84446
Fecha y Hora de Factura
Generación 2024-07-11 15:49:27
Expedición 2024-07-11 15:51:02
Vencimiento 2024-10-11

Item	Código	Descripción		Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	1030005001132	SONDA SUCCION No. 12		UNI	100.00	722.00	72,200.00
0611320624		2016DM0000097R2	F.V : 2028-05-30		100.00		
2	1030005001134	SONDA SUCCION No. 16		UNI	400.00	722.00	288,800.00
0211340524		2016DM0000097R2	F.V : 2028-04-30		400.00		

Total Items 2

Total Bruto	361,000.00
Total a Pagar	361,000.00

FORMA DE PAGO
Credito Bogota

MEDIO DE PAGO
Consignación Bancaria

Cuota 1 F - 003- 84446 Vence el 2024-10-11 361,000.00

VALOR EN LETRAS
Trescientos Sesenta Y Un Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES
CONTRATO 02 BS 0038 2024
SAN BLAS

ORDEN DE COMPRA
Prefijo Numero CN 02 BS 0038 2024

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
24 JUL 2024
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

WILLIAM MARIN
1022970807
12/07/24

FACTURACION

Firma Elaborado por : FANNY VARGAS

Firma Recibido

No Somos Grandes Contribuyentes Res.000105 de 23/11/2020 Autoretenedor de Renta Res.010823 de 15/12/2014 - Grandes Contribuyentes de Indus. y Cio Res.DDI-023768 de 29/11/2021 NO EFECTUAR RETENCIÓN DE ICA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título. Valor Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764079601496 aprobado en 2024-06-24 hasta el 2026-06-24, vigencia 24 Meses, prefijo desde el numero 84001 al 94000

CUFE :9b4175d2810c79a57e66d16[illegible]e280393aa577d4318244b2cc81303ed41e28df56e014126a897a4af72e63

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-6, Nombre del Software: Siigo Pyme, Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-6

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACIÓN:	3	**INFORME PARCIAL:**		
CONTRATO No.	02-BS-0038-2024	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	31/07/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SHERLEG LABORATORIES S,A,S,	**NIT O C.C**	900.539.662-5	
Representante Legal:	LUDWIN STEVE LEGUIZAMON AVILA	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** X **C.E:**	80.873.008
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 62.765.416,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 15.691.354	1 MES	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
Consecutivo CDP	**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial 1255	15/04/2024	**Registro Inicial**	31618	7/06/2024					
Disponibilidades Números de Adiciones		**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
					Adición 2:		**Prórroga 2:**		
					Adición 3:		**Prórroga 3:**		
					Adición 4:		**Prórroga 4:**		
					Adición 5:		**Prórroga 5:**		
					Valor Total:	$ 15.691.354,00	**Fecha Terminación actual:**		20/07/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 (2023)	**Validación Tope Máximo del Contrato**	Adicionar			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
3	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		**Oportunidad de entrega**	**SI:** X **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada**	**SI:** X	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI:** X **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI:** X	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO Ver Fila 39 del instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	84443	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 5.709.554,00	$ 5.709.554,00	$ 9.981.800,00	36,39%	
2	84445	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 4.115.200,00	$ 9.824.754,00	$ 5.866.600,00	62,61%	
3	84446	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 361.000,00	$ 10.185.754,00	$ 5.505.600,00	64,91%	
4						$ 5.505.600,00		
TOTAL				$ 10.185.754	$ 10.185.754	$ 5.505.600	64,91%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO			
CONCEPTO	**VALOR EN LETRAS**	**VALOR EN NÚMEROS**	
Valor ejecutado	**DIEZ MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE**	**$**	**10.185.754,00**
Saldo por ejecutar	**CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL SEISCIENTOS 00/100 PESOS M/CTE**	**$**	**5.505.600,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**DIEZ MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE**	**$**	**10.185.754,00**

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA**
84446	**11/07/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 361.000,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Julio 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 77701 , factura 84446 , certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana Lopez D
NOMBRE Y APELLIDOS	**DIANA MARIA LOPEZ DURANGO**
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**JAIRO NELSON TORRES BELTRAN**
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico quirúrgicos
NIT.900.539.662-5

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003

Yo, **CELIO MENANDRO ROPERO** identificado (a) con c.c. 79.482.993 de Bogotá portador de la TP. Número 77867-T, en calidad de Revisor Fiscal de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que la empresa **SHERLEG LABORATORIES S.A.S.** identificada con **NIT 900.539.662-5** ha efectuado el pago por concepto de aportes de todo el personal a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Dado en Bogotá a los doce (12) días del mes de julio de 2024.

FIRMA _____

NOMBRE DE QUIEN DECLARA CELIO MENANDRO ROPERO

T.P. 77867-T

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

Fecha Actual : jueves, 25 julio 2024

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000077702

PROVEEDOR:	SHERLÉG LABORATORIES S.A.S.	**NIT:** 900539662		**FECHA:**	25/07/2024 05:50 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CL 13 68 B 26			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	4059171			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	84447	**% ICA:** 11,7600	**PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	11/07/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031358	GASATEJIDA 8 PLIEGUES 7.5 X 7.5CM X 5 UNIDADES ESTERIL	UNIDAD	3.600,00	$ 410,00	$ 1.476.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO N0 02 BS 0038 2024

CANDELARIA DIG GLORIA

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 1.476.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 17.358,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.458.642,00

Elaboró:

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
CUENTAS POR PAGAR

19-9-24

TESORERÍA S.C.O.

22-04-25.

obl 45543/24

obl 19195/25

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos

6765

SHERLEG LABORATORIES S.A.S

NIT : 900,539,662 - 5
CL 13 68B 26
BOGOTA - COLOMBIA
4059171 6014059171
f.electronica@sherleg.net
Responsables de iva - Somos autorretenedores
Actividad Económica 2100 Tarifa 12,14
Autorretenedor de renta

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
NIT	900,959,051 - 7	Teléfono	3203316330
Dirección	CR 3 12 D 31	Vendedor	CAMACHO LINA
Ciudad	BOGOTA - COLOMBIA	Centro Costo	2
Correo	subcentrooriente@saludcapital.gov.co	Remisión	87775

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
84447
Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-07-11	15:50:26
Expedición	2024-07-11	15:52:01
Vencimiento	2024-10-11	

Item	Código	Descripción		Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	2010001002211	STERISPONGES 8PLY 3 X3 SOBX5 ESTERIL		UNI	3,600.00	410.00	1,476,000.00
0222110124		2018DM0002238R1	F.V : 2027-12-30		3,600.00		

Total Items 1

Total Bruto	1,476,000.00
Total a Pagar	1.476.000,00

FORMA DE PAGO: Credito Bogota
MEDIO DE PAGO: Consignación Bancaria
Cuota 1 F - 002- 84147 Vence el 2024-10-11 1.476.000,00

VALOR EN LETRAS
Un Millon Cuatrocientos Setenta Y Seis Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES
CONTRATO 02 BS 0038 2024
CANDELARIA

ORDEN DE COMPRA
Prefijo Numero CN 02 BS 0038 2024

HOSPITAL CENTRO ORIENTE ESE
ALMACÉN RECIBIDO
NO SIGNI
FECHA 24/07/2024
FOLIOS 12 24

FACTURACION
NIT 900.539.662-5

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
24 JUL 2024
Almacén General UPSS Santa Clara
Firma Recibido

Firma Elaborado por : FANNY VARGAS

No Somos Grandes Contribuyentes Res.000105 de 23/11/2020 Autorretenedor de Renta Res.000023 de 15/01/2021 Grandes Contribuyentes de Indus. y Cio Res.DDI-023769 de 29/11/2021 NO EFECTUAR RETENCIÓN DE ICA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título. Valor. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764073601496 aprobado en 2024-06-24 hasta el 2026-06-24, vigencia 24 Meses, Prefijo desde el número 84001 al 90000

CUFE :c1de4624da6dade744b07c94ff2549ad7a6daeb851f3...

ORIGINAL

Fabricante del Software: Sigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Sigo Facturador Proveedor Tecnologico: Sigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	4	INFORME PARCIAL:		
CONTRATO No.	02-BS-0038-2024	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	31/07/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SHERLEG LABORATORIES S,A,S,	NIT O C.C		900.539.662-5
Representante Legal:	LUDWIN STEVE LEGUIZAMON AVILA	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	80.873.008
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:		90 DIAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
				Valor Tope del Contrato - (Maximo)**	$ 62.765.416,00	Valor Inicial contrato:	$ 15.691.354	1 MES	21/06/2024	20/07/2024
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	1255	15/04/2024	Registro Inicial	31618	7/06/2024					
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:		Prórroga 1:		
						Adición 2:		Prórroga 2:		
						Adición 3:		Prórroga 3:		
						Adición 4:		Prórroga 4:		
						Adición 5:		Prórroga 5:		
						Valor Total:	$ 15.691.354,00	Fecha Terminación actual:		20/07/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		Código(S) Rubro(S)	4245010401 (2023)		Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
4	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICION Y, LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	84443	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 5.709.554,00	$ 5.709.554,00	$ 9.981.800,00	36,39%	
2	84445	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 4.115.200,00	$ 9.824.754,00	$ 5.866.600,00	62,61%	
3	84446	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 361.000,00	$ 10.185.754,00	$ 5.505.600,00	64,91%	
4	84447	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 1.476.000,00	$ 11.661.754,00	$ 4.029.600,00	74,32%	
5						$ 4.029.600,00		
TOTAL				$ 11.661.754	$ 11.661.754	$ 4.029.600	74,32%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO		
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .		
EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	**VALOR EN LETRAS**	**VALOR EN NÚMEROS**
Valor ejecutado	ONCE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 11.661.754,00
Saldo por ejecutar	CUATRO MILLONES VEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS 00/100 PESOS M/CTE	$ 4.029.600,00
Valor total certificado (Acumulado)	ONCE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 11.661.754,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
84447	11/07/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.476.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Julio 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 77702 , factura 84447 , certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana López D
NOMBRE Y APELLIDOS	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

77

SHERLEG®

LABORATORIES S.A.S

#1 En dispositivos medico-quirúrgicos

NIT.900.539.662-5

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003

Yo, **CELIO MENANDRO ROPERO** identificado (a) con c.c. 79.482.993 de Bogotá portador de la TP. Número 77867-T, en calidad de Revisor Fiscal de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que la empresa **SHERLEG LABORATORIES S.A.S.** identificada con **NIT 900.539.662-5** ha efectuado el pago por concepto de aportes de todo el personal a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Dada en Bogotá a los doce (12) días del mes de julio de 2024.

FIRMA _____

NOMBRE DE QUIEN DECLARA CELIO MENANDRO ROPERO

T.P. 77867-T

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

Fecha Actual : jueves, 25 julio 2024

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000077699

PROVEEDOR:	SHERLEG LABORATORIES S.A.S.	NIT: 900539662	FECHA:	25/07/2024 05:40 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CL 13 68 B 26		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:	4059171		TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	84448	% ICA: 11,7600 PLAZO: 0	FECHA FAC:	11/07/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
1210Q031358	GASATEJIDA 8 PLIEGUES 7.5 X 7.5CM X 5 UNIDADES ESTERIL	UNIDAD	3.600,00	$ 410,00	$1.476.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO N0 02 BS 0038 2024

MATERNO DIG GLORIA

SUBTOTAL:	$ 1.476.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 17.358,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.458.642,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.

CUENTAS POR PAGAR

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

18-9-24

TESORERÍA S.C.O.

22-04-25

obl. 45544/24

obl. 19196/25

67648

SHERLEG LABORATORIES S.A.S

NIT : 900,539,662 - 5
CL 13 68B 26
BOGOTA - COLOMBIA
4059171 6014059171
f.electronica@sherleg.net
Responsables de iva - Somos autorretenedores
Actividad Económica 2100 Tarifa 12.14
Autorretenedor de renta

SHERLEG
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
NIT	900,959,051 - 7	Telefono	3203316330
Direccion	CR 10 1 66	Vendedor	CAMACHO LINA
Ciudad	BOGOTA - COLOMBIA	Centro Costo	2
Correo	subcentrooriente@saludcapital.gov.co	Remision	87774

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
84448
Fecha y Hora de Factura
Generación 2024-07-11 15:51:30
Expedición 2024-07-11 15:53:06
Vencimiento 2024-10-11

Item	Codigo	Descripción		Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	2010001002211	STERISPONGES 8PLY 3 X3 SOBX5 ESTERIL		UNI	3,600.00	410.00	1,476,000.00
0222110124		2018DM0002238R1	F.V : 2027-12-30		3,600.00		

Total Items 1

Total Bruto	1,476,000.00
Total a Pagar	1.476.000,00

FORMA DE PAGO MEDIO DE PAGO
Credito Bogota Consignación Bancaria Cuota 1 F - 003- 84448 Vence el 2024-10-11 1.476.000,00

[redacted] N LETRAS
Un Millon Cuatrocientos Setenta Y Seis Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES
CONTRATO 02 BS 0038 2024
MATERNO

ORDEN DE COMPRA
Prefijo Numero CN 02 BS 0038 2024

24 JUL 2024

02 JUL 2024

Adamir Alberto Nieves Suarez
Almacén Principal
C.C. 17.815.376
Subred Centro Oriente

SHERLEG
FACTURACION
NIT 900.539.662-5

Firma Elaborado por : FANNY VARGAS

Firma Recibido

No Somos Grandes Contribuyentes Res.000105 de 23/11/2020 Autorretenedor de Renta Res.010923 de 15/12/2014 - Grandes Contribuyentes de Indus. y Clo Res.004-023758 de 29/11/2021 NO EFECTUAR RETENCIÓN DE ICA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Resolución y/o Autorización de facturación No 18764073601406 aprobado en 2024-06-25 hasta el 2026-06-24, vigencia 24 Meses, prefijo desde el numero 84001 al 94000

CUFE [redacted]

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme, Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-6

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	5	**INFORME PARCIAL:**			
CONTRATO No.	02-BS-0038-2024	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	31/07/2024		

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SHERLEG LABORATORIES S,A,S,	**NIT O C.C**	900.539.662-5		
Representante Legal:	LUDWIN STEVE LEGUIZAMON AVILA	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	80.873.008	
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 62.765.416,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 15.691.354	1 MES	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 21/06/2024	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 20/07/2024
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1255	15/04/2024	**Registro Inicial**	31618	7/06/2024					
Disponibilidades Numeros de Adiciones	2505	17/05/2024	**Registros Presupuestales de Adiciones**	35760	19/07/2024	**Adición 1:**	$ 13.152.556,00	**Prórroga 1:**	21/07/2024	20/08/2024
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Valor Total:	$ 28.843.910,00	**Fecha Terminación actual:**		20/08/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 (2023)	**Validación Tope Maximo del Contrato**	**Adicionar**			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
5	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		**Oportunidad de entrega**	SI: X N/A NO:	**Cumplimiento de documentación tramitada a**	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	**Cumplimiento calidad de la prestación**	SI: X	NO:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 - LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	**No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo**	**FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA**	**PERIODO FACTURADO**	**VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo**	**ACUMULADO EJECUTADO**	**SALDO**	**% EJECUCIÓN**	**OBSERVACIONES**
1	84443	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 5.709.554,00	$ 5.709.554,00	$ 9.981.800,00	19,79%	
2	84445	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 4.115.200,00	$ 9.824.754,00	$ 5.866.600,00	34,06%	
3	84446	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 361.000,00	$ 10.185.754,00	$ 5.505.600,00	35,31%	
4	84447	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 1.476.000,00	$ 11.661.754,00	$ 4.029.600,00	40,43%	
5	84448	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 1.476.000,00	$ 13.137.754,00	$ 15.706.156,00	45,55%	adicion $13.152.556
6						$ 15.706.156,00		
TOTAL				$ 13.137.754	$ 13.137.754	$ 15.706.156	45,55%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO			
CERTIFICO			
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .			
EJECUCION DEL CONTRATO			
CONCEPTO	**VALOR EN LETRAS**	**VALOR EN NÚMEROS**	
Valor ejecutado	TRECE MILLONES CIENTO TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$	13.137.754,00
Saldo por ejecutar	QUINCE MILLONES SETECIENTOS SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS 00/100 PESOS M/CTE	$	15.706.156,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRECE MILLONES CIENTO TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$	13.137.754,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
84448	11/07/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.476.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Julio 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 77699 , factura 84448 , certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana Lopez D
NOMBRE Y APELLIDOS	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

SHERLEG®

LABORATORIES S.A.S

#1 En dispositivos medico-quirúrgicos

NIT.900.539.662-5

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003

Yo, **CELIO MENANDRO ROPERO** identificado (a) con c.c. 79.482.993 de Bogotá portador de la TP. Número 77867-T, en calidad de Revisor Fiscal de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442. que la empresa **SHERLEG LABORATORIES S.A.S.** identificada con **NIT 900.539.662-5** ha efectuado el pago por concepto de aportes de todo el personal a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Dada en Bogotá a los doce (12) días del mes de julio de 2024.

FIRMA _____

NOMBRE DE QUIEN DECLARA CELIO MENANDRO ROPERO

T.P. 77867-T

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

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

Fecha Actual : viernes, 20 septiembre

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000079020

PROVEEDOR:	SHERLEG LABORATORIES S.A.S.	**NIT:** 900539662	**FECHA:**	20/09/2024 11:55 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 13 68 B 26		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	4059171		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	85941	**% ICA:** 12,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	16/09/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031358	GASATEJIDA 8 PLIEGUES 7.5 X 7.5CM X 5 UNIDADES ESTERIL	UNIDAD	3.600,00	$ 410,00	$ 1.476.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO N0 0038 2024

MATERNO INFANTIL DIGITO GLORIA

SUBTOTAL:	$ 1.476.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 17.919,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.458.081,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
11 OCT 2024
CUENTAS POR PAGAR

(5)

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

18-11-24

TESORERÍA S.C.O.

22-04-25.

obl. 500039/24

obl. 19201/25

SHERLEG LABORATORIES S.A.S

NIT : 900,539,662 - 5
CL 13 68B 26
BOGOTA - COLOMBIA
4059171 6014059171
f.electronica@sherleg.net
Responsables de iva - Somos autorretenedores
Actividad Económica 2100 Tarifa 12,14
Autorretenedor de renta

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
En dispositivos medico-quirúrgicos

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

NIT 900,959,051 - 7

Teléfono 3203316330

Dirección CR 3 12 D 31

Vendedor CAMACHO LINA

Ciudad BOGOTA - COLOMBIA

Centro Costo 2

Correo subcentrooriente@saludcapital.gov.co

Remisión 89348

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
85941

Fecha y Hora de Factura

Generación 2024-09-16 07:58:17
Expedición 2024-09-16 07:59:45
Vencimiento 2024-12-16

Item	Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	2010001002211	STERISPONGES 8PLY 3 X3 SOBX5 ESTERIL	UNI	3,600.00	410.00	1,476,000.00
0322110324		2018DM0002238R1 F.V : 2028-02-28		3,600.00		

Total Items 1

Total Bruto	1,476,000.00
Total a Pagar	**1.476.000,00**

FORMA DE PAGO Credito Bogota

MEDIO DE PAGO Consignación Bancaria

Cuota 1 F - 003- 85941 Vence el 2024-12-16 1.476.000,00

VALOR EN LETRAS
Un Millon Cuatrocientos Setenta Y Seis Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES
CONTRATO 0038-2024
CANDELARIA

ORDEN DE COMPRA
Prefijo Numero CN 0038-2024

Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
19 SEP 2024
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

HOSPITAL CENTRO ORIENTE ESE
ALMACÉN RECIBIDO
Luz Daris Morales Lavera
51857893
FECHA
HORA 17 SEP 2024

FACTURACION
NIT. 900.539.662-5
SHERLEG

Firma Elaborado por : FANNY VARGAS

Firma Recibido

No Somos Grandes Contribuyentes Res.000105 de 23/11/2020 Autoretenedor de Renta Res.010923 de 15/12/2014 - Grandes Contribuyentes de Indus. y Cio Res.DDI-023769 de 29/11/2021 NO EFECTUAR RETENCIÓN DE ICA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764073601496 aprobado en 2024-06-24 hasta el 2026-06-24, vigencia 24 Meses,- prefijo desde el número 84001 al 94000

CUFE :219d839f814019a88ee65545901a6581a20a220c3a13516466c4b662cbfb4dbcfa7d47e02b4420c7eb27c61c15acc3f0

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	6	INFORME PARCIAL:	
CONTRATO No.	02-BS-0038-2024	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	30/09/2024

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SHERLEG LABORATORIES S,A,S,	NIT O C.C	900.539.662-5	
Representante Legal:	LUDWIN STEVE LEGUIZAMON AVILA	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	80.873.008
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS- PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 62.765.416,00	Valor Inicial contrato:	$ 15.691.354	1 MES	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA 21/06/2024	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 20/07/2024	
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA	
Disponibilidad Inicial	1255	15/04/2024	Registro Inicial	31618	7/06/2024						
Disponibilidades Numeros de Adiciones	2505	17/05/2024	Registros Presupuestales de Adiciones	35760	19/07/2024	Adición 1:	$ 13.152.556,00	Prórroga 1:	21/07/2024	20/08/2024	
						Adición 2:		Prórroga 2:	21/08/2024	31/08/2024	
						Adición 3:		Prórroga 3:	01/09/2024	30/09/2024	
						Adición 4:		Prórroga 4:			
						Adición 5:		Prórroga 5:			
						Valor Total:	$ 28.843.910,00	Fecha Terminación actual:		30/09/2024	
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			Código(S) Rubro(S)	4245010401 (2023)	Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar				

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
6	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:

DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019, LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	84443	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 5.709.554,00	$ 5.709.554,00	$ 9.981.800,00	19,79%	
2	84445	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 4.115.200,00	$ 9.824.754,00	$ 5.866.600,00	34,06%	
3	84446	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 361.000,00	$ 10.185.754,00	$ 5.505.600,00	35,31%	
4	84447	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 1.476.000,00	$ 11.661.754,00	$ 4.029.600,00	40,43%	
5	84448	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 1.476.000,00	$ 13.137.754,00	$ 15.706.156,00	45,55%	adicion $13.152.556
6	85941	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 1.476.000,00	$ 14.613.754,00	$ 14.230.156,00	50,66%	

7						$ 14.230.156,00		
TOTAL				$ 14.613.754	$ 14.613.754	$ 14.230.156	50,66%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CATORCE MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 14.613.754,00
Saldo por ejecutar	CATORCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS 00/100 PESOS M/CTE	$ 14.230.156,00
Valor total certificado (Acumulado)	CATORCE MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 14.613.754,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
85941	16/09/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.476.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Septiembre 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 79020 , factura 85941 , certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana López D
NOMBRE Y APELLIDOS:	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos
NIT.900.539.662-5

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003

Yo, **CELIO MENANDRO ROPERO** identificado (a) con c.c. 79.482.993 de Bogotá portador de la TP. Número 77867-T, en calidad de Revisor Fiscal de acuerdo con lo señalado en Pel artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que la empresa **SHERLEG LABORATORIES S.A.S.** identificada con **NIT 900.539.662-5** ha efectuado el pago por concepto de aportes de todo el personal a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Dada en Bogotá a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de 2024.

FIRMA _____

NOMBRE DE QUIEN DECLARA CELIO MENANDRO ROPERO

T.P. 77867-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 7 3 9 1 5 H 4 3 F 7 3 5 D 5 D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CELIO MENANDRO ROPERO GUERRERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79482993 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 77867-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

77867-T



CELIO MENANDRO
ROMERO GUERRERO
C.C. 79483983
RESOLUCION INSCRIPCION 30 FECHA 15/03/01
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

PRESIDENTE
JAIME A. HERNANDEZ V.

86795

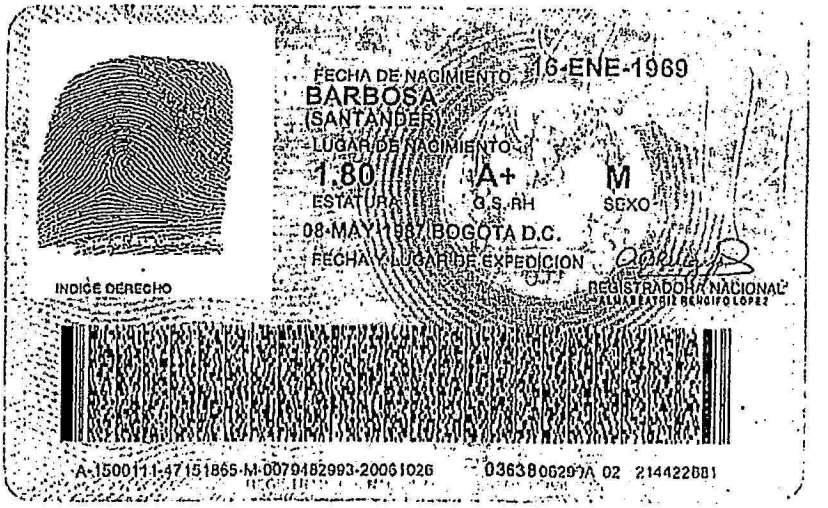
C FACEN EA 04/2001-25034

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
79.482.993
NUMERO
ROPERO GUERRERO
APELLIDOS
CELIO MENANDRO
NOMBRES
FIRMA



INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 16-ENE-1969
BARBOSA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
08-MAY-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
ALVARO ECHEVERRI RENGIFO LOPEZ
A-1500111-47151865-M-0079482993-20061026 0363B0629?A 02 214422881

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

Fecha Actual : viernes, 20 septiembre

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000079019

PROVEEDOR:	SHERLEG LABORATORIES S.A.S.	**NIT:**	900539662	**FECHA:**	20/09/2024 11:52 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CL 13 68 B 26			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	4059171			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	85942	**% ICA:**	12,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	16/09/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031358	GASATEJIDA 8 PLIEGUES 7.5 X 7.5CM X 5 UNIDADES ESTERIL	UNIDAD	3.600,00	$ 410,00	$1.476.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO N0 0038 -2024

MATERNO INFANTIL DIGITO GLORIA

SUBTOTAL:	$ 1.476.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 17.919,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.458.081,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Revisó Almacen Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
11 OCT 2024
CUENTAS POR PAGAR

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

13 11 24

TESORERÍA S.C.O.

22-04-25

obl. 50040/24
obl. 19198/25

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos

SHERLEG LABORATORIES S.A.S

NIT : 900,539,662 - 5
CL 13 68B 26
BOGOTA - COLOMBIA
4059171 6014059171
f.electronica@sherleg.net
Responsables de iva - Somos autorretenedores
Actividad Económica 2100 Tarifa 12,14
Autorretenedor de renta

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

NIT 900,959,051 - 7

Teléfono 3203316330

Dirección CR 10 1 66

Vendedor CAMACHO LINA

Ciudad BOGOTA - COLOMBIA

Centro Costo 2

Correo subcentrooriente@saludcapital.gov.co

Remisión 89349

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
85942

Fecha y Hora de Factura

Generación 2024-09-16 08:00:59
Expedición 2024-09-16 08:02:25
Vencimiento 2024-12-16

Item	Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	2010001002211	STERISPONGES 8PLY 3 X3 SOBX5 ESTERIL	UNI	3,600.00	410.00	1,476,000.00
0322110324		2018DM0002238R1 F.V : 2028-02-28		3,600.00		

Total Items 1

Total Bruto	1,476,000.00
Total a Pagar	**1.476.000,00**

FORMA DE PAGO **MEDIO DE PAGO**

Credito Bogota Consignación Bancaria Cuota 1 F - 003- 85942 Vence el 2024-12-16 1.476.000,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Cuatrocientos Setenta Y Seis Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CONTRATO 0038-2024
MATERNO

ORDEN DE COMPRA

Prefijo Numero CN 0038-2024

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
19 SEP 2024
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

SHERLEG®
FACTURACION
NIT. 900.539.662-5

Adamin Alberto Nieves Suárez
Almacén Principal
C.C. 17.815.376
Subred Centro Oriente

19 SEP 2024

F. Vargas
Firma Elaborado por : FANNY VARGAS

Firma Recibido

No Somos Grandes Contribuyentes Res.000105 de 23/11/2020 Autoretenedor de Renta Res.010923 de 15/12/2014 - Grandes Contribuyentes de Indus. y Cio Res.DDI-023769 de 29/11/2021 NO EFECTUAR RETENCIÓN DE ICA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764073601496 aprobado en 2024-06-24 hasta el 2026-06-24, vigencia 24 Meses, prefijo desde el número 84001 al 94000

CUFE :fd06e7f6f684ebbd3335286733dd575438521aba85920ec0c0101bd50b18688121a4cd19a3c61a6db9c00371d9ec4c01

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

90

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	7	**INFORME PARCIAL:**		
CONTRATO No.	02-BS-0038-2024	**FECHA DEL INFORME DD/MM/AAAA**	30/09/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SHERLEG LABORATORIES S,A,S,	**NIT O C.C**	900.539.662-5	
Representante Legal:	LUDWIN STEVE LEGUIZAMON AVILA	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	80.873.008
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 62.765.416,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 15.691.354	1 MES	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 21/06/2024	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 20/07/2024
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1255	15/04/2024	**Registro Inicial**	31618	7/06/2024					
Disponibilidades Números de Adiciones	2505	17/05/2024	**Registros Presupuestales de Adiciones**	35760	19/07/2024	**Adición 1:**	$ 13.152.556,00	**Prórroga 1:**	21/07/2024	20/08/2024
						Adición 2:		**Prórroga 2:**	21/08/2024	31/08/2024
						Adición 3:		**Prórroga 3:**	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Valor Total:	$ 28.843.910,00	**Fecha Terminación actual:**		30/09/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 (2023)	**Validación Tope Máximo del Contrato**	Adicionar			

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN:

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
7	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		**Oportunidad de entrega**	**SI: X N/A NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada ó**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X N/A NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	84443	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 5.709.554,00**	$ 5.709.554,00	$ 9.981.800,00	19,79%	
2	84445	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 4.115.200,00**	$ 9.824.754,00	$ 5.866.600,00	34,06%	
3	84446	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 361.000,00**	$ 10.185.754,00	$ 5.505.600,00	35,31%	
4	84447	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 1.476.000,00**	$ 11.661.754,00	$ 4.029.600,00	40,43%	
5	84448	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 1.476.000,00**	$ 13.137.754,00	$ 15.706.156,00	45,55%	adicion $13.152.556
6	85941	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.476.000,00**	$ 14.613.754,00	$ 14.230.156,00	50,66%	

7	85942	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 1.476.000,00	$ 16.089.754,00	$ 12.754.156,00	55,78%	
8						$ 12.754.156,00		
TOTAL				$ 16.089.754	$ 16.089.754	$ 12.754.156	55,78%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	DIECISEIS MILLONES OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 16.089.754,00
Saldo por ejecutar	DOCE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS 00/100 PESOS M/CTE	$ 12.754.156,00
Valor total certificado (Acumulado)	DIECISEIS MILLONES OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 16.089.754,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
85942	16/09/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.476.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Septiembre 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 79019 , factura 85942 , certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana López D
NOMBRE Y APELLIDOS	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos
NIT.900.539.662-5

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003

Yo, **CELIO MENANDRO ROPERO** identificado (a) con c.c. 79.482.993 de Bogotá portador de la TP. Número 77867-T, en calidad de Revisor Fiscal de acuerdo con lo señalado en Pel artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que la empresa **SHERLEG LABORATORIES S.A.S.** identificada con **NIT 900.539.662-5** ha efectuado el pago por concepto de aportes de todo el personal a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Dada en Bogotá a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de 2024.

FIRMA _____

NOMBRE DE QUIEN DECLARA CELIO MENANDRO ROPERO

T.P. 77867-T

92

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B 7 8 9 1 5 A 4 3 F 7 8 5 0 5 0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CELIO MENANDRO ROPERO GUERRERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79482993 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 77867-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

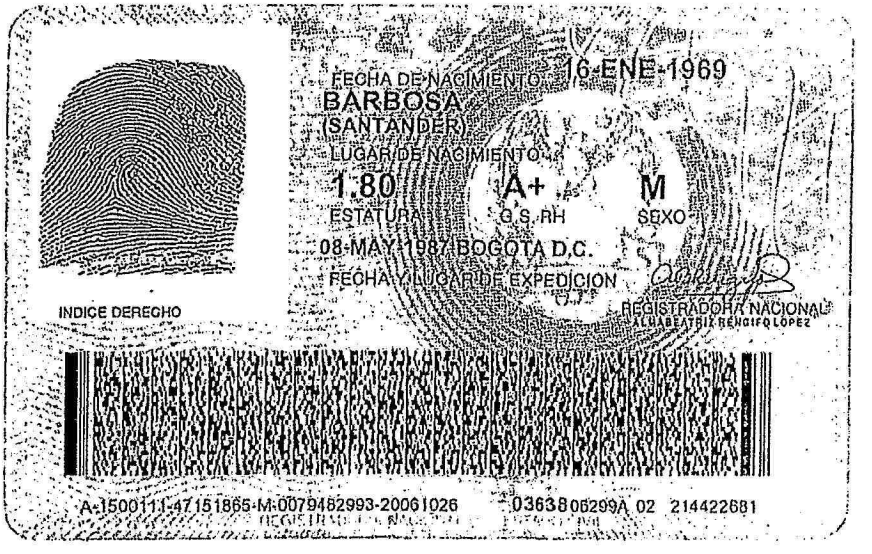
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
79.482.993
NUMERO
ROPERO GUERRERO
APELLIDOS
CELIO MENANDRO
NOMBRES



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-ENE-1969
BARBOSA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
08-MAY-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
ALVARO ANTONIO RENGIFO LOPEZ

A-1500111-47151865-M-0079482993-20061026 0363806299A 02 214422681

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



77867-T

CELIO MENANDRO
ROPERO GUERRERO
C.C. 79482993
RESOLUCION INSCRIPCION 30 FECHA 15/03/01
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

PRESIDENTE
JAIME A. HERNANDEZ V.

86795

FACFA

04/2001-25034

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

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

94

Fecha Actual : viernes, 20 septiembre

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000079018

PROVEEDOR:	SHERLEG LABORATORIES S.A.S.	**NIT:** 900539662	**FECHA:**	20/09/2024 11:46 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 13 68 B 26		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	4059171		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	85943	**% ICA:** 12,1400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	16/09/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031907	TUBO DE TORAX Nº 30	UNIDAD	10,00	$3.480,00	$34.800,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO N0 0038 2024

SAN BLAS DIGITO GLORIA

SUBTOTAL:	$34.800,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$422,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$34.378,00

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
11 OCT 2024
CUENTAS POR PAGAR

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

13-11-24

TESORERÍA S.C.O.

22-04-25

obl. 50041/24
obl. 19199/25

SHERLEG LABORATORIES S.A.S

NIT : 900,539,662 - 5
CL 13 68B 26
BOGOTA - COLOMBIA
4059171 6014059171
f.electronica@sherleg.net
Responsables de iva - Somos autorretenedores
Actividad Económica 2100 Tarifa 12,14
Autorretenedor de renta

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos

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

NIT 900,959,051 - 7

Teléfono 3203316330

Dirección TRANSV 5 ESTE 19 50 SUR

Vendedor CAMACHO LINA

Ciudad BOGOTA - COLOMBIA

Centro Costo 2

Correo subcentrooriente@saludcapital.gov.co

Remisión 89347

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
85943

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-09-16	08:02:00
Expedición	2024-09-16	08:03:24
Vencimiento	2024-12-16	

Item	Código	Descripción		Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	1010001001110	TUBO TORAX No. 30		UNI	10.00	3,480.00	34,800.00
0111100324		2016DM0000093R2	F.V : 2028-02-28		10.00		

Total Items 1

Total Bruto	34,800.00
Total a Pagar	**34.800,00**

FORMA DE PAGO Credito Bogota

MEDIO DE PAGO Consignación Bancaria

Cuota 1 F - 003- 85943 Vence el 2024-12-16 34.800,00

[redacted]EN LETRAS
Treinta Y Cuatro Mil Ochocientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES
CONTRATO 0038-2024
SAN BLAS

ORDEN DE COMPRA
Prefijo Numero CN 0038-2024

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
19 SEP 2024
Almacén General UPSS Santa Clara

[redacted]

SHERLEG®
FACTURACION
NIT. 900.539.662-5

F. Vargas
Firma Elaborado por : FANNY VARGAS

Cesar Macias
CC 1.121.869
17-09-2024
Firma Recibido

No Somos Grandes Contribuyentes Res.000105 de 23/11/2020 Autoretenedor de Renta Res.010923 de 15/12/2014 - Grandes Contribuyentes de Indus. y Cio Res.DDI-023769 de 29/11/2021 NO EFECTUAR RETENCIÓN DE ICA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764073601496 aprobado en 2024-06-24 hasta el 2026-06-24, vigencia 24 Meses, prefijo desde el número 84001 al 94000

CUFE :1de61818b455abee89755a5908086d88aeb55a7e248acde6bd3ce3d7d4bd764672007639dbf5d6c3639d518041686a4c

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	8	**INFORME PARCIAL:**	
CONTRATO No:	02-BS-0038-2024	**FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA**	30/09/2024

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SHERLEG LABORATORIES S,A,S,	**NIT O C.C**		900.539.662-5	
Representante Legal:	LUDWIN STEVE LEGUIZAMON AVILA	**Identificación Representante Legal**		**C.C:** X **C.E:**	80.873.008
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 62.765.416,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 15.691.354	1 MES	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 21/06/2024	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 20/07/2024
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1255	15/04/2024	**Registro Inicial**	31618	7/06/2024					
Disponibilidades Números de Adiciones	2505	17/05/2024	**Registros Presupuestales de Adiciones**	35760	19/07/2024	**Adición 1:**	$ 13.152.556,00	**Prórroga 1:**	21/07/2024	20/08/2024
						Adición 2:		**Prórroga 2:**	21/08/2024	31/08/2024
						Adición 3:		**Prórroga 3:**	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Valor Total:	$ 28.843.910,00	**Fecha Terminación actual:**		30/09/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 (2023)		**Validación Tope Máximo del Contrato**	Adicionar			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
8	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		**Oportunidad de entrega**	**SI:** X **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**SI:** X	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI:** X **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI:** X	**NO:**

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	84443	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 5.709.554,00	$ 5.709.554,00	$ 9.981.800,00	19,79%	
2	84445	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 4.115.200,00	$ 9.824.754,00	$ 5.866.600,00	34,06%	
3	84446	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 361.000,00	$ 10.185.754,00	$ 5.505.600,00	35,31%	
4	84447	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 1.476.000,00	$ 11.661.754,00	$ 4.029.600,00	40,43%	
5	84448	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 1.476.000,00	$ 13.137.754,00	$ 15.706.156,00	45,55%	adicion $13.152.556
6	85941	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 1.476.000,00	$ 14.613.754,00	$ 14.230.156,00	50,66%	

7	85942	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 1.476.000,00	$ 16.089.754,00	$ 12.754.156,00	55,78%	
8	85943	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 34.800,00	$ 16.124.554,00	$ 12.719.356,00	55,90%	
9						$ 12.719.356,00		
TOTAL				$ 16.124.554	$ 16.124.554	$ 12.719.356	55,90%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO .

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	DIECISEIS MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 16.124.554,00
Saldo por ejecutar	DOCE MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS 00/100 PESOS M/CTE	$ 12.719.356,00
Valor total certificado (Acumulado)	DIECISEIS MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 16.124.554,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
85943	16/09/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO .	$ 34.800,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Septiembre 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 79018 , factura 85943 , certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana López D
NOMBRE Y APELLIDOS	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos
NIT.900.539.662-5

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003

Yo, **CELIO MENANDRO ROPERO** identificado (a) con c.c. 79.482.993 de Bogotá portador de la TP. Número 77867-T, en calidad de Revisor Fiscal de acuerdo con lo señalado en Pel artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que la empresa **SHERLEG LABORATORIES S.A.S.** identificada con **NIT 900.539.662-5** ha efectuado el pago por concepto de aportes de todo el personal a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Dada en Bogotá a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de 2024.

FIRMA _____

NOMBRE DE QUIEN DECLARA CELIO MENANDRO ROPERO

T.P. 77867-T

Steri sponges® Gasa Precortada Estéril La Original
Silicon-Cath® Catéteres Siliconizados Los que sienten la diferencia los prefieren
Especializada III® Vendajes Ortopédicos Fácil aplicación excelente desempeño
INVIMA icontec ISO 9001 CO-SC-2000673 icontec ISO 13485 CO-DM-2000674

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 7 8 9 1 5 A 4 8 F 7 9 5 D 5 D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CELIO MENANDRO ROPERO GUERRERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79482993 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 77867-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

77867-T

CELIO MENANDRO
ROPERO GUERRERO
C.C. 79182983
RESOLUCION INSCRIPCION 30 FECHA 15/03/01
UNIVERSIDAD DE LA SALLE



PRESIDENTE JAIME A. HERNANDEZ V. 86795

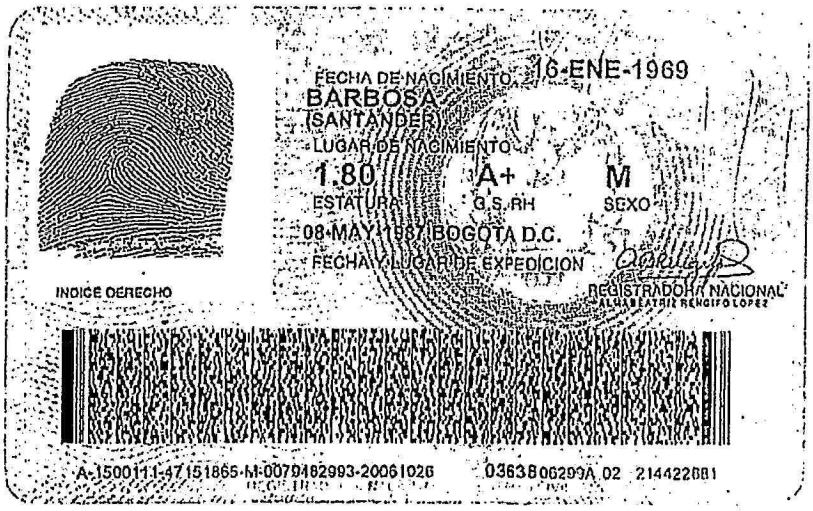
FECHA EXP. 04/2001-250341

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
79.482.993
NUMERO
ROPERO GUERRERO
APELLIDOS
CELIO MENANDRO
NOMBRES



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-ENE-1969
BARBOSA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
08-MAY-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
ALBA BEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500111-47151865-M-0079482993-20061026 0363806299A 02 214422681

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

Fecha Actual : martes, 17 septiembre 2

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000078838

PROVEEDOR:	SHERLEG LABORATORIES S.A.S.	**NIT:**	900539662	**FECHA:**	17/09/2024 03:24 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CL 13 68 B 26			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	4059171			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	85947	**% ICA:**	12,1400	**PLAZO:**	0
				FECHA FAC:	16/09/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031336	ESTOQUINETA DE ALGODON TUBULAR6X 25 Yardas (ROLLO)	ROLLO	10,00	$ 107.959,00	$ 1.079.590,00	0,00	0,00
121QQ031358	GASATEJIDA 8 PLIEGUES 7.5 X 7.5CM X 5 UNIDADES ESTERIL	UNIDAD	12.000,00	$ 410,00	$ 4.920.000,00	0,00	0,00
121QQ031702	SONDA DE SUCCION N°12	UNIDAD	100,00	$ 722,00	$ 72.200,00	0,00	0,00
121QQ031907	TUBO DE TORAX N° 30	UNIDAD	20,00	$ 3.480,00	$ 69.600,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO N0 0038-2024

SANTA CLARA DIGITO GLORIA

SUBTOTAL:	$ 6.141.390,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 74.556,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.066.834,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

$ 1'373.605.

Adriana M. Lugo L.
11 OCT 2024
CUENTAS POR PAGAR

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

SO 13-11-24

TESORERÍA S.C.O. 22-04-25

dol: 50042/24
obl. 19200/25

FISICO

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos

SHERLEG LABORATORIES S.A.S

NIT : 900,539,662 - 5
CL 13 68B 26
BOGOTA - COLOMBIA
4059171 6014059171
f.electronica@sherleg.net
Responsables de iva - Somos autorretenedores
Actividad Económica 2100 Tarifa 12,14
Autorretenedor de renta

101

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

NIT 900,959,051 - 7

Teléfono 3444484

Dirección CRA 14 B 1 45 SUR

Vendedor CAMACHO LINA

Ciudad BOGOTA - COLOMBIA

Centro Costo 2

Correo subcentrooriente@saludcapital.gov.co

Remisión 89393

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
85947

Fecha y Hora de Factura

Generación 2024-09-16 09:06:07
Expedición 2024-09-16 09:07:31
Vencimiento 2024-12-16

Item	Código	Descripción		Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	3000007000348	ESTOQUINETA NO ESTERIL 6 X25 MT		UNI	10.00	107,959.00	1,079,590.00
0603480824		2014DM0011961	F.V : 2028-07-30		10.00		
2	2010001002211	STERISPONGES 8PLY 3 X3 SOBX5 ESTERIL		UNI	12,000.00	410.00	4,920,000.00
0322110324		2018DM0002238R1	F.V : 2028-02-28		12,000.00		
3	1030005001134	SONDA SUCCION No. 16		UNI	100.00	722.00	72,200.00
0211340524		2016DM0000097R2	F.V : 2028-04-30		100.00		
4	1010001001110	TUBO TORAX No. 30		UNI	20.00	3,480.00	69,600.00
0111100324		2016DM0000093R2	F.V : 2028-02-28		20.00		

[redacted]ms 4

Total Bruto	6,141,390.00
Total a Pagar	**6.141.390,00**

FORMA DE PAGO **MEDIO DE PAGO**

Credito Bogota — Consignación Bancaria — Cuota 1 F - 003- 85947 Vence el 2024-12-16 — 6.141.390,00

VALOR EN LETRAS

Seis Millones Ciento Cuarenta Y Un Mil Trescientos Noventa Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CONTRATO 0038-2024
SANTA CLARA

ORDEN DE COMPRA

Prefijo Numero CN 038-2024

[redacted]

FACTURACION
NIT. 900.539.662-5

Firma Elaborado por : FANNY VARGAS

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
17 SEP 2024
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Firma Recibido

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

No Somos Grandes Contribuyentes Res.000105 de 23/11/2020 Autoretenedor de Renta Res.010923 de 15/12/2014 - Grandes Contribuyentes de Indus. y Cio Res.DDI-023769 de 29/11/2021 NO EFECTUAR RETENCIÓN DE ICA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764073601496 **aprobado en** 2024-06-24 **hasta el** 2026-06-24, **vigencia** 24 Meses, **prefijo desde el número** 84001 **al** 94000

CUFE :6fc6e4ee8850debeffa873e8ee20b1a7683da8dfef8c6c855c7f108891bfb8de47699ce1c2d15ac3bf08239f4395b4f7

ORIGINAL

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	9	**INFORME PARCIAL:**	
CONTRATO No.	02-BS-0038-2024	**FECHA DEL INFORME DD/MM/AAAA**	30/09/2024

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SHERLEG LABORATORIES S.A.S.	**NIT O C.C**	900.539.662-5		
Representante Legal:	LUDWIN STEVE LEGUIZAMON AVILA	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	80.873.008	
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo):	$ 62.765.416,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 15.691.354	1 MES	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 21/06/2024	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 20/07/2024
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones / Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1255	15/04/2024	**Registro Inicial**	31618	7/06/2024					
Disponibilidades Números de Adiciones	2505	17/05/2024	**Registros Presupuestales de Adiciones**	35760	19/07/2024	**Adición 1:**	$ 13.152.556,00	**Prórroga 1:**	21/07/2024	20/08/2024
						Adición 2:		**Prórroga 2:**	21/08/2024	31/08/2024
						Adición 3:		**Prórroga 3:**	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Valor Total:	$ 28.843.910,00	**Fecha Terminación actual:**		30/09/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 (2023)	**Validación Tope Máximo del Contrato**	Adicionar			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
9	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		**Oportunidad de entrega**	SI: X N/A NO:	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	**Cumplimiento calidad de la prestación**	SI: X	NO:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019, LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACION DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	84443	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 5.709.554,00	$ 5.709.554,00	$ 9.981.800,00	19,79%	
2	84445	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 4.115.200,00	$ 9.824.754,00	$ 5.866.600,00	34,06%	
3	84446	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 361.000,00	$ 10.185.754,00	$ 5.505.600,00	35,31%	
4	84447	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 1.476.000,00	$ 11.661.754,00	$ 4.029.600,00	40,43%	
5	84448	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 1.476.000,00	$ 13.137.754,00	$ 15.706.156,00	45,55%	adicion $13.152.556
6	85941	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 1.476.000,00	$ 14.613.754,00	$ 14.230.156,00	50,66%	

7	85942	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 1.476.000,00	$ 16.089.754,00	$ 12.754.156,00	55,78%	
8	85943	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 34.800,00	$ 16.124.554,00	$ 12.719.356,00	55,90%	
9	85947	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 6.141.390,00	$ 22.265.944,00	$ 6.577.966,00	77,19%	
10						$ 6.577.966,00		
TOTAL				$ 22.265.944	$ 22.265.944	$ 6.577.966	77,19%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	VEINTIDOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 22.265.944,00
Saldo por ejecutar	SEIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS 00/100 PESOS M/CTE	$ 6.577.966,00
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTIDOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 22.265.944,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
85947	16/09/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 6.141.390,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Septiembre 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 78838 , factura 85947 , (se anexa ajusre de entrada E0027897 y ajuste de salida S007463 , por reclasificacion codigo producto) ,certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana López D
NOMBRE Y APELLIDOS	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

BOGOTA D.C., SEPTIEMBRE 11 DEL 2024

CERTIFICACION

El suscrito Revisor Fiscal de **SHERLEG LABORATORIES SAS** con NIT. No. **900.539.662-5.** Hace constar que la Empresa antes mencionada, ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, para el año 2024.

Con lo anterior, se da cumplimiento de conformidad a lo establecido en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, articulo 50 de la ley 789 de 2002 y demás concordantes.

CELIO MENANDRO ROPERO GUERRERO
REVISOR FISCAL
C.C. No. 79.482.993
T.P. 77867- T

104

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 7 9 9 1 5 A 4 9 F 7 9 5 0 5 0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CELIO MENANDRO ROPERO GUERRERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79482993 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 77867-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barios

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1.074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

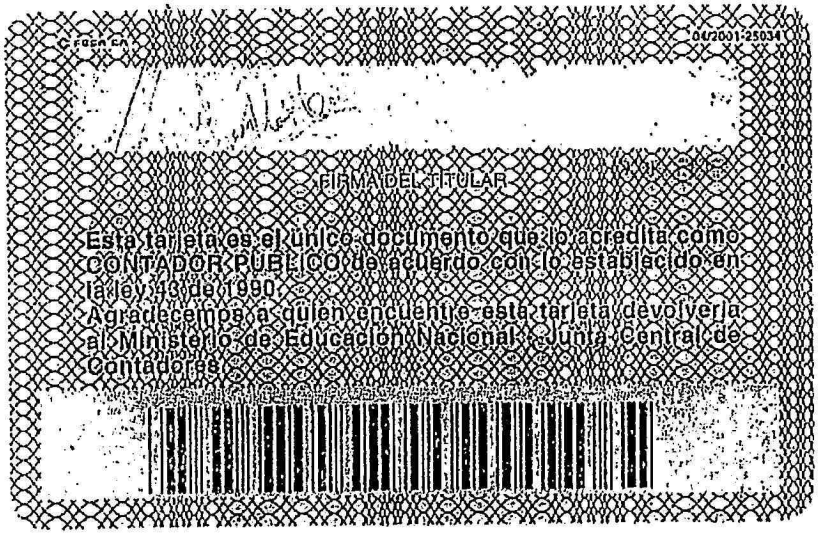
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

77867-T



CELIO MENANDRO
ROPERO GUERRERO
C.C. 79482895
RESOLUCION INSCRIPCION 30 FECHA 15/03/01
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

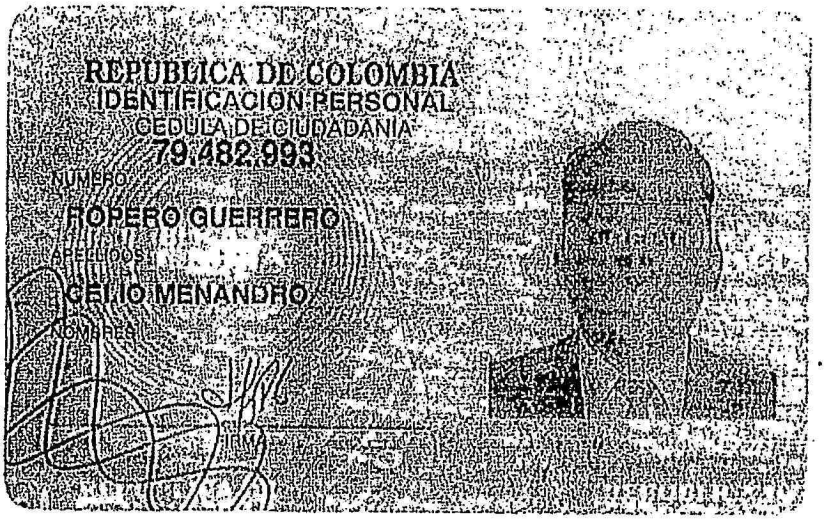
PRESIDENTE JAIME A. HERNANDEZ V. 86795

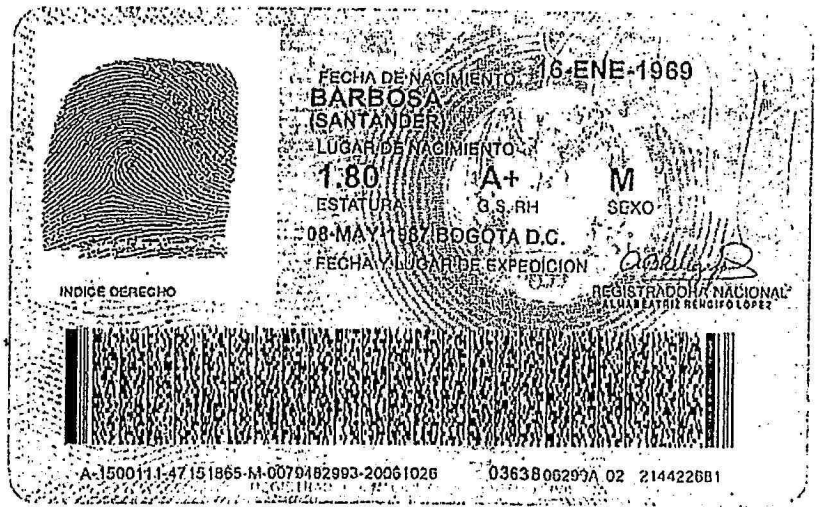


04/2001-25034

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
79.482.993
NUMERO
ROPERO GUERRERO
APELLIDOS
CELIO MENANDRO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 16-ENE-1969
BARBOSA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
08-MAY-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-1500111-47151865-M-0079482993-20061026 03638 00299A 02 2144226B1

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

106

Fecha Actual : viernes, 20 septiembre

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000079021

PROVEEDOR:	SHERLEG LABORATORIES S.A.S.	**NIT:**	900539662	**FECHA:**	20/09/2024 12:03 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CL 13 68 B 26			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	4059171			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	85971	**% ICA:** 12,1400	**PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	17/09/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031704	SONDA DE SUCCION Nº16	UNIDAD	50,00	$ 722,00	$ 36.100,00	0,00	0,00
121QQ031907	TUBO DE TORAX Nº 30	UNIDAD	10,00	$ 3.480,00	$ 34.800,00	0,00	0,00
121QQ031702	SONDA DE SUCCION Nº12	UNIDAD	50,00	$ 722,00	$ 36.100,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO N0 0038 2024

LA VICTORIA DIGITO GLORIA

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO CINCO MIL SETECIENTOS UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 107.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.299,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 105.701,00

Elaboró:

Revisó Almacen

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
11 OCT 2024
CUENTAS POR PAGAR

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

SN
13-11-24

TESORERÍA
S.C.O.
22-04-25

obl. 50043/24
obl. 19197/25

SHERLEG LABORATORIES S.A.S

NIT : 900,539,662 - 5
CL 13 68B 26
BOGOTA - COLOMBIA
4059171 6014059171
f.electronica@sherleg.net
Responsables de iva - Somos autorretenedores
Actividad Económica 2100 Tarifa 12,14
Autorretenedor de renta

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos

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

NIT 900,959,051 - 7

Dirección DG 39 SUR 3 20 ESTE

Ciudad BOGOTA - COLOMBIA

Correo subcentrooriente@saludcapital.gov.co

Teléfono 3203316330

Vendedor CAMACHO LINA

Centro Costo 2

Remisión 89391

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
85971

Fecha y Hora de Factura

Generación 2024-09-17 07:21:21
Expedición 2024-09-17 07:22:50
Vencimiento 2024-12-17

Item	Código	Descripción		Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	1030005001132	SONDA SUCCION No. 12		UNI	50.00	722.00	36,100.00
0811320724		2016DM0000097R2	F.V : 2028-06-30		50.00		
2	1030005001134	SONDA SUCCION No. 16		UNI	50.00	722.00	36,100.00
0211340524		2016DM0000097R2	F.V : 2028-04-30		50.00		
3	1010001001110	TUBO TORAX No. 30		UNI	10.00	3,480.00	34,800.00
0111100324		2016DM0000093R2	F.V : 2028-02-28		10.00		

Total Items 3

Total Bruto	107,000.00
Total a Pagar	**107.000,00**

FORMA DE PAGO Credito Bogota

MEDIO DE PAGO Consignación Bancaria

Cuota 1 F - 003- 85971 Vence el 2024-12-17 107.000,00

VALOR EN LETRAS

Ciento Siete Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CONTRATO 0038-2024
LA VICTORIA

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
19 SEP 2024
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Marlon baizo
1097402893
17-09-2024

FACTURACION

Firma Elaborado por : DAYANA SOTO

Firma Recibido

No Somos Grandes Contribuyentes Res.000105 de 23/11/2020 Autoretenedor de Renta Res.010923 de 15/12/2014 - Grandes Contribuyentes de Indus. y Cio Res.DDI-023769 de 29/11/2021 NO EFECTUAR RETENCIÓN DE ICA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No** 18764073601496 **aprobado en** 2024-06-24 **hasta el** 2026-06-24, **vigencia** 24 Meses, **prefijo desde el número** 84001 **al** 94000

CUFE :9606765ec08da63de7db1404b27e513479cfe30bdc2aacef4ee23b8329244784d03e784680b5e2bad941c153745f2db0

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	10	**INFORME PARCIAL:**	
CONTRATO No:	02-BS-0038-2024	**FECHA DEL INFORME - DD/MM/AAAA**	30/09/2024

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SHERLEG LABORATORIES S,A,S,	**NIT O C.C**	**900.539.662-5**		
Representante Legal:	LUDWIN STEVE LEGUIZAMON AVILA	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** X **C.E:**	80.873.008	
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 62.765.416,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 15.691.354	1 MES	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 21/06/2024	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 20/07/2024
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1255	15/04/2024	**Registro Inicial**	31618	7/06/2024					
Disponibilidades Números de Adiciones	2505	17/05/2024	**Registros Presupuestales de Adiciones**	35760	19/07/2024	**Adición 1:**	$ 13.152.556,00	**Prórroga 1:**	21/07/2024	20/08/2024
	3317	24/09/2024		42778	30/09/2024	**Adición 2:**	$ 9.220.388,00	**Prórroga 2:**	21/08/2024	31/08/2024
						Adición 3:		**Prórroga 3:**	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 4:		**Prórroga 4:**	01/10/2024	31/10/2024
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Valor Total:	$ 38.064.298,00	**Fecha Terminación actual:**		31/10/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 (2023)	**Validación Tope Máximo del Contrato**	Adicionar			

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
10	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		**Oportunidad de entrega**	**SI:** X **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada**	**SI:** X	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI:** X **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI:** X	**NO:**

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	84443	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 5.709.554,00**	$ 5.709.554,00	$ 9.981.800,00	15,00%	
2	84445	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 4.115.200,00**	$ 9.824.754,00	$ 5.866.600,00	25,81%	
3	84446	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 361.000,00**	$ 10.185.754,00	$ 5.505.600,00	26,76%	
4	84447	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 1.476.000,00**	$ 11.661.754,00	$ 4.029.600,00	30,64%	
5	84448	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 1.476.000,00**	$ 13.137.754,00	$ 15.706.156,00	34,51%	adicion $13.152.556
6	85941	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.476.000,00**	$ 14.613.754,00	$ 14.230.156,00	38,39%	

7	85942	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 1.476.000,00	$ 16.089.754,00	$ 12.754.156,00	42,27%	
8	85943	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 34.800,00	$ 16.124.554.00	$ 12.719.356,00	42.36%	
9	85947	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 6.141.390,00	$ 22.265.944,00	$ 6.577.966,00	58.50%	
10	85971	17/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 107.000,00	$ 22.372.944,00	$ 15.691.354,00	58,78%	adicion $9.220.388
11						$ 15.691.354,00		
TOTAL				$ 22.372.944	$ 22.372.944	$ 15.691.354	58,78%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	VEINTIDOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 22.372.944,00
Saldo por ejecutar	QUINCE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 15.691.354,00
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTIDOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 22.372.944,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO :	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
85971	17/09/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO:	$ 107.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Septiembre 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 79021 , factura 85971 , certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana López D
NOMBRE Y APELLIDOS	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos
NIT.900.539.662-5

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003

Yo, **CELIO MENANDRO ROPERO** identificado (a) con c.c. 79.482.993 de Bogotá portador de la TP. Número 77867-T, en calidad de Revisor Fiscal de acuerdo con lo señalado en Pel artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que la empresa **SHERLEG LABORATORIES S.A.S.** identificada con **NIT 900.539.662-5** ha efectuado el pago por concepto de aportes de todo el personal a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Dada en Bogotá a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de 2024.

FIRMA _____

NOMBRE DE QUIEN DECLARA CELIO MENANDRO ROPERO

T.P. 77867-T

110

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 7 8 9 1 5 A 4 3 F 2 3 5 D 5 D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CELIO MENANDRO ROPERO GUERRERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79482993 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 77867-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

(11

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

77867-T



CELIO MENANDRO
ROPERO GUERRERO
C.C. 9482895
RESOLUCION INSCRIPCION 90 FECHA 15/03/01
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

PRESIDENTE JAIME A. FERNANDEZ V. 86795

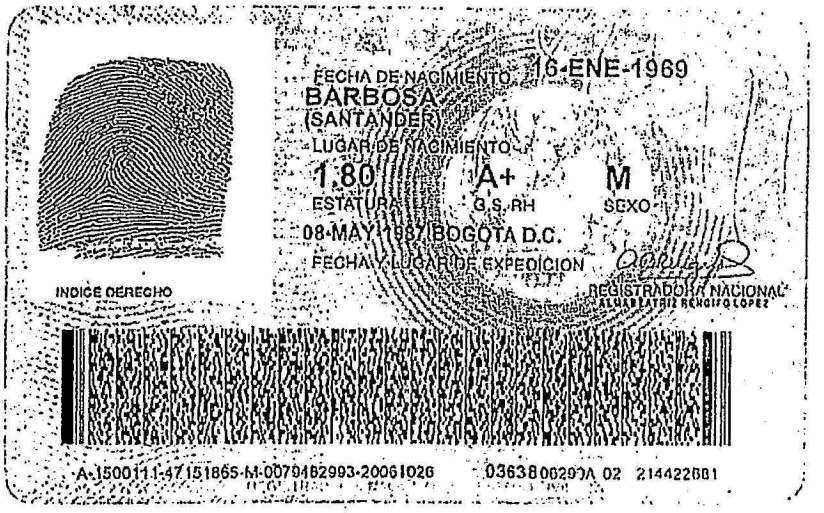
C Fasecolda 04/2001-25034

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
79.482.993
NUMERO
ROPERO GUERRERO
APELLIDOS
CELIO MENANDRO
NOMBRES
FIRMA



INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 16-ENE-1969
BARBOSA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
08-MAY-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALBA BEATRIZ RENDON LOPEZ
A-1500111-47151865-M-0079482993-20061026 0363806290A 02 2144226881

112

COMPROBANTE ENTRADA

Adriana M. Lugo L.
V 2024
CUENTAS POR PAGAR

$ 1'449.611

TESORERÍA
S.C.O.
22-04-25

obl. 91756/24
obl. 19202/25

F. 100.

113.

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos

SHERLEG LABORATORIES S.A.S

NIT : 900,539,662 - 5
CL 13 68B 26
BOGOTA - COLOMBIA
4059171 6014059171
f.electronica@sherleg.net
Responsables de iva - Somos autorretenedores
Actividad Económica 2100 Tarifa 12,14
Autorretenedor de renta

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

NIT 900,959,051 - 7

Teléfono 3444484

Dirección CRA 14 B 1 45 SUR

Vendedor CAMACHO LINA

Ciudad BOGOTA - COLOMBIA

Centro Costo 1

Correo subcentrooriente@saludcapital.gov.co

Remisión 90341

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
86824

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-10-22	09:05:15
Expedición	2024-10-22	09:06:58
Vencimiento	2025-01-22	

Item	Código	Descripción		Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	3000007000348	ESTOQUINETA NO ESTERIL 6 X25 MT 031336		UNI	10.00	107,959.00	1,079,590.00
0603480824		2014DM0011961	F.V : 2028-07-30		10.00		
2	2010001002211	STERISPONGES 8PLY 3 X3 SOBX5 ESTERIL 31358		UNI	12,000.00	410.00	4,920,000.00
0422110424		2018DM0002238R1	F.V : 2028-03-30		12,000.00		
3	1010001001110	TUBO TORAX No. 30 031907		UNI	30.00	3,480.00	104,400.00
0211100524		2016DM0000093R2	F.V : 2028-04-30		30.00		

Items 3

Total Bruto	6,103,990.00
Total a Pagar	**6.103.990,00**

FORMA DE PAGO **MEDIO DE PAGO**

Credito Bogota — Consignación Bancaria — Cuota 1 F - 003- 86824 Vence el 2025-01-22 — 6.103.990,00

VALOR EN LETRAS

Seis Millones Ciento Tres Mil Novecientos Noventa Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CONTRATO 0038-2024
SANTA CLARA

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CN Numero 0038-2024

FACTURACION
NIT. 900.539.662-5
SHERLEG®
F.Vargas

Firma Elaborado por : FANNY VARGAS

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
22 OCT 2024
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Firma Recibido

No Somos Grandes Contribuyentes Res.000105 de 23/11/2020 Autoretenedor de Renta Res.010923 de 15/12/2014 - Grandes Contribuyentes de Indus. y Cio Res.DDI-023769 de 29/11/2021 NO EFECTUAR RETENCIÓN DE ICA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764073601496 **aprobado en** 2024-06-24 **hasta el** 2026-06-24, **vigencia** 24 Meses, **prefijo desde el número** 84001 **al** 94000

CUFE :83c3ede9aebecf6b2e7ed5f555c468c4085758287932bb907e8cc0ed3a05156affe5be4b1d0e6e1b432ddedce7edbd79

COPIA

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor Tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	11	INFORME PARCIAL:	
CONTRATO No.	02-BS-0038-2024	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	30/10/2024

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SHERLEG LABORATORIES S,A,S,	NIT O C.C:	900.539.662-5		
Representante Legal:	LUDWIN STEVE LEGUIZAMON AVILA	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	80.873.008	
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 62.765.416,00	Valor Inicial contrato:	$ 15.691.354	1 MES		Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
	Consecutivo CDP	Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas		Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	1255	15/04/2024	Registro Inicial	31618	7/06/2024						
Disponibilidades Números de Adiciones	2505	17/05/2024	Registros Presupuestales de Adiciones	35760	19/07/2024	Adición 1:	$ 13.152.556,00	Prórroga 1:		21/07/2024	20/08/2024
	3317	24/09/2024		42778	30/09/2024	Adición 2:	$ 9.220.388,00	Prórroga 2:		21/08/2024	31/08/2024
						Adición 3:		Prórroga 3:		01/09/2024	30/09/2024
						Adición 4:		Prórroga 4:		01/10/2024	31/10/2024
						Adición 5:		Prórroga 5:			
						Valor Total:	$ 38.064.298,00	Fecha Terminación actual:			31/10/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		Código(S) Rubro(S)	4245010401 (2023)		Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar				

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
11	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019: LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	84443	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 5.709.554,00	$ 5.709.554,00	$ 9.981.800,00	15,00%	
2	84445	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 4.115.200,00	$ 9.824.754,00	$ 5.866.600,00	25,81%	
3	84446	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 361.000,00	$ 10.185.754,00	$ 5.505.600,00	26,76%	
4	84447	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 1.476.000,00	$ 11.661.754,00	$ 4.029.600,00	30,64%	
5	84448	11/07/2024	JULIO 2024.	$ 1.476.000,00	$ 13.137.754,00	$ 15.706.156,00	34,51%	adicion $13.152.556
6	85941	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 1.476.000,00	$ 14.613.754,00	$ 14.230.156,00	38,39%	

7	85942	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 1.476.000,00	$ 16.089.754,00	$ 12.754.156,00	42,27%	
8	85943	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 34.800,00	$ 16.124.554,00	$ 12.719.356,00	42.36%	
9	85947	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 6.141.390,00	$ 22.265.944,00	$ 6.577.966,00	58,50%	
10	85971	17/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 107.000,00	$ 22.372.944,00	$ 15.691.354,00	58,78%	adicion $9.220.388
11	86824	22/10/2024	OCTUBRE 2024.	$ 6.103.990,00	$ 28.476.934,00	$ 9.587.364,00	74,81%	
12						$ 9.587.364,00		
TOTAL				$ 28.476.934	$ 28.476.934	$ 9.587.364	74,81%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	VEINTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 28.476.934,00
Saldo por ejecutar	NUEVE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 9.587.364,00
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100 PESOS M/CTE	$ 28.476.934,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
86824	22/10/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 6.103.990,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Octubre 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 79707 , factura 86824 , certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana Lopez D
NOMBRE Y APELLIDOS	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 009 grado 05
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

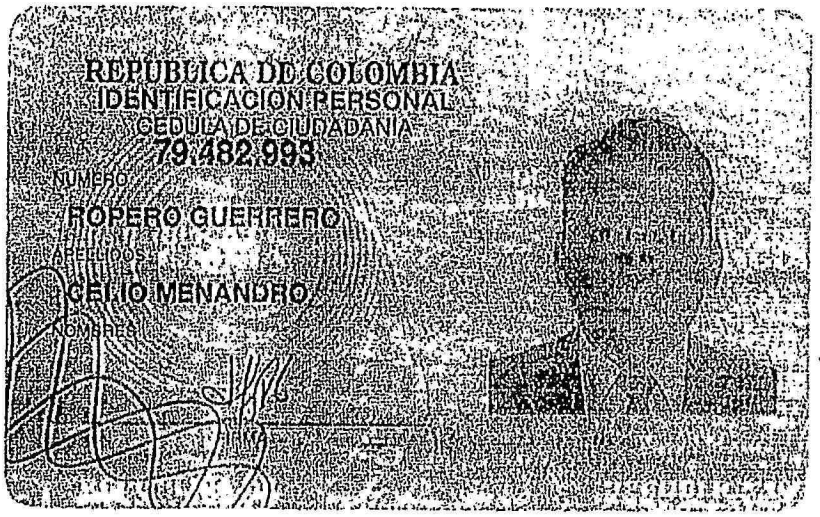
BOGOTA D.C., OCTUBRE 10 DEL 2024

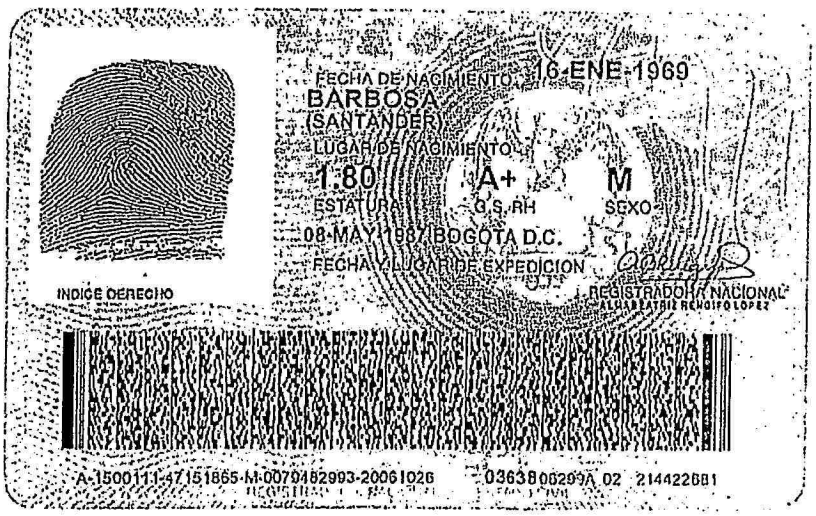
CERTIFICACION

El suscrito Revisor Fiscal de **SHERLEG LABORATORIES SAS** con NIT. No. **900.539.662-5.** Hace constar que la Empresa antes mencionada, ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, para el año 2024.

Con lo anterior, se da cumplimiento de conformidad a lo establecido en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, articulo 50 de la ley 789 de 2002 y demás concordantes.

CELIO MENANDRO ROPERO GUERRERO
REVISOR FISCAL
C.C. No. 79.482.993
T.P. 77867- T


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
79.482.993
NUMERO
ROPERO GUERRERO
APELLIDOS
CELIO MENANDRO
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 16-ENE-1969
BARBOSA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
08-MAY-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
ALVARO ENRIQUE ROMERO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-1500111-47151865-M-0079482993-20061026 0363800299A 02 214422681

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

77867-T



CELIO MENANDRO
ROPERO GUERRERO
C.C. 79452995
RESOLUCION INSCRIPCION 30 FECHA 15/03/01
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

PRESIDENTE
JAIME A. HERNANDEZ V.

86795

C FRANCA 04/2001-25034

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.

17

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 7 3 9 1 5 A 4 3 F 7 3 5 D 5 D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CELIO MENANDRO ROPERO GUERRERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79482993 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 77867-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

118 C

COMPROBANTE ENTRADA

PROVEEDOR: [illegible] NIT: [illegible] FECHA: [illegible]

CIUDAD: [illegible] ESTADO: [illegible]

DIRECCION: [illegible] MONEDA: [illegible]

TELEFONO: [illegible] TASA CAM: [illegible]

Nº FACTURA: [illegible] %ICA: [illegible] PLAZO: [illegible] FECHA FAC: [illegible]

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	[illegible]	%IVA	VALOR TOTAL
[illegible]	BEBIDA DE SOJA CON FRUTA	UNIDAD	50.00	[illegible]	$ 26.100,00	0.00	0.00

DETALLE

[illegible] BEBIDA DE SOJA CON FRUTAS

SUBTOTAL $ 26.100,00

DESCUENTO [illegible]

IMPUESTO [illegible]

[illegible]

[illegible]

[

SHERLEG LABORATORIES S.A.S

NIT : 900,539,662 - 5
CL 13 68B 26
BOGOTA - COLOMBIA
4059171 6014059171
f.electronica@sherleg.net
Responsables de iva - Somos autorretenedores
Actividad Económica 2100 Tarifa 12,14
Autorretenedor de renta

SHERLEG®
LABORATORIES S.A.S
#1 En dispositivos medico-quirúrgicos

119

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E			**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA**	
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3203316330	**86826**	
Dirección	TRANSV 5 ESTE 19 50 SUR	**Vendedor**	CAMACHO LINA	**Fecha y Hora de Factura**	
Ciudad	BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	2	**Generación**	2024-10-22 09:07:17
Correo	subcentrooriente@saludcapital.gov.co	**Remisión**	90339	**Expedición**	2024-10-22 09:08:59
				Vencimiento	2025-01-22

Item	Codigo	Descripción		Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	1030005001132	SONDA SUCCION No. 12		UNI	50.00	722.00	36,100.00
1011320924		2016DM0000097R2	F.V : 2028-08-30		50.00		

Total Items 1

Total Bruto	36,100.00
Total a Pagar	**36,100,00**

FORMA DE PAGO [redacted] Bogota

MEDIO DE PAGO Consignación Bancaria — Cuota 1 F - 003- 86826 Vence el 2025-01-22 — 36.100,00

VALOR EN LETRAS

Treinta Y Seis Mil Cien Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CONTRATO 0038-2024
SAN BLAS

ORDEN DE COMPRA

Prefijo — Numero 0038-2024

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
23 OCT 2024
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

[redacted]

Cesar Maestre
CC 5.174.169
22-10-2024

Firma Elaborado por : FANNY VARGAS

Firma Recibido

No Somos Grandes Contribuyentes Res.000105 de 23/11/2020 Autoretenedor de Renta Res.010923 de 15/12/2014 - Grandes Contribuyentes de Indus. y Cio Res.DDI-023769 de 29/11/2021 NO EFECTUAR RETENCIÓN DE ICA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764073601496 aprobado en 2024-06-24 hasta el 2026-06-24, vigencia 24 Meses, prefijo desde el número 84001 al 94000**

CUFE :6da24120142c13c6d557169d4fdc26620538984c87a2ab8ff2238cf0c91024819ab79c8fd619176ae9162c172621949f

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme, Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

120

CERTIFICACIÓN:	13	**INFORME PARCIAL:**	
CONTRATO No.	02-BS-0038-2024	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	30/10/2024

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SHERLEG LABORATORIES S,A,S,	**NIT O C.C**	900.539.662-5		
Representante Legal:	LUDWIN STEVE LEGUIZAMON AVILA	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	80.873.008	
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 62.765.416,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 15.691.354	1 MES	21/06/2024	20/07/2024
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones / Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1255	15/04/2024	**Registro Inicial**	31618	7/06/2024					
Disponibilidades Números de Adiciones	2505	17/05/2024	**Registros Presupuestales de Adiciones**	35760	19/07/2024	**Adición 1:**	$ 13.152.556,00	**Prórroga 1:**	21/07/2024	20/08/2024
	3317	24/09/2024		42778	30/09/2024	**Adición 2:**	$ 9.220.388,00	**Prórroga 2:**	21/08/2024	31/08/2024
						Adición 3:		**Prórroga 3:**	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 4:		**Prórroga 4:**	01/10/2024	31/10/2024
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Valor Total:	$ 38.064.298,00	**Fecha Terminación actual:**		31/10/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 (2023)		**Validación Tope Máximo del Contrato**	Adicionar			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
13	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		**Oportunidad de entrega**	SI: X N/A NO:	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	**Cumplimiento calidad de la prestación**	SI: X	NO:

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	**No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 de Instructivo**	**FECHA DE FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA**	**PERIODO FACTURADO**	**VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo**	**ACUMULADO EJECUTADO**	**SALDO**	**% EJECUCIÓN**	**OBSERVACIONES**
1	84443	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 5.709.554,00**	$ 5.709.554,00	$ 9.981.800,00	15,00%	
2	84445	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 4.115.200,00**	$ 9.824.754,00	$ 5.866.600,00	25,81%	
3	84446	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 361.000,00**	$ 10.185.754,00	$ 5.505.600,00	26,76%	
4	84447	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 1.476.000,00**	$ 11.661.754,00	$ 4.029.600,00	30,64%	
5	84448	11/07/2024	JULIO 2024.	**$ 1.476.000,00**	$ 13.137.754,00	$ 15.706.156,00	34,51%	adicion $13.152.556
6	85941	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.476.000,00**	$ 14.613.754,00	$ 14.230.156,00	38,39%	

7	85942	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 1.476.000,00	$ 16.089.754,00	$ 12.754.156,00	42,27%	
8	85943	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 34.800,00	$ 16.124.554,00	$ 12.719.356,00	42,36%	
9	85947	16/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 6.141.390,00	$ 22.265.944,00	$ 6.577.966,00	58,50%	
10	85971	17/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	$ 107.000,00	$ 22.372.944,00	$ 15.691.354,00	58,78%	adicion $9.220.388
11	86824	22/10/2024	OCTUBRE 2024.	$ 6.103.990,00	$ 28.476.934,00	$ 9.587.364,00	74,81%	
12	86825	22/10/2024	OCTUBRE 2024.	$ 4.185.759,00	$ 32.662.693,00	$ 5.401.605,00	85,81%	
13	86826	22/10/2024	OCTUBRE 2024.	$ 36.100,00	$ 32.698.793,00	$ 5.365.505,00	85,90%	
14						$ 5.365.505,00		
TOTAL				$ 32.698.793	$ 32.698.793	$ 5.365.505	85,90%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	TREINTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES 00/100 PESOS M/CTE	$ 32.698.793,00
Saldo por ejecutar	CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CINCO 00/100 PESOS M/CTE	$ 5.365.505,00
Valor total certificado (Acumulado)	TREINTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES 00/100 PESOS M/CTE	$ 32.698.793,00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
86826	22/10/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 36.100,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Octubre 2024.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 79838 , factura 86826 , certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana López D
NOMBRE Y APELLIDOS	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. Nó.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 009 grado 05
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

BOGOTA D.C., OCTUBRE 10 DEL 2024

CERTIFICACION

El suscrito Revisor Fiscal de **SHERLEG LABORATORIES SAS** con NIT. No. **900.539.662-5.** Hace constar que la Empresa antes mencionada, ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, para el año 2024.

Con lo anterior, se da cumplimiento de conformidad a lo establecido en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, articulo 50 de la ley 789 de 2002 y demás concordantes.

CELIO MENANDRO ROPERO GUERRERO
REVISOR FISCAL
C.C. No. 79.482.993
T.P. 77867- T

122

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 7 9 1 5 A 4 3 F 7 3 5 D 5 D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CELIO MENANDRO ROPERO GUERRERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79482993 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 77867-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

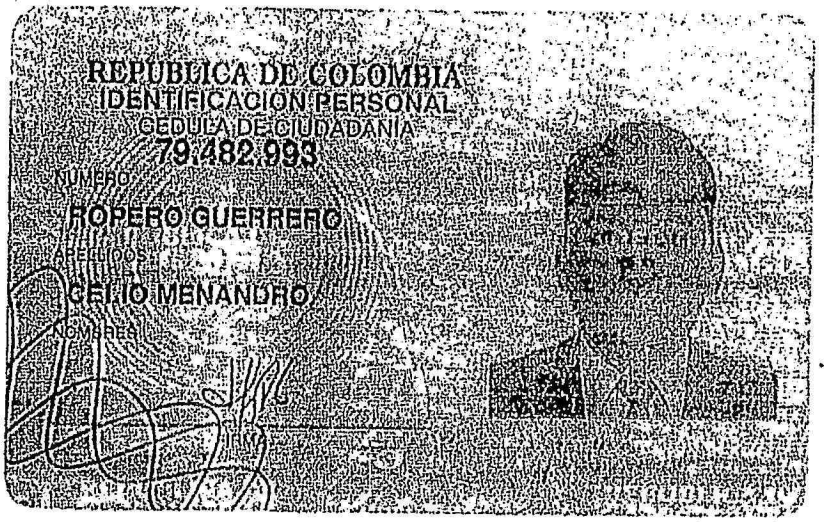
Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

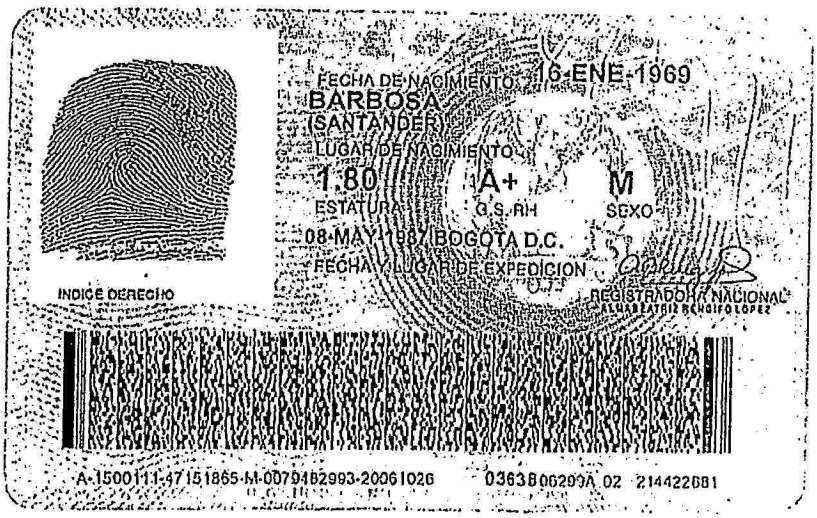
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

123



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
79.482.993
NUMERO
ROPERO GUERRERO
APELLIDOS
CELIO MENANDRO
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 16-ENE-1969
BARBOSA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
08-MAY-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
ALVARO ENRIQUE ECHEVERRI LOPEZ
INDICE DERECHO
A-1500111-47151865-M-0079482993-20061026
0363B06299A 02 2144226B1

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

77867-T



CELIO MENANDRO
ROPERO GUERRERO
C.C. 79483995
RESOLUCION INSCRIPCION 30 FECHA 15/03/01
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

PRESIDENTE
JAIME A. HERNANDEZ V.

86795

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.