

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P3-079
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017

INFORME No.:	No. 2	SUPERVISION ☒	DE SEGUIMIENTO ☒	FINAL ☐
		INTERVENTORIA ☐	PARA PAGO ☒	
PERIODO DE SEGUIMIENTO		Desde: 23/07/2020	Hasta: 03/12/2020	
PERIODO PARA PAGO		Desde: 23/07/2020	Hasta: 03/12/2020	

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	☒	NÚMERO:	4600010621	
	☐	FECHA DE SUSCRIPCION:	28/05/2020	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:		05/06/2020		
OBJETO: Adquirir agares para preparar (polvo y/o granulados) para las áreas de microbiología clínica y microbiología de alimentos del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Antioquia.				
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:		DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia		
CONTRATISTA / ASOCIADO	NOMBRE:		COMERCIALIZADORA INSULAB SAS	
	NIT		900.835.163-0	
VALOR [\$]:	INICIAL:		TREINTA Y DOS MILLONES SETESCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS SIETE PESOS (\$32.702.807) IVA incluido.	
	ADICIONES	No.	VALOR ADICIONADO	% DE ADICION
		No.	N/A	N/A
	VALOR TOTAL:		TREINTA Y DOS MILLONES SETESCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS SIETE PESOS (\$32.702.807) IVA incluido.	
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:		N/A		
PLAZO:	INICIAL	Tres (3) meses contados a partir de la firma del acta de inicio sin que se supere el 15 de Diciembre de 2020		
		FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	
		05/06/2020	15/12/2020	
	PRORROGAS	No.	TIEMPO PRORROGADO	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN
		N/A	N/A	
HISTORICO DE SUSPENSIONES:	No.	FECHA INICIO SUSPENSIÓN	FECHA REANUDACIÓN	
	No.	N/A	N/A	
	NUEVA FECHA DE TERMINACION		N/A	
REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:	4500051356		
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):	22/05/2020		
TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS		SI		
IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP:		10766		

SUPERVISOR(ES)/	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:	Laura Lorena Jiménez Henao
------------------------	---------------------------------	----------------------------

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P3-079
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017
INTERVENTOR	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A

% DE EJECUCION FISICA	96%
% DE EJECUCION DE RECURSOS	96 %

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES DE LAS PARTES

El objeto del contrato se ha cumplido de acuerdo al cronograma de entregas. El presente informe es para hacer el seguimiento de la ejecución y amortizar mediante el saldo de esta, parte del pago realizado por 96% del contrato.

2.1. SEGUIMIENTO TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO:

2.1.1. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA		
POR PARTE DEL CONTRATISTA/ASOCIADO:		
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	% EJECUCION	JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN
Entregar a satisfacción (Según cronograma y especificaciones técnicas) agares en polvo y demás insumos, bajo las condiciones de calidad solicitadas	100%	El contratista cumplió con la entrega programada y entregó los agares en polvo y demás insumos, de acuerdo a los términos pactados en oferta comercial y ficha técnica.
Garantizar fechas de vencimiento de los agares en polvo y demás insumos.	100%	El contratista cumplió con la entrega de insumos, garantizando fechas de vencimiento superiores a 12 meses.
Entregar al supervisor oportunamente los informes y soportes que demuestren el cumplimiento del objeto del contrato a suscribir.	100%	Se realiza entrega de factura donde se evidencia el cumplimiento de la entrega.
Reemplazar a sus expensas y a entera satisfacción, sin costo alguno, todos los materiales que resulten de mala calidad, con defectos de fabricación o no cumplan con las condiciones exigidas, en un tiempo no mayor a treinta (30) días calendario a la fecha pactada para la entrega.	0%	No ha sido necesario realizar reemplazos o cambios de insumos.
Suscribir las pólizas, que son necesarias y exigidas en el presente contrato.	100%	El contratista presentó la póliza que fue aprobada por el director de asuntos legales.
Cumplir con el pago de la seguridad social y parafiscales	100%	Según la certificación adjunta del Representante Legal o Revisor Fiscal, el contratista se encuentra a paz y salvo por concepto de aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y parafiscales según el caso, tal como lo establece el artículo 50 de la

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL		Código: FO-M7-P3-079
			Versión: 02
			Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017
		ley 789 de 2002	
POR PARTE DEL CONTRATANTE/ASOCIADO:			
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	% EJECUCION	JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN	
Realizar oportunamente el pago de acuerdo a la forma establecida en el contrato.	100 %	Se realizó el pago de la primera entrega de insumos de manera oportuna.	
Vigilar la ejecución del objeto, las obligaciones y que los recursos sean invertidos en los mismos.	100%	Se reciben a satisfacción, los reactivos de laboratorio entregados por COMERCIALIZADORA INSULAB SAS	
Asignar por parte de la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia un supervisor para el contrato.	100%	Se cumplió, supervisor asignado.	
Verificar el cumplimiento por parte del proveedor de los aportes a seguridad social y parafiscales	100%	El Supervisor ha verificado el pago <u>mensual</u> con planillas SOI y recibos de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, (Salud, Pensión y Riesgos Laborales), así como los aportes propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.	

2.1.2. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS	
FECHA	OBJETIVO/CONCLUSIONES/OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
	NA

2.2. SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO:

2.2.1 RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	OTROS*	TOTAL
1. Recursos iniciales comprometidos	\$32.702.807	\$0	\$0	\$32.702.807
2. Adiciones	\$0	\$0	\$0	\$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	\$32.702.807	\$0	\$0	\$32.702.807
4. Anticipos (Pago anticipado)	\$ 0	\$0	\$0	\$ 0
5. Recursos pagados / desembolsados	\$ 0	\$0	\$0	\$ 0
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	\$ 29.769.849	\$0	\$0	\$ 29.769.849
7. Recursos ejecutados	\$ 32.053.066	\$0	\$0	\$ 32.053.066

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL			Código: FO-M7-P3-079
				Versión: 02
				Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017
8. Recursos no ejecutados	\$ 649.741	\$0	\$0	\$ 649.741

2.3. ANOTACIONES ADICIONALES: N/A

3. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

El valor del presente contrato asciende a la suma de TREINTA Y DOS MILLONES SETESCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS SIETE PESOS (\$32.702.807) IVA incluido; se realizarán pagos parciales contra entrega de los productos contratados y entregados en la ciudad de Medellín, instalaciones del Laboratorio Departamental de Salud Pública previa verificación del cumplimiento de las condiciones técnicas. El valor a pagar será cancelado al contratista, una vez se haya recibido a satisfacción las cantidades de insumos requeridos de acuerdo a las entregas parciales autorizadas por la supervisión del contrato y en el valor que resulte de multiplicar el valor unitario por la cantidad entregada.

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO
Valor Inicial	05/06/2020	\$32.702.807		N/A		\$32.702.807
Adiciones	N/A	\$0				\$0
Pago No.1 / FVE N. 140	23/07/2020		\$ 29.769.849	N/A		\$ 2.932.958
Pago No.2 / FVE N. 361	03/12/2020			N/A	\$2.283.217	\$ 649.741
TOTALES		\$32.702.807	\$ 29.769.849		\$2.283.217	\$ 649.741

VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista/asociado presenta los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

PAGO: Según lo estipulado en el numeral 4.3 **Forma de pago o de desembolso de los recursos:** Se realizará un pago por valor de DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS (\$ 2.283.217), relacionada en el pago número 2 de la tabla adjunta, en el numeral 3 "CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS".

Nota: Mediante este pago se hará una amortización parcial del valor del pago anticipado.

4 CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS.

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente la Entidad deberá realizar el control y mitigación de los riesgos identificados y clasificados para el proceso de contratación, razón por la cual esta supervisión ha realizado las siguientes acciones de control y seguimiento a los riesgos previsibles que se han identificado para el presente contrato:

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y COMO SE REALIZA EL MONITOREO
--------------------------------	--------------------------------	-------------------------	---------------------------------------

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL			Código: FO-M7-P3-079
				Versión: 02
				Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017
	N/A	N/A	N/A	N/A

Los riesgos que no han sido relacionados en este numeral, han sido monitoreados por la supervisión del contrato/convenio durante la vigencia del contrato, sin embargo, no ha sido necesario implementar el tratamiento de mitigación señalado en la matriz de riesgo de los documentos del proceso de selección, en consideración a que a la fecha no se han presentado o materializado durante la ejecución contractual.

5. ANEXOS Y OBSERVACIONES ADICIONALES

- Factura No. FVE N.361 correspondiente a la entrega número 2 del contrato.
- Certificado de paz y salvo de Parafiscales.
- Certificado Junta Central de Contadores.
- Tarjeta Profesional Contador.
- Planilla Resumida Seguridad Social.

Para constancia, se firma el presente informe el 03/12/2020.


Firma
LAURA LORENA JIMENEZ HENAO
SUPERVISOR TÉCNICO

COMERCIALIZADORA INSULAB S.A.S.

Nit 9008351630

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 361

Resolucion No 18764002560964 del 19/08/2020 prefijo FVE de la factura 206 a la 1116 vigente por 6 meses

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 207 8000.00 X 1000

ORDEN DE COMPRA: 4600010621

SOLICITADO POR

CLIENTE DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

NIT 890900286 0

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 42 B 52 106 P 1 OF 111	Medellín	3838111

POR CONCEPTO DE
FACTURA DE VENTA

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
03/12/2020	03/12/2020	ISABEL PUCHE SANCHEZ	Credito

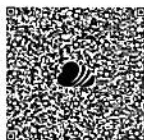
Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
06-019-500	SKIN MILK (CONSERVACION CEPAS) X 300	5	Und.	302.260	19%	57.429	1.511.300
100209	ALCOHOL CETONA GRAM X 500ML	2	Und.	38.000	19%	7.220	114.000
3000832	AGAR MACKONKEY	3	Und.	293.370	19%	55.740	293.370

Valor en Letras

Total Items 3

DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS
DIECISIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	1.918.670
DESCUENTO	0
IVA	364.547
IMPUESTO AL CONSUMO	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	2.283.217
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	2.283.217



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 03/12/2020 08:13:41

facorajiménez
03.12.20

CR 43 A 14 109 OF 107 Teléfono 2668001

auxiliarintermed@outlook.com

GOBERNACION DE ANTIOQUIA		Fecha Elaboracion 03 12 2020
RECIBO A SATISFACCION		Página: 1 de 2

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000167544			
FACTURA: FVE 361	Nro ACTA:	DOC CAUSACION:	
CODIGO PROVEEDOR: 2200014684	NIT: 9008351630	NOMBRE / RAZON SOCIAL : COMERCIALIZADORA INSULAB SAS	
Nro CONTRATO: 4600010621	DEPENDENCIA: SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL		
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 28.05.2020		OBSERVACION:	

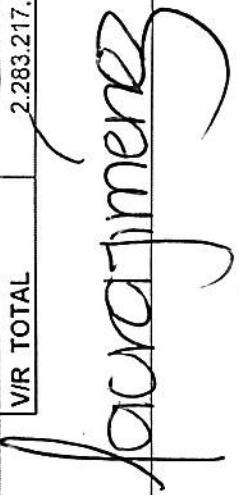
PEDIDO: 1. 4500051356 SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL						
POS PED	ANT	FONDO	CODIGO MATERIAL / SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UMB
11		0- SP3033	3002121	ALCOHOL ACETONA	3	FR
14		0- SP3033	3002847	SKIN MILK (CONSERVACION CEPAS) X500	5	FR
28		0- SP3033	3000832	AGAR MACKONKEY X 500 G	1	FR
					% IVA	TOTAL INC. IVA
					19%	135.660,000
					19%	1.798.447,000
					19%	349.110,000
					V/R TOTAL NETO	1.918.669,748
					V/R TOTAL IVA	364.547,252

DEDUCCIONES Y RETENCIONES

1. Factura Original	☐	8. Firma y tel. Supervisor, = factura, contrato, fecha, y acta	☐
2. Resolución de facturación vigente	☐	9. Porcentaje de participación si es consorcio o unión tem.	☐
3. Cumple requisitos de factura Art. 617 E.T.	☐	10. T.P y antecedentes disciplinarios contador Per. Jurid.	☐
4. Recibo a satisfacción por fondo	☐	11. Informe de seguimiento	☐
5. RPC del pago	☐	12. Certificado de Industria y Comercio si se requiere	☐
6. Contrato y Rut actualizado.	☐	13. En caso de adición se deben anexar Otro Si o Adición	☐
7. Sopores del pago a verificación social	☐	14. Elaborar Documento Equivalente si se requiere	☐
	☐	15. Rut Consorciados o integrantes de unión la temporal	☐

REVISIÓN DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD

1. Factura Original	☐	8. Firma y tel. Supervisor, = factura, contrato, fecha, y acta	☐
2. Resolución de facturación vigente	☐	9. Porcentaje de participación si es consorcio o unión tem.	☐
3. Cumple requisitos de factura Art. 617 E.T.	☐	10. T.P y antecedentes disciplinarios contador Per. Jurid.	☐
4. Recibo a satisfacción por fondo	☐	11. Informe de seguimiento	☐
5. RPC del pago	☐	12. Certificado de Industria y Comercio si se requiere	☐
6. Contrato y Rut actualizado.	☐	13. En caso de adición se deben anexar Otro Si o Adición	☐
7. Sopores del pago a verificación social	☐	14. Elaborar Documento Equivalente si se requiere	☐
	☐	15. Rut Consorciados o integrantes de unión la temporal	☐

	GOBERNACION DE ANTIOQUIA		Fecha Elaboración: 03 12 2020
	RECIBO A SATISFACCION		Página: 2 de 2
NUMERO DE DOCUMENTO : 5000167544			
V/R TOTAL		2.283.217.000	
			

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Flor María Guapacha
SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)
Jimenez Henao Laura Lorena

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

71.313.337

ECHEVERRI OCHOA

APELLIDOS

JUAN FERNANDO

NOMBRES

[Handwritten signature]

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-JUL-1980

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

O+

GRUPO SANG

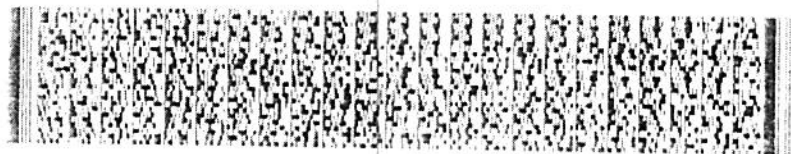
M

SEXO

27-JUL-1998 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0112100-00036501-M-0071313337-20080501

000170030RA 1

3280-007237

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

111367-T

JUAN FERNANDO
ECHEVERRI OCHOA
C.C. 71313337

RESOLUCION INSCRIPCION 117 **FECHA 2005/06/23**
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA

Libre ejercicio profesional

PRESIDENTE *LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ*

SOLO USO BLANCA LILYAM GIL MAYA **120811**



F-1010

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.



COMERCIALIZADORA INSULAB

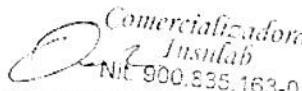
NIT: 900.835.163-0 Régimen Común

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES PERSONA JURIDICA

Ley 1150 de 2007, artículo 23 inciso 2

Yo Oscar Adrián Restrepo Álvarez, identificado con cédula de ciudadanía No. 71.711.805, en mi calidad de representante legal y yo Juan Fernando Echeverri Ochoa identificado con cédula de ciudadanía No. 71.313.337 en mi calidad de contador de la empresa COMERCIALIZADORA INSULAB S.A.S con NIT No. 900.835.163-9 , manifiesto, que la empresa cumple a la fecha Noviembre de 2020, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones; y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos los empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que la empresa se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales —ARP-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto de Bienestar Familiar —ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje —SENA-

Atentamente,


Comercializadora
Insulab
Nit: 900.835.163-0

Nombre o Razón Social del Proponente: COMERCIALIZADORA INSULAB S.A.S

Nit: 900.835.163-0

Nombre del Representante Legal: OSCAR ADRIAN RESTREPO ALVAREZ

C.C. No. 71.711.805


Nombre del Contador: JUAN FERNANDO ECHEVERRI OCHOA

C.C No. 71.313.337

Tarjeta profesional 111367-T

Dirección: CARRERA 43 A # 14-109 OFC 107

Teléfonos: (4) 2668001

Ciudad: MEDELLIN

Teléfonos: 4-3123300 y 4-2668001

Fax: 4-2668001

Email: ventasintermed@une.net.co

comercializadorainsulab@gmail.com

Carrera 43A 14-109, oficina 107,
Edificio Nova Tempo, El Poblado
Medellín, Antioquia

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

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

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 **JUAN FERNANDO ECHEVERRI OCHOA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 71313337 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 111367-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 7 días del mes de Octubre de 2020 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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		900835163
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	COMERCIALIZADORA INSULAB SAS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA	
DIRECCIÓN:	CRA 43A 14 109 OFC 107	TELÉFONO:	3123300
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7769270948		TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN:	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/11/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	796892581

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	3	\$ 1.627.100
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	\$ 441.000
SUBTOTAL:			6	\$ 2.068.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	2	\$ 70.400
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 40.000
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3	\$ 391.800
SUBTOTAL:			6	\$ 502.200
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	6	\$ 502.200
SUBTOTAL:			6	\$ 502.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002183	14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	6	\$ 65.800
SUBTOTAL:			6	\$ 65.800

TOTAL PAGADO:	\$ 3.138.300
----------------------	---------------------



NIT.860.002.964-4

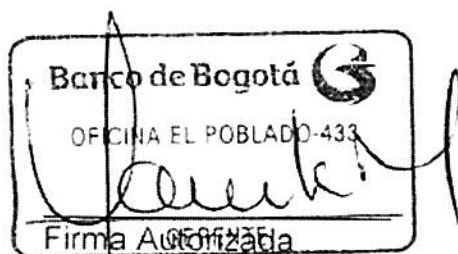
REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado, informa que el empresa **COMERCIALIZADORA INSULAB S.A.S** identificado con NIT. 900835163-0 se encuentra vinculado y al día con el **BANCO DE BOGOTÁ** a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de ahorros No. **433336021**

Concepto: Cuenta se encuentra activa y sin débitos pendientes.

Se expide en Medellín con destino a:
Quien pueda interesar



433 El Poblado

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD
ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	ACTA DE INICIO	Código: FO-M7-P3-013
		Versión: 10
		Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017

Mediante la suscripción de la presente acta, el contratante y el contratista/Asociado asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	☒	NÚMERO:	4600010621
	☐	FECHA DE SUSCRIPCION:	28/05/2020
OBJETO: Adquirir agares para preparar (polvo y/o granulados) para las áreas de microbiología clínica y microbiología de alimentos del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Antioquia.			
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:		DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	
CONTRATISTA / ASOCIADO	NOMBRE :		COMERCIALIZADORA INSULAB S.A.S
	NIT		900.835.163-0
VALOR [\$]:		TREINTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS SIETE PESOS (\$32.702.807) IVA incluido	
PLAZO:		Tres (3) meses contados a partir de la firma del acta de inicio sin que supere el 15 de diciembre de 2020	
REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:		4500051356
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):		22/05/2020
	FECHA DE APROBACION DE GARANTÍA:		05/06/2020
VERIFICACION DEL PAGO DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL, ARL Y PARAFISCALES:			SI
IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP:			10766

SUPERVISOR(E S)/ INTERVENTOR	NOMBRE/ RAZON SOCIAL:	LAURA LORENA JIMÉNEZ HENAO
	CONTRATO INTERVENTOR No.:	N/A

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	ACTA DE INICIO	Código: FO-M7-P3-013
		Versión: 10
		Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017

2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO

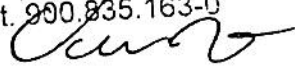
De conformidad con el plazo establecido en el Contrato No. 4600010621, se fijan:

2.1. Fecha de inicio: 08/06/2020

2.2. Fecha de terminación: 15/12/2020

Para constancia, se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron,


LAURA LORENA JIMÉNEZ HENAO
SUPERVISOR

Comercializadora
Insulab
Nit. 900.835.163-0

OSCAR ADRIAN RESTREPO ALVAREZ
CONTRATISTA

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA DE LA INVITACIÓN PÚBLICA Nº 5125	Código: FO-M7-P3-053
		Versión: 03
		Fecha de aprobación: 02/01/2014

CONTRATO NUMERO 4600010621

Medellín, 20 de mayo de 2020 12 8 MAY 2020

Señor
OSCAR ADRIAN RESTREPO
COMERCIALIZADORA INSULAB S.A.S.

NIT: 900.835.163-0
 Carrera 43 A # 14-109 Ofc 107
 Medellín – Colombia.

Asunto: Comunicación de Aceptación de la Oferta

Respetado señor Restrepo:



Le informamos que la oferta presentada por la empresa que usted representa ha sido aceptada expresa e incondicionalmente por el Departamento de Antioquia para ejecutar el contrato que tiene por objeto *"Adquirir-agares para preparar (polvo o granulados) para las áreas de microbiología clínica y microbiología de alimentos del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Antioquia"*, según las recomendaciones del comité evaluador y el informe de evaluación debidamente publicado en el SECOP II el día 13 de mayo de 2020.

Los términos establecidos en la invitación pública número **10766**, sus adendas y aclaraciones, hacen parte integral de esta aceptación.

Se acepta la oferta por TREINTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS SIETE PESOS (\$32.702.807) IVA incluido.

El plazo de ejecución será de tres (3) meses contados a partir de la firma del acta de inicio sin que supere el 15 de diciembre de 2020.

Una firma manuscrita en tinta, que parece ser la del representante de la empresa o del funcionario del departamento.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA DE LA INVITACIÓN PÚBLICA N° 5125	Código: FO-M7-P3-053
		Versión: 03
		Fecha de aprobación: 02/01/2014

Conforme a lo establecido en la invitación, le informamos que cuenta con tres (3) días hábiles para la adquisición y entrega de las garantías establecidas en la invitación. Para iniciar la ejecución del objeto contractual se debe contar con la aprobación de las mismas y la suscripción del acta de inicio.

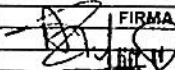
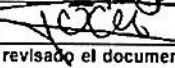
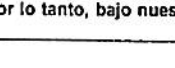
La supervisión del presente contrato estará a cargo de LAURA LORENA JIMENEZ HENAO – Profesional Universitaria de la Gerencia de Salud Pública - LDSP de la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia, quien puede ser ubicada en el teléfono 3834200 correo electrónico lauralorena.jimenez@antioquia.gov.co y en la carrera 72 A # 78 B 141, piso 3.

Esta comunicación junto con la oferta por usted presentada, constituyen para todos los efectos el contrato celebrado.

Atentamente,



LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Angela Maria Arango Rendón		
Revisó:	Johan Sebastián Agudelo González		
Aprobó:	Juan Esteban Arboleda Jiménez Director Asuntos Legales		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			