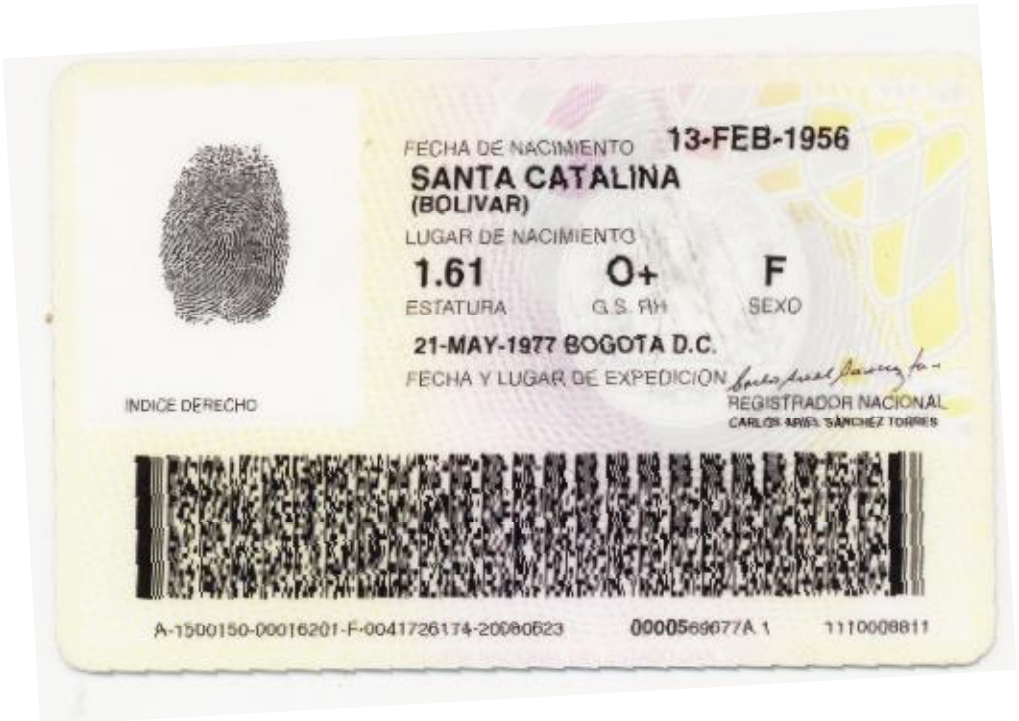


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41.726.174
BLANQUICETH VASQUEZ
APELLIDOS
JUDITH ESTHER
NOMBRES

FIRMA



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

INDICE DERECHO

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:11:09 horas del 02/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **41726174,** Apellidos y Nombres **BLANQUICETH VASQUEZ JUDITH ESTHER**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE SOACHA**, con NIT **800094755-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/07/2026 12:06:24 p. m. para **- NIT, sin digito de verificación:** Nº. **8001081930**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **143189424** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298793562

PIB
12:01:09

Bogotá DC, 02 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona PHARMA CID S.A.S. identificado(a) con NIT número 8001081930:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298793673

PIB
12:02:10

Bogotá DC, 02 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JUDITH ESTHER BLANQUICETH VASQUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 41726174:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 02 de julio de 2026, a las 12:03:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	41726174
Código de Verificación	41726174260702120317

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

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

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

Se expide en Bogotá el 26/06/2026 08:56 AM

Código Verificación: **KTS58WYDMN**

Válida hasta: **24/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

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

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

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

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

ADVERTENCIAS:

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

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

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

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

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

* Certificado expedido sin costo alguno.

MAGDA ALEXANDRA GÒMEZ SANTANA
Personera Delegada Para El Juzgamiento Disciplinario I

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de junio de 2026 Hora: 14:09:18
Recibo No. AB26166906
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2616690693DD7

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

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

MATRÍCULA

Matrícula No.	00424906
Fecha de matrícula:	28 de septiembre de 1990
Último año renovado:	2026
Fecha de renovación:	31 de marzo de 2026

UBICACIÓN

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

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

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de junio de 2026 Hora: 14:09:18
Recibo No. AB26166906
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2616690693DD7

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

CONSTITUCIÓN

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

REFORMAS ESPECIALES

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

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

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

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de junio de 2026 Hora: 14:09:18
Recibo No. AB26166906
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2616690693DD7

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

Valor nominal : $1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

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

* CAPITAL PAGADO *

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

REPRESENTACIÓN LEGAL

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

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de junio de 2026 Hora: 14:09:18
Recibo No. AB26166906
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2616690693DD7

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

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

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

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

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

REVISORES FISCALES

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

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

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de junio de 2026 Hora: 14:09:18
Recibo No. AB26166906
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2616690693DD7

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

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

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 4645

TAMAÑO EMPRESARIAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de junio de 2026 Hora: 14:09:18
Recibo No. AB26166906
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2616690693DD7

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

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

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

Ingresos por actividad ordinaria $ 6.976.529.021
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 4645

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 1 de abril de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 27 de mayo de 2026. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

****

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

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de junio de 2026 Hora: 14:09:18
Recibo No. AB26166906
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2616690693DD7

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

---

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

****

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



CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha Bogotá 26/06/2026

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA -SECRETARIA DE SALUD
Soacha - Cundinamarca.
Asunto: PROCESO DE MINIMACUANTÍA MC- 027- 2026.

Respetados señores:

En mi calidad de representante legal de ***PHARMACID SAS*** de conformidad con las condiciones que se estipulan en los documentos de Mínima Cuantía No 027 del 2026, presento (s) la siguiente propuesta para contratar la" **"ADQUISICION DE INSUMOS PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE PROMOCION, PREVENCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS EN SOACHA - SS264"** y en caso de que sea aceptada me (nos) comprometo (emos) a firmar el contrato correspondiente dentro del término señalado en el pliego de condiciones para tal efecto.

Manifestamos bajo la gravedad del juramento lo siguiente:

1-Que contamos con la capacidad técnica, jurídica y financiera suficiente para ejecutar el contrato que resulte del proceso de Mínima Cuantía MC – 027 - 2026.

2-Que no nos encontramos incursos en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para licitar o contratar consagradas en las disposiciones contenidas en los Artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, en el Artículo 8.1.3° del Decreto 0734 de 2012 y en las demás disposiciones constitucionales y legales vigentes sobre la materia. (en caso de tratarse de un consorcio o unión temporal deberá manifestarse que ninguno de sus integrantes se encuentra en dicha situación).

3-Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a los firmantes de esta carta.

4-Que ninguna entidad o persona distinta de los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.

5-Que conocemos en su totalidad el pliego de condiciones y demás documentos de la Selección de Mínima Cuantía MC-027- 2026 y aceptamos los requisitos y condiciones en ellos contenidos.

6-Que nos comprometemos a ejecutar el contrato por el término establecido en la adjudicación del proceso de Mínima Cuantía MC- 027- 2026, a partir del perfeccionamiento del contrato y expedición del registro presupuestal respectivo, aprobación de pólizas y la suscripción del acta de inicio

7-Que nuestra oferta cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en el pliego de condiciones y en la Ley.

8-En la eventualidad de que nos sea adjudicado el proceso de la referencia, nos comprometemos a realizar todos los trámites necesarios para la emisión y legalización de las pólizas respectiva, dentro del plazo máximo que fije la ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA, de conformidad con el pliego de condiciones.

Atentamente:

Razón Social: PHARMACID SAS

Nombre: JUDITH ESTER BLANQUICETH VASQUEZ

C.C. No.: 41.726.174 De. Bogotá

Firma: ..... Judith Blanquiceth V. .....

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Soacha. 26 de JUNIO 2026
Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA
Soacha - Cundinamarca.

ASUNTO: PROCESO MINIMA CUANTIA MC-027-2026.

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

Nombre: JUDITH ESTER BLANQUICETH VASQUEZ

C.C. No.: 41.726.174

Firma: 

Revisor Fiscal ARIEL AHUMEDO

Tarjeta Profesional:20665-T

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

PHARMA CID SAS
PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Bogotá,D.C.,Junio 17 de2026

Planilla No. 9505102001 fechadePago:17 de junio 2026

ELSUSCRITOREEPRESENTANTELEGALDEPHARMACIDSAS

NIT: 800.108.193-0

CERTIFICACIONDEAPORTES:PENSION: MAYO de2026; SALUD:JUNIO 2026

En mi calidad de Revisor Fiscal de PHARMA CID SAS, con Nit No. 800.108.193-0 CERTIFICO QUE la empresa ha cumplido con el pago por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de aprendizaje (SENA), durante el periodo correspondiente al mes antes mencionado.

El Por lo anterior informo que de acuerdo con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el cumplimiento de tales obligaciones.

Losprocedimientosrealizados fueron:

1. *Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA.*
2. *Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensión y riesgos laborales a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, preparado por la compañía para el mes anotado en la referencia.*
3. *Comparación dellistadoconlossoportes de laplanilla anotadaenla referencia.*

Con base en el resultado de los procedimientos enunciados anteriormente sobre el mes anotado en la referencia, informo que a la fecha del presente informe, la compañía se encuentra al día en el pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión, y Riesgos Laborales y a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA y que los mimos constan en la planilla anotada en la referencia y que en los últimos seis (6) meses han estado al día en todos sus pagos.

Lapresenteseexpideadicionalmenteparadarlecumplimiento al Decreto 129 de 2010

ARIEL AHUMEDO SIERRA
TP 20665-T
C.C.19.301.553DeBogotá
Revisor Fiscal

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800108193	0	PHARMA CID SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CAFAM	CARRERA 78 No. 64C - 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2245973	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	1000001015	9505777768	E	2026/06/23	2026/06/17	BANCO DE BOGOTA	0	$4,121,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: CAFAM (6 Afiliados)																																
Centro de Trabajo: 0.522 (4 Afiliados)																																
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (4 Afiliados)																																
1	CC	1022363292	BARON DUARTE NURY KATHERINE																			230201	30	EPS005	30	CCF21	30	14-4	30	0.522%	30	Si
2	CC	1085172709	MUÑOZ FLORIAN NATALIA																			230301	30	EPS008	30	CCF21	30	14-4	30	0.522%	30	No
3	CC	1014226160	POLO BOLIVAR ANGIE PAOLA																			231001	12	EPS002	12	CCF21	12	14-4	12	0.522%	12	Si
4	CC	1014226160	POLO BOLIVAR ANGIE PAOLA												X							231001	18	EPS002	18	CCF21	18	14-4	18	0.000%	18	Si
5	CC	1050951281	RIVERA MONTES KELLYS JOHANA																			25-14	30	ESSC07	30	CCF21	30	14-4	30	0.522%	30	Si
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (2 Afiliados)																																
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)																																
6	CC	1128045742	CALDERON ROMERO LUIS EDUARDO																			230301	30	EPS037	30	CCF21	30	14-4	30	4.350%	30	Si
7	CC	1032409581	CORREA BLANQUICETH DAVID ANDRES																			25-14	30	EPS005	30	CCF21	30	14-4	30	4.350%	30	Si

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: COMFENALCOCARTAGENA (1 Afiliados)																																
Centro de Trabajo: 4,35 (1 Afiliados)																																
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																																
8	CC	73377726	PEREIRA RIVERA IVAN JOSE																			230301	30	ESSC07	30	CCF08	30	14-4	30	4.350%	30	Si
Total			**Afiliados(7)**																														

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				7	$2,409,000	$0	$0	$2,409,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$464,000	$0	$0	$464,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$824,200	$0	$0	$824,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$840,600	$0	$0	$840,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$270,900	$0	$0	$270,900
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	7	$270,900	$0	$0	$270,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				7	$602,500	$0	$0	$602,500
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	6	$532,400	$0	$0	$532,400
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				7	$751,300	$0	$0	$751,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	2	$206,100	$0	$0	$206,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$70,100	$0	$0	$70,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$116,000	$0	$0	$116,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$140,200	$0	$0	$140,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,600	$0	$0	$52,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$52,600	$0	$0	$52,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$35,100	$0	$0	$35,100
TOTAL				**7**	**$4,121,400**	**$0**	**$0**	**$4,121,400**


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 19.301.553
AHUMEDO SIERRA
APELLIDOS
ARIEL
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 29-ENE-1956
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
22-DIC-1976 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1500150-00007881-M-0019301553-20080512
0000289085A 2
1280010466



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

20665-T

ARIEL
AHUMEDO SIERRA
C.C. 19301553
RESOLUCION INSCRIPCION 1087 FECHA 19/05/1988
UNIVERSIDAD UNIVERSIDAD LIBRE

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRÍGUEZ 28270



FIRMA DEL TITULAR 52287

DUPLICADO

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.

LOGOFORMAS S.A. 1066 09/2006

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

06E44B80416C9E22

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 **ARIEL AHUMEDO SIERRA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19301553 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 20665-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 21 días del mes de Mayo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141183363995

(415)7707212489984(8020) 000014118336399 5

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
PHARMA CID S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico info@pharmacid.com.co

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

Usuarios aduaneros

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

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-05-27 / 10:21:33AM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BLANQUICETH VASQUEZ JUDITH ESTHER

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183363995

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

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

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

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183363995

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

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

Representación

1

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

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

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

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

2

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

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

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

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183363995

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

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

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

1

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

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

119. Razón social

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

2

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

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

119. Razón social

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

3

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

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

119. Razón social

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

4

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

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

119. Razón social

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

5

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

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

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183363995

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

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

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

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

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

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

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

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

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183363995

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

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

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

1

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

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID RIOHACHA

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

165. Dirección: CR 11 A 13 70

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

2

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

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID SINCELEJO

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

165. Dirección: CL 19 25 39

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

3

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

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID MONTERIA

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

165. Dirección: CR 12 28 38

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183363995

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

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

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

1

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

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID - CUCUTA

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

165. Dirección: CL 0 9 E 156

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

2

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

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID- BUCARAMANGA

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

165. Dirección: CL 16 27 10

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

3

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

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID MANIZALEZ

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

165. Dirección: CL 10 12 22

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183363995

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

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

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

1

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

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID POPAYAN

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

165. Dirección: CR 9 8 45

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

2

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

162. Nombre del establecimiento: PHARMA - CID MEDELLIN

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

165. Dirección: CL 9 C SUR 50 F F 116

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

3

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

162. Nombre del establecimiento: PHARMA-CID CALI

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

165. Dirección: CL 44 9 C 58 P 2

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183363995

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

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

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

1

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

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID LTDA BARRANQUILLA

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

165. Dirección: CR 47 84 154

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

2

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

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

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

165. Dirección: CL 23 C 3 A N 35

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

3

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

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID LIMITADA VILLAVICENCIO

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

165. Dirección: CL 32 33 17

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183363995

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

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

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

1

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

162. Nombre del establecimiento: PHARMA CID ITAGUI

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

165. Dirección: CR 51 A 45 51

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

2

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

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

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

165. Dirección: CR 78 64 C 31

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

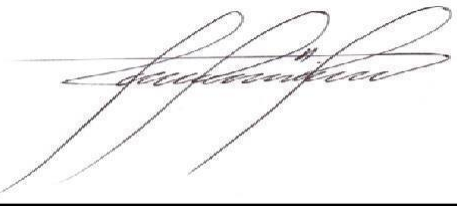
EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

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

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 19 de junio de 2026, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota

DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE INHABILIDADES PARA SUSCRIBIR CONTRATO ESTATAL PERSONA JURÍDICA

Soacha. 26 de JUNIO 2026

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA
Ciudad.

Asunto: DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO

JUDITH ESTER BLANQUICETH VASQUEZ, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 41.726174 expedida en BOGOTA DC, en mi calidad de Representante Legal de la EMPRESA **PHARMACID SAS** con domicilio principal en la ciudad de BOGOTA, manifiesto bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con mi firma, que ni el suscrito ni la empresa que represento nos encontramos incursos en causal de inhabilidad e incompatibilidad, prohibición o conflicto de interés alguno, de acuerdo a las

disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley para contratar con esta Entidad.

En especial, SI ( ) NO (X) he sido sancionado con 5 o más multas o con 2 multas y un incumplimiento o con incumplimiento en dos (2) contratos estatales, durante una misma vigencia fiscal, dentro de los tres (3) años anteriores.

Atentamente,



_____

Nombre: JUDITH ESTER BLANQUICETH VASQUEZ

Cargo: GERENTE

Identificación: 41.726.174

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Soacha. 26 de JUNIO 2026

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
Soacha - Cundinamarca.

PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA MC- 027-2026

JUDITH ESTHER BLANQUICETH VASQUEZ, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de PHARMA CID SAS, manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y del Municipio de Soacha para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Selección de Contratistas MC-027-2025 cuyo objeto "**ADQUISICION DE INSUMOS PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE PROMOCION, PREVENCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS EN SOACHA - SS264"**

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación No. MC-027 - 2026
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación No. MC- 027-2026 nos soliciten los organismos de control.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7.Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 26 días del mes de JUNIO del 2026.

Nombre: JUDITH ESTER BLANQUICETH VASQUEZ

Cargo: GERENTE

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

FECHA 26/06/2026									
EXPERIENCIA HABILITANTE									
CONTRATOS REPORTADOS EN EL RUP									
No.	No. en el RUP	Nombre del contratista	Nombre del Contratante	Objeto	Vigencia de ejecución	Valor del contrato en SMMLV	CODIGOS UNSPSC	% Participación	Valor participación
1	80	PHARMACID SAS	COMITÉ OLIMPICO COLOMBIANO	Suministros de medicamentos y dispositivos medicos	Enero a Diciembre 2025	155.51	42141500 42142500 42141600 42312200 42281900 42311500 42312400 42231600 42231900 42142600 51191600	100%	No aplica
2	40	PHARMACID SAS	NUNICIPIO DE SOACHA	adquisición de insumos para actividades de vigilancia sanitaria y control de	23 Diciembre de 2021 a 30 Diciembre de 2021	64.73	12164700 42132200 42142600 42152100 42222200 42293500 46181500 42221500 42271700 42294900 47131800 42222000	100%	No aplica

				la salud publica en el municipio de Soacha - Cundinamarca			42281500		
3	82	PHARMACID SAS	COMITÉ PARALIMPICO COLOMBIANO	Servicios insumos tecnologia y suministros de salus	5 octubre al 15 de 2025diciembre de 2025	32.67	42231800 42281900 42311600 42312000 42312400 42231500 42281600 42311700 42312100 42281800 42311500 42311900 42312200	10%	No aplica

SSSD - 550 -2023

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA

De acuerdo a las competencias delegadas mediante el Decreto Municipal 158 del 01 de diciembre de 2021 y las contenidas en el Decreto Municipal 137 de 16 de mayo de 2018

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos contenidos en la carpeta compartida de la Alcaldía Municipal de Soacha con NIT 800.094.755-7, además de la información dispuesta en la Plataforma SECOP II (Sistema Electrónico de Contratación Pública), se verificó que el (la) Empresa/Sociedad (a) **PHARMACID SAS,** identificado (a) con NIT No. **800108193-0** suscribió el siguiente contrato:

1. Contrato de Prestación de Servicios No.**3518-2021** de fecha **VEINTIUNO (21) de DICIEMBRE de 2021.** ✓

LINK SECOP:

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3122363&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&prevCtxLbl=Contratos

OBJETO: "ADQUISICION DE INSUMOS PARA ACTIVIDADES DE VIGILANCIA SANITARIA Y CONTROL DE LA SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA -CUNDINAMARCA".

VALOR CONTRATO: CINCUENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($58 815.534)

PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS **(06)** DIAS. ✓
FECHA DE INICIO: VEINTITRES (23) de DICIEMBRE de 2021. ✓
FECHA DE TERMINACIÓN: TREINTA (30) de DICIEMBRE de 2021. ✓

Dando alcance al radicado de **Control Doc. ID-12313 – Radicado 96572**

La anterior certificación se expide a solicitud del (la) interesado (a), a los VEINTIUNO **(21)** días del mes de MARZO de 2023.

IVÁN MAURICIO MORENO
SECRETARIO DE SALUD DE SOACHA

Funcionario / Contratista	Nombre, cargo, No de contrato (si aplica)	Firma
Elaboró	John H. Escobar Devia – Profesional Contratista de la Secretaría de Salud de Soacha	
Revisó	Fabio Sanjuán Quintero – Profesional Especializado Secretaría de Salud Soacha	

http://www.alcaldiasoacha.gov.co/
Calle 13 N° 7-30 Soacha - Cundinamarca
Tel: 57 - 1 - 7305500 Fax 57-1-5770590
contactenos@alcaldiasoacha.gov.co

Entre los suscritos a saber, **JHON YENIFER DE JESUS GONZALEZ OSORIO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.189.187 de Mosquera, quien obra en representación del Municipio de Soacha, en calidad de Secretario de Salud, cargo para el cual fue nombrado (a) mediante Decreto No. 010 de 05 de enero de 2021, posesionado mediante acta No. 009 del 6 de enero de 2021 delegado para contratar de conformidad con el Decreto Número 158 de 2021, quien en adelante se denominará EL MUNICIPIO, identificado con NIT. N° 800.094.755-7, **LIDA GIOVANNA CUBIDES DAZA** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.52.155.130 de Bogotá D.C, en calidad de Supervisor(a) por el **MUNICIPIO DE SOACHA-** y de la otra **PHARMACID SAS** identificado(a) con NIT No. 800.108.193-0, representada legalmente por **JUDITH ESTHER BLANQUICET VASQUEZ** identificada con cedula de ciudadanía No. 41.726.174 de Bogotá D.C. hemos convenido realizar la liquidación bilateral de mutuo acuerdo del Contrato de Prestación de Servicios No. 3518 de 2021.

La supervisión deja constancia que el Contrato de Prestación de Servicios profesionales No. 3485 del 2021 fue ejecutado con la calidad contratada y que el contratista dio cumplimiento en el pago de obligaciones relativas al Sistema General de Seguridad Social, de conformidad con el parágrafo 1° del art 23 de la Ley 1150 de 2007, y la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 723 de 2013.

El Contratista asume la responsabilidad por reclamos, demandas y acciones legales que se encuentren en trámite o se tramiten en contra del MUNICIPIO, por motivos que le sean imputados durante la ejecución del Contrato en mención.

GENERALIDADES DEL CONTRATO

Que en ejecución del Contrato de prestación de servicios No. 3518 suscrito entre EL MUNICIPIO y **PHARMACID SAS**, identificado(a) con NIT No. 800.108.193-0., con las características que se describen a continuación:

N° DE CONTRATO:	3518 de 2021
OBJETO:	ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA ACTIVIDADES DE VIGILANCIA SANITARIA Y CONTROL DE LA SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA-CUNDINAMARCA
PLAZO:	6 DIAS SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021
CONTRATISTA:	**PHARMACID SAS**
VIGENCIA:	A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y SE EXTENDERÁ POR SEIS (6) MESES MAS
FECHA DE INICIO:	23 DE DICIEMBRE DE 2021
ANTICIPO:	N/A
VALOR DEL CONTRATO:	CINCUENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($58.815. 534.)
INTERVENTOR:	N/A
SUPERVISOR:	LIDA GIOVANA CUBIDES DAZA
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 2021	5887 DEL 17 DE NOVIEMBRE DE 2021 5108 DEL 11 DE AGOSTO DE 2021

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL 2021	6205 DEL 22 DE DICIEMBRE DE 2021 6206 DEL 22 DE DICIEMBRE DE 2022
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 2022	3072 DEL 11 DE MAYO DE 2022 3073 DEL 11 DE MAYO DE 2022 3074 DEL 11 DE MAYO DE 2022
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL 2022	2597 DEL 11 DE MAYO DE 2022 2958 DEL 11 DE MAYO DE 2022 2959DEL 11 DE MAYO DE 2022

MODIFICACIONES DEL CONTRATO

A. PRÓRROGAS

PRÓRROGA No.	FECHA	PLAZO
N/A	N/A	N/A

B. SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN

ACTA No.	FECHA (DÍA, MES Y AÑO)
N/A	N/A

C. ADICIONES

ADICIÓN No.	FECHA	VALOR ($)
N/A	N/A	N/A

CONDICIONES FINALES DEL CONTRATO

PLAZO DEL CONTRATO:	6 DIAS SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL DEL CONTRATO:	31 de diciembre de 2021
FECHA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO AL CORTE:	31 mayo de 2022
VALOR FINAL DEL CONTRATO (VALOR MÁS ADICIONES):	**$58.815.534**

GARANTÍAS: Con ocasión de la celebración del Contrato de Prestación de Servicios No. 3485 del 2021, el contratista constituyó la siguiente garantía:

Compañía de Seguros	Póliza No.	Amparo	Vigencia		Valor asegurado	Fecha de aprobación por parte del MUNICIPIO
			Desde	Hasta		
ASEGURADORA SOLIDARIA	380-47-994000120036	CUMPLIMIENTO	21/12/2021	31/12/2022	$5.881.883.40	23/12/2021
ASEGURADORA SOLIDARIA	380-47-994000120036	CALIDAD DEL BIEN	21/12/2021	31/12/2022	$5.881.883.40	23/12/2021

BALANCE PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL	$58.815. 534.
VALOR ADICION N° (SEGÚN SEA EL CASO)	$0
VALOR INICIAL MAS ADICIONE	$0
VALOR ANTICIPO / PAGO ANTICIPADO	$0
VALOR AMORTIZADO DEL ANTICIPO	$0
REEMBOLSO RENDIMIENTO FINANCIEROS ANTICIPO	$0
VALOR EJECUTADO SIN AJUSTES	$58.815.534
AJUSTES (SI APLICA)	0
VALOR TOTAL EJECUTADO MAS AJUSTES	$58.815.534.
TOTAL, PAGADO POR EL MUNICIPIO	$0
VALORES REINTEGRADOS O A REINTEGRAR POR EL CONTRATISTA	$0
SALDO A LIBERAR.	0
VALOR POR PAGAR AL CONTRATISTA.	$58.815.534

Como se observa del Balance anterior, no procede la liberación de saldos del Registro Presupuestal.

OBLIGACIONES PENDIENTES

EL MUNICIPIO DE SOACHA	EL CONTRATISTA
$58.815. 534. **CINCUENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE**	

Que en virtud del principio de buena fe se toma como cierta la información contenida en el presente documento, la cual fue suministrada por la supervisión.

Que las partes expresan que aceptan la liquidación descrita en el presente documento y a partir de la fecha de suscripción de la misma, previa al cumplimiento de las obligaciones pendientes.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta de liquidación por quienes en ella intervienen a los 31 días del mes de mayo de 2022.

Firma **JHON YENIFER DE JESUS GONZALEZ OSORIO** ORDENADOR DEL GASTO	Firma **JUDITH ESTHER BLANQUICET VASQUEZ** **CC. 41.726.174 DE BOGOTÁ D.C.** **REPRESENTANTE LEGAL PHARMACID SAS** **NIT. 800.108.193-0** CONTRATISTA
Firma **LIDA GIOVANA CUBIDES DAZA** SUPERVISOR(A)	

Original - MUNICIPIO
Copias: Supervisor, Contratista

Funcionario / Contratista	Nombre, cargo, No de contrato (si aplica)	Firma
Revisó jurídicamente:	Carlos Cano Bonilla- Profesional Contratista- Secretaría de Salud de Soacha	Carlos Cano Bonilla
Revisó financieramente:	Tatiana Bernal Buitrago – Profesional Contratista- Secretaría de Salud de Soacha	
Revisó	Susana Arévalo Daza-Profesional Especializado- Secretaria de Salud de Soacha	
Revisó y aprobó	Esteban Marín Maldonado- Profesional Especializado- Secretaria de Salud de Soacha	

FICHA TECNICA

Producto	Agujas Hipodérmicas Desechables
Referencias	16G x 1 ½, 16G x ½, 16G x 1, 18G x 1, 18G x 1 ½, 19G x 1 ½ , 20G x 1, 20G x 1 ½, 21G x 1, 21G x 1 ½, 22G x 1 ½, 23G x 1 ½, 23G x 1, 25G x 5/8, 25G x 1, 26G x ½ , 27G x ½, 30G x ½, 30G x 1
Marca	VITAL MEDIC





Descripción	Agujas Hipodérmicas Desechables, de un solo uso, Estériles.
Material	Aguja: acero inoxidable siliconado Soporte de la aguja y protección con tubo en polipropileno, con punta de triple bisel, cono luer lock y sistema de pulido electrónico + lubricante de baja fricción. Libre de Látex
Usos	Administración parenteral de diferentes tipos de soluciones en la aplicación intramuscular, subcutánea, intravenosa de inyecciones y soluciones iv
Esterilización	Esterilización a gas de óxido de etileno
Advertencia	Producto de uso único Desechar después de su uso No Reutilizar. Desechar como residuos peligrosos hospitalarios
Condiciones de Almacenamiento	Consérvese en un lugar fresco y seco con temperaturas entre 10° a 30°C; evitar contacto directo con la luz
Registro Sanitario	2012DM-0008481 / 2020DM-0021847
Presentación	Caja x 100 Unidades
Nivel de Riesgo	IIa
Vida del Producto	5 Años

FICHA TECNICA

Producto	Jeringas Desechables
Referencias	Jeringa 1ml Aguja 23g X 1 Luer Slip Jeringa 1ml Aguja 25g X 5/8 Luer Slip Jeringa 1ml Aguja 27g X ½ Luer Splip Jeringa 2ml Aguja 23g X 1 Luer Lock Jeringa 3ml Aguja 23g X 1 Luer Lock Jeringa 3ml Aguja 21g X 1 ½ Luer Lock Jeringa 5ml Aguja 21g X 1 ½ Luer Lock Jeringa 10ml Aguja 21g X 1 ½ Luer Lock Jeringa 10ml Aguja 18g X 1 ½ Luer Lock Jeringa 20ml Aguja 21g X 1 ½ Luer Lock Jeringa 60ml Aguja 21g X 1 ½ Luer Lock Jeringa 60ml Aguja 18g X 1 ½ Luer Lock Jeringa 1ml Aguja Fija De 30 G X ½ Tapa Naranja
Marca	VITAL MEDIC



Descripción	Dispositivo 100% estéril mediante óxido de etileno, desechable en polipropileno traslucido del cilindro; compuestas de tres partes: cilindro con alas de sujeción, embolo de caucho, pistón y aguja. Libre de pirógenos y atoxica. Sistema LUER LOCK Y LUER SLIP Aguja atraumática tribiselada
Material	Cilindro: Polipropileno Pistón: Polipropileno Embolo: Caucho/Goma Aguja: Acero Inoxidable

Usos	Introducción de gases o líquidos en pequeñas cantidades en aéreas inaccesibles. Puede ser usada en el cuerpo humano para inyecciones hipodérmicas y paso de líquidos, administración de medicamentos por vía parenteral y para la extracción de fluidos.
Esterilización	Esterilización a gas de óxido de etileno
Advertencia	Producto de uso único Desechar después de su uso No Reutilizar. Desechar como residuos peligrosos hospitalarios
Condiciones de Almacenamiento	Consérvese en un lugar fresco y seco con temperaturas entre 10° a 30°C; evitar contacto directo con la luz
Registro Sanitario	2020DM-0021477 2020DM-0021884
Presentación	Jeringa 1ml Aguja 23g X 1 Luer Slip: caja x 100 unid Jeringa 1ml aguja 25g x 5/8: caja x 100 unid Jeringa 1ml aguja 27g x ½: caja x 100 unid Jeringa 2ml Aguja 23g X 1: caja x 100 unid Jeringa 3ml aguja 23g x 1: caja x 100 unid Jeringa 3ml aguja 21g x 1 ½: caja x 100 unid Jeringa 5ml aguja 21g x 1 ½: caja x 100 unid Jeringa 10ml aguja 21g x 1 ½: caja x 100 unid Jeringa 20ml aguja 21g x 1 ½: caja x 50 unid Jeringa 60ml Aguja 21g X 1 ½ Luer Lock Jeringa 60ml aguja 18g x 1 ½: caja x 25 unid Jeringa 1ml aguja fija de 30 g x ½ tapa naranja: caja x 100 unid Jeringa 1ml aguja removible de 30g x½: caja x 100 unid
Nivel de Riesgo	IIa
Vida del Producto	5 Años

Sector Comercial

www.aislapor.com

NEVERAS

Neveras de Poliestireno Expandido EPS



DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Norma Técnica Colombiana NTC 1426, Plásticos. Poliestireno expandible. Especificaciones) y poliestireno expandido Tipo G (poliestireno coloreado para la obtención de cuerpos expandidos, de colores, Norma Técnica Colombiana NTC 1426), de alta densidad, diseñadas para embalaje de alimentos, bebidas y medicamentos en donde es necesario conservar la cadena de frío.

CARACTERÍSTICAS

El Poliestireno siendo un producto inerte y no contaminante, no desarrolla hongos ni bacterias, ni se pudre. Adicionalmente el Poliestireno Expandido tiene grandes ventajas de aislamiento térmico, no adsorbe humedad y no pierde su espesor.
Las neveras son fabricados en blanco y/o diferentes colores, lo que facilita la marcación con los requerimientos de imagen corporativa de nuestros clientes.

DATOS TÉCNICOS

Densidad. Las neveras en EPS de AISLAPOR S.A.S, son piezas diseñadas para mantener sus cualidades de aislamiento, vida útil y forma, soportando el trabajo continuo a que se verá sometida durante el uso. Por especificaciones técnicas AISLAPOR S.A.S fabrica esta pieza con una densidad de 20 kg/m³ (tipo IV densidad nominal 20, densidad mínima 18 kg/m³. NTC 1359 Plásticos. Espumas rígidas de poliestireno expandido. Especificaciones), para alcanzar el estándar requerido.

Tolerancias. La línea de productos en EPS de AISLAPOR, cumple con la Norma Técnica Colombiana NTC 1359 para ESPUMAS RÍGIDAS DE POLIESTIRENO EXPANDIDO, que fijan hasta un 10% de discrepancia con la densidad proyectada y dimensionalmente +/- 0.5% para la longitud y el ancho y +/- 1.0 mm para el espesores hasta 20 mm y +/- 2 mm para espesores mayores.

Resistencia a Agentes Químicos. Las neveras en EPS de AISLAPOR S.A.S presenta una excelente resistencia al ataque de los agentes químicos más comunes (ácidos y bases diluidos). Para el caso de otras substancias, es recomendable consultar CATALOGO EPS de AISLAPOR S.A.S

Presentación del Producto. De acuerdo a su capacidad tenemos:

Volumen (litros)	Dimensiones externas (cm) (1)	*Dimensiones internas (cm)*
10.0	38.0*24.0*25.0	*29.0*18.0*19.2*
19.0	48.0*28.0*32.0	*37.0*23.0*22.1*
43.0	61.0*36.0*41.0	*48.5*29.0*30.6*

(1) Se tiene en cuenta manijas para reata, para facilitar la manipulación y transporte de la nevera.

Estas neveras tienen manija para ajuste de reata.

Garantía. Los productos EPS de AISLAPOR S.A.S. y todos sus derivados están fabricados bajo Normas de Calidad NTC referidas al EPS. AISLAPOR S.A.S garantiza los productos fabricados con EPS AISLAPOR en su Planta.

Asistencia Técnica. Nuestra empresa cuenta con un Departamento Técnico para el asesoramiento gratuito de profesionales y empresas en las características y aplicaciones del EPS AISLAPOR en embalajes.

Almacenamiento. Se deben tener las siguientes recomendaciones:
- No retirar de su empaque hasta el momento de su uso.
- Evitar el contacto con superficies con una temperatura mayor a 90°C.
- No exponer a fuego directo.

Deben observarse todas las exigencias para la manipulación de alimentos y/o medicamentos cuando su uso específico sea este.

OBSERVACIÓN

Los datos de está ficha técnica se basan en nuestros actuales conocimientos técnicos y experiencias. Debido a las distintas condiciones de trabajo que se salen de nuestro control, está información se ofrece como una orientación para el usuario, quien debe evaluar, investigar y verificar el comportamiento de cada producto para su uso particular. Por lo tanto no asumiremos ninguna responsabilidad por daños y perjuicios de cualquier naturaleza, más allá de la reposición del producto o el valor pagado por él, cuando el cliente pruebe que está defectuoso.

Dpto. Técnico – 01-2014 – NEVERAS.

Cepilab Insumos y dotaciones medicas	**FICHA TÉCNICA**	**CÓDIGO**	GC-FO-016
		VERSIÓN	4
	GUARDIANES RECOLECTORES DE CORTOPUNZANTES	**FECHA**	19-09-2022

INFORMACIÓN GENERAL		**PRODUCTO**	
Nombre	GUARDIANES RECOLECTORES		
Fabricante	Cepilab S.A.S		
Marca	Cepilab S.A.S		
Referencia	Guardianes de 0.5L, 1.0L,1.5L,2.9L.		
Origen	Colombia		
Registro Sanitario-INVIMA	No Requiere		
Vida Útil	N/A		
Clasificación del Riesgo	N/A		
Método de Esterilización	N/A		
Composición y/o Materiales	**Guardianes:** Polipropileno de inyección recuperado Peletizado. **Libres de pvc y átomos de cloro.**	**Dimensiones**	Guardián 0.5L Tapa: Diámetro: 12cm, diámetro Boquilla :5.3cm, Altura: 0.9cm. Envase: Diámetro Superior: 8cm, Inferior: 7cm, Altura: 14cm. Guardian 1.0L Tapa: diámetro: 12cm, diámetro Boquilla :5.3cm, Altura: 0.9cm. Envase: diámetro Superior: 10.9cm, Inferior: 10cm, Altura: 15.3cm. Guardián 1.5L Tapa: diámetro: 14.3cm, diámetro Boquilla: 5.3 cm, Altura: 1.1cm Envase: diámetro Superior: 13.5cms, Inferior: 11cm, Altura: 14cm Guardian 2.9L Tapa: diámetro: 14.3cm, diámetro Boquilla: 5.3 cm, Altura: 1.1cm Envase: diámetro Superior: 13.5cm, Inferior: 11cm, Altura: 24cm **Espesor: 2ML**
Descripción del Producto:	Recolección Segura de Elementos Cortopunzantes que puedan dar origen a un accidente percutáneo infeccioso. como: lancetas, cuchillas, agujas, pipetas, limas, láminas, hojas de bisturí.		
Usos	Se usan en el campo médico, estético.		
Indicaciones y Precauciones de Uso	- Dispositivo de un solo uso y destruir técnicamente - Consérvese en un lugar fresco y seco.		
Advertencias	Utilice bajo supervisión profesional	**Contraindicaciones**	Ninguna
Condiciones de Almacenamiento	-Consérvese en un lugar fresco, limpio, seco y sobre estibas. - Mantener estables las condiciones de temperatura y humedad. -No colocar peso encima del producto para no deteriorarlo y/o malograrlo.	**Condiciones de Transporte**	No colocar peso encima del producto, esto puede ocasionar daños en la estructura del producto, generando posibles daños en el mismo.
Presentación Comercial	Empaque : Caja: 0,5 Litros X 200 Unidades. 1,0 Litros X 130 Unidades. 1,5 Litros X 120 Unidades. 2,9 Litros X 100 Unidades.		
Disposición Final	Desechar como material biológico La disposición final de este producto se debe realizar según el protocolo interno de la institución garantizado el cumplimiento del decreto 351 del 2014, del Ministerio de salud "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades"		

Elaboró: Director de Producción	Gmtesa10V.
Aprobó: Director técnico	Paula A. Lizcano Jllo.



VITRINA DE 2 CUERPOS DE ACERO INOXIDABLE

Marca: MERA.
Procedencia: NACIONAL.

Aplicación:

- Mobiliario utilizado para guardar instrumento y material estéril, ideal para consultorios, tópicos, hospitales y clínicas.

Características:

- Estructura principal elaborado en acero inoxidable AISI 304-2B.
- Con gabinete superior con dos (02) puertas y seis divisiones horizontales regulables de vidrio transparente, con 02 cajones.
- Gabinete inferior con dos puertas y dos tableros inferiores divisores de acero inoxidable.
- Puerta superior con marco elaborado en acero inoxidable, con vidrio doble, con tirador en forma de asa de acero inoxidable con sistema de seguridad.
- Cajón elaborado en acero inoxidable de fácil desplazamiento sobre correderas telescópicas que permiten la extracción del cajón, con tirador en forma de asa de acero inoxidable con sistema de seguridad.
- Puerta inferior elaborada en acero inoxidable, con tirador en forma de asa de acero inoxidable con sistema de bisagra para apertura y sistema de seguridad.

Dimensiones Aproximadas:

- Largo total: 1040 mm.
- Ancho total: 450 mm.
- Altura total: 1950 mm

AYL SOLUCIONES DE OCCIDENTE S.A.S

900.515.249-2

FICHA TÉCNICA

de producto

mercadeo@aylsolucionesdeoccidente.co

Aylsolucionesdeoccidente.co

+57 317 5401977 - 317 5028879



LOCKERS

Proporcionan un espacio seguro y organizado para almacenar pertenencias personales. Ofrecen seguridad, privacidad y comodidad, además de contribuir a la organización del hospital y facilitar la limpieza. Con llave para mayor control de acceso.

CARACTERÍSTICAS

- Modelo : LH-001
- Procedencia/fabricación: Nacional

Material de fabricacion: Elaborados en polivinilo PVC y ABS termoformado

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Elaboracion	PVC y ABS termoformado
Compartimientos	0.40 ancho+0.40 alto
Chapas	individuales por lado
Deslizadores	4
Medidas	Abatibles con seguridad

OPCIONALES

- Las medidas puede ser a decision del cliente
- La cantidad de division del locker a preferencia del cliente

GARANTÍA

Este producto incluye 1 año de garantía por defecto de fabrica.

COLORES

Variedad de colores de disponibles de acuerdo a catalogo

Punto de Fabrica: Carrera 1 #18 - 44 San Nicolas Cali, Valle del Cauca

AYL SOLUCIONES DE OCCIDENTE S.A.S

900.515.249-2

FICHA TÉCNICA

de producto

Mas imagenes







FABRICACION PERSONALIZADA

TODOS NUESTROS PRODUCTOS PUEDEN SER ADAPTADOS SEGÚN TUS NECESIDADES ESPECÍFICAS, MEDIDAS Y DISEÑO, GARANTIZANDO FUNCIONALIDAD Y CALIDAD A LA MEDIDA DE CADA ESPACIO

Punto de Fabrica: Carrera 1 #18 - 44 San Nicolas Cali, Valle del Cauca

FICHA TÉCNICA

Dexametona® Vet

Anitiinflamatorio corticoesteroide antialérgico



DEXAMETONA® VET es una solución inyectable estéril de dexametasona, corticoide sintético análogo a la prednisolona, superior en 20 veces a ésta en su actividad glucogénica y antiinflamatoria. Su acción mineralocorticoide es mínima, de modo tal que la incidencia de efectos colaterales es muy reducida.

Composición:

Cada ml contiene Dexametasona USP 2 mg, excip.c.s.

Indicaciones de uso:

- Cetosis bovina.
- Dermatosis inflamatorias en pequeños animales.
- Tratamiento de soporte en infecciones respiratorias, situaciones de stress y paresias posteriores.
- Casos en que se hace necesario mejorar el estado general y apetito.
- Inducción del parto en vacas y ovejas.
- Terapia de afecciones inflamatorias del aparato locomotor.

Consideraciones sobre inducción del parto:

Numerosas experiencias científicas han demostrado la posibilidad de inducir el parto en vacas y ovejas mediante la administración de soluciones inyectables de dexametasona. Los objetivos de inducir el parto en vacas y ovejas pueden resumirse de la forma siguiente:

- Anticipo del parto en casos de prolapso vaginal, o severo edema de ubre.
- Lograr, mediante el adelanto de la fecha del parto, terneros más pequeños y menor incidencia de partos distócicos.
- Control del momento del parto y facilitación del trabajo de vigilancia y asistencia obstétrica.

El parto puede provocarse en vacas a partir del día 265 de gestación y en ovejas desde el día 142. Las dosis en miligramos a ser usadas son de 10-20 mg en bovinos y 8-16 mg en ovinos, en ambos casos en una sola aplicación intramuscular. El parto se desencadena alrededor de 48 hs. luego de la aplicación de DEXAMETONA* VET. Los datos recogidos de las diversas experiencias realizadas indican que la viabilidad

de las crías es normal, reduciéndose gradualmente por debajo de los tiempos de gestación citados. El único inconveniente de magnitud observado es la elevada incidencia de retenciones placentarias en vacas.
Mediante la aplicación parenteral de antibióticos de amplio espectro, la evolución postparto y la fertilidad posterior de las vacas con placenta retenida es normal y no se producen alargamientos de intervalo parto-concepción.

DOSIS:
Por vía intramuscular o endovenosa, salvo en los casos mencionados por inducción del parto:
Bovinos: 5 - 20 mg por día
Equinos: 2,5 - 5 mg por día
Perros: 0,25 - 1 mg por día
Gatos: 0,125 - 0,25 mg por día
Cerdos: 1-2 mg cada 100kg de peso por día
Este tratamiento no debe exceder de los cinco días. Por lo general, se logra el resultado deseado luego de la primera aplicación. En caso de ser necesario un tratamiento de sostén luego de logrado el efecto terapéutico, el mismo se efectuará a dosis reducidas, fijadas a criterio del profesional médico veterinario actuante. Puede aplicarse por vía intraarticular, a las dosis indicadas por el profesional. En estos casos, es preciso observar rigurosas medidas de asepsia al inyectar el preparado en la articulación.

PRECAUCIONES Y CONTRAINDICACIONES:
Las comunes a los corticoides.
En equinos, dosis superiores a las mencionadas pueden producir somnolencia por 24 hs.

PERIDO DE RETIRO
En Carne, Bovinos y ovinos: 7 días; Cerdos: 1 día.
En Leche, Bovinos y ovinos: 48 hs.

Almacenamiento:
El producto debe ser conservado en la oscuridad a una temperatura de 15-25°C.
Almacenar en posición vertical.

Presentación:
Frasco ampolla x 10 ml y 50 ml.

Elaborado en: Francia

Para uso veterinario únicamente. Venta bajo receta.
Mantener fuera del alcance de los niños.
Centro Nacional de Intoxicaciones: 0800 333 0160.

senasa

Certificado N° 89.877
Comercializado y distribuido:
Intervet Argentina S.A.
Cazadores de Coquimbo 2841, Munro (B1605AZE), Bs. As.
Director Técnico: Eduardo Vicente Lopez,
Méd. Vet. MPBA 4505.

Partida Arancelaria	3402.20.00.00

ENSAYO	ESPECIFICACIONES
ASPECTO	Líquido traslúcido, libre de partículas extrañas
COLOR	Azul
OLOR	Característico a naranja
pH DIRECTO	6,8 – 7,8
GRAVEDAD ESPECÍFICA	0,9946 – 1,0202
MATERIAL PARTICULADO	Ausencia
CONTENIDO PRINCIPIO ACTIVO	Blend de enzimas (Lipasa, Proteasa, Amilasa, Carbohidrasa) 7,5 %

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	
USOS	Detergente enzimático concentrado de última generación, con mezcla de 4 enzimas. Indicado para la limpieza de toda clase de instrumentos quirúrgicos en los campos médicos, clínicos, bacteriológicos, odontológicos y afines. Para uso en ultrasonido o sistemas de limpieza manual o automáticos. Esta solución enzimática es apropiada para la limpieza de endoscopios antes de los procesos de desinfección y/o esterilización. Es ideal para remover sangre, proteínas, desecho celular, tejidos, secreciones respiratorias, mucosa, saliva, heces y cualquier tipo de material orgánico. Modo de empleo: Se debe utilizar 10 mL por cada 1 L de agua, al momento de uso dejar actuar de 5 a 10 minutos por inmersión todo el material a limpiar. No necesita agua caliente. Posteriormente enjuague con agua preferiblemente destilada. No es corrosivo ni contamina el medio ambiente. No se debe reutilizar. Manténgase fuera del alcance de los niños. En contacto

	con ojos y mucosas enjuagar con abundante agua durante 10 minutos.
PRESENTACIÓN COMERCIAL	Envase PEAD dosificador por 100, envase PET blanco por 500 mL + copa dosificadora y garrafa en PEAD por 3800 mL (3,8 L)
CERTIFICACIÓN SANITARIA	N.º 2011003399, no requiere Registro Sanitario
CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO	Se recomienda mantener siempre los productos en su envase original; los envases deben permanecer limpios y bien cerrados cuando no los está usando, para preservar las características propias del producto. Una vez abierto el envase, utilizar en el menor tiempo posible. Procure mantener los productos en sitios aireados, frescos y secos. Evite exponer el producto a condiciones ambientales adversas, tales como: temperatura mayor de 30 grados centígrados, exceso de luz, calor o humedad, por períodos largos, ya que pueden alterar y hacer que se pierdan las características funcionales del producto. Los productos son fabricados teniendo como base una formulación (mezcla de ingredientes en proporciones exactas), por lo anterior no se debe agregar saliva, agua, vitaminas y ningún otro ingrediente que altere la composición del producto. De acuerdo con la matriz de composición del producto, la concentración de sus ingredientes no supera una concentración eco tóxica acuática o toxicidad para los organismos acuáticos; por este motivo el producto puede ser descartado en el acueducto. Debido a la concentración de las materias primas en cuanto a la dosis letal y afectaciones al medio ambiente es baja, debido a que el producto es biodegradable, por lo tanto, se recomienda la siguiente forma de disposición final:

	"Diluir 100 mL de Detergente multienzimático por cada 200 mL de agua"; la disposición de la solución ya preparada se debe hacer de la siguiente forma: 1 L de solución disolver en 1 L de agua y hacer vertimiento.
TIEMPO DE VIDA ÚTIL	1 año
EAN 13 PRESENTACIÓN 100 mL	7702314240563
EAN 13 PRESENTACIÓN 500 mL	7702314240433
EAN 13 PRESENTACIÓN 3800 mL (3,8 L)	7702314240464

PRESENTACIÓN COMERCIAL 100 mL



PRESENTACIÓN COMERCIAL 500 mL



PRESENTACIÓN 3800 mL (3,8 L)



Proquident
Más Bienestar

LILIANA PATRICIA CASTRILLON GARCIA
Gerente Técnica

calidad@proquident.com.co

Autopista Medellín - Bogotá entre retornos 11 y 12 Vereda Garrido | Guarne - Colombia
PBX: (574) 2886055 ext: 132 | FAX: (574) 2884999 | proquident.com.co

52

047

COMITÉ PARALÍMPICO COLOMBIANO

EL COMITÉ PARALÍMPICO COLOMBIANO
NIT 830.090.728-9

CERTIFICA QUE:

Entre el **COMITÉ PARALÍMPICO COLOMBIANO (CPC)**, entidad sin ánimo de lucro identificada con NIT No. 830.090.728-9, y la sociedad **PHARMA CID S.A.S.,** con NIT No. 800.108.193-0, constituida por E.P. No. 7.483, Notaría 29 de Bogotá del 11 de septiembre de 1.990, inscrita el 28 de septiembre de 1.990, bajo el Número 306.075 del libro IX, se ha suscrito el siguiente contrato de **"SERVICIOS INSUMOS TECNOLOGIA Y SUMINISTROS DE SALUD"** aseguramiento biomédico para la vigencia 2025, el cual se detalla a continuación:

Contrato CCV019 -2025

Objeto: EL VENDEDOR se compromete a la venta y entregar productos farmacéuticos ASEGURAMIENTO BIOMEDICO SERVICIOS INSUMOS TECNOLOGIA Y SUMINISTROS DE SALUD, para deportistas, en estricto apego a los requerimientos establecidos por el Comité Paralímpico Colombiano. Esto incluye cumplir con las especificaciones técnicas, cantidad, calidad, presentación y marcas solicitadas, de conformidad a cotización del treinta (30) de septiembre de 2025, que se referencia a continuación y forma parte integral del presente contrato. Así como seguir los lineamientos del CAIP 475-2024, el cual manifiesta que conoce y acepta, obligándose a su cumplimiento durante la ejecución contractual.

Fecha de Inicio: Cinco (05) de octubre de 2025.

Fecha Final: Quince (15) de diciembre de 2025.

Valor del contrato: CUARENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS DIESICEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS /MCTE. ($46.516.846) IVA INCLUIDO.

Cumplimiento contractual: La contratista cumplió a cabalidad los requerimientos técnicos y administrativos pactados contractualmente acorde a las exigencias del C.P.C.

Esta certificación se expide en Bogotá D.C, a petición de la interesada, a los nueve (09) días del mes de abril de 2026.

Cordialmente,

COMITÉ PARALIMPICO COLOMBIANO
NIT 830.090.728-9
JOSE ALDIVER GARCIA OSPINA
Presidente CPC
C.C. 75.074.178 de Manizales

Elaboró: Hugo Enoc Galves Alvarez - Abogado - Asesor Jurídico
Revisó: Edna Soranyi Lucumi García - Directora Jurídica

COLOMBIA

CERTIFICADO DE EXPERIENCIA

COMITÉ OLIMPICO COLOMBIANO

NIT 860.016.662-6

CERTIFICA QUE

PHARMACID SAS con NIT 800.108.193-0, representada legalmente por JUDITH ESTHER BLANQUICETH VASQUEZ, suministró medicamentos y dispositivos médicos al Comité Olímpico Colombiano en el año 2025, bajo las siguientes facturas:

FACTURA	VALOR	EVENTO
PHA-1487	$ 86.013.425	CICLO OLIMPICO
PHA-1491	$ 63.952.254,87	CICLO OLIMPICO
PHA-2644	$ 1.912.434,06	ESCUELA DE TALENTOS
PHA-3058	$ 35.401.838	JUEGOS CENTROAMERICANOS Y DEL CARIBE
PHA-3260	$ 34.096.517,87	JUEGOS CENTROAMERICANOS Y DEL CARIBE

CONCEPTO: Suministro de medicamentos y dispositivos médicos

VIGENCIA DEL SUMINISTRO: AÑO 2025

VALOR TOTAL: $ 221.376.469,8

DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

- Calidad de Producto: Excelente
- Cumplimiento: Excelente
- Fiabilidad del suministro: Excelente
- Flexibilidad del proveedor: Excelente

La presente certificación se expide a solicitud del contratista, a los primeros (10) días del mes de Abril De Dos Mil veintiséis (2026)

Cordialmente,

WILSON HIGUERA BARRERA
Director Financiero COC

Proyectó: Orlando Redondo

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCION Y CLASIFICACION REGISTRO UNICO DE PROPONENTES

CERTIFICA:

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

CERTIFICA:

IDENTIFICACION

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

CERTIFICA:

INSCRIPCION Y RENOVACION

FECHA DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE LOS PROPONENTES: 2021/12/03
FECHA DE ULTIMA RENOVACION EN EL REGISTRO DE LOS PROPONENTES: 2026/06/01

CERTIFICA:

CONSTITUCION Y REPRESENTACION LEGAL

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

INFORMACION CONSTITUCION.

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

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

REPRESENTACION LEGAL

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

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

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

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

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

CERTIFICA:
DOMICILIO

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

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

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

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

CERTIFICA:

CLASIFICACION POR TAMAÑO DE LA EMPRESA

QUE EL INSCRITO SE CLASIFICO COMO:

PEQUEÑA EMPRESA

CERTIFICA:

INFORMACION FINANCIERA

QUE EN RELACIÓN A SU INFORMACIÓN FINANCIERA EL PROPONENTE REPORTÓ:
FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA: 31/12/2025

ACTIVO CORRIENTE:	$5.744.446.854,00
ACTIVO TOTAL:	$5.952.509.854,00
PASIVO CORRIENTE:	$3.104.037.740,00
PASIVO TOTAL:	$3.104.037.740,00
PATRIMONIO:	$2.848.472.114,00
UTILIDAD/PERDIDA OPERACIONAL:	$385.071.936,00
GASTOS DE INTERESES:	$86.762.044,00

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

CERTIFICA:

CAPACIDAD FINANCIERA

QUE EN RELACIÓN A LOS INDICADORES DE LA CAPACIDAD FINANCIERA EL PROPONENTE REPORTÓ CON CORTE A 31/12/2025:

INDICE DE LIQUIDEZ:	1,85

INDICE DE ENDEUDAMIENTO: 0,52
RAZON DE CORBERTURA DE INTERESES: 4,43

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

CERTIFICA:

CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

QUE EN RELACIÓN A LOS INDICADORES DE LA CAPACIDAD ORGANIZACIONAL EL PROPONENTE REPORTÓ CON CORTE A 31/12/2025:

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO: 0,13
RENTABILIDAD DEL ACTIVO: 0,06

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

CERTIFICA:

CLASIFICACION

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

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	DESCRIPCION
12	16	17	00	AMORTIGUADORES
12	16	47	00	ANTISÉPTICOS INDUSTRIALES
14	11	17	00	PRODUCTOS DE PAPEL PARA USO PERSONAL
24	11	22	00	LATAS Y CUBOS
31	40	19	00	EMPAQUES LÍQUIDOS
40	14	16	00	VÁLVULAS
40	14	17	00	MATERIAL DE FERRETERÍA Y ACCESORIOS
41	10	15	00	EQUIPO Y SUMINISTROS PARA LA MEZCLA, LA DIS
41	10	41	00	CONTENEDORES DE RECOGIDA Y TRANSPORTE DE ES PECÍMENES, Y SUMINISTROS
41	10	42	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE PURIFICACIÓN DE AGU A PARA LABORATORIO
41	10	49	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE FILTRADO PARA LABOR ATORIO
41	10	51	00	BOMBAS Y CONDUCTOS DE LABORATORIO

41	11	36	00	EQUIPO DE MEDICIÓN Y COMPROBACIÓN ELÉCTRICA
41	11	45	00	INSTRUMENTOS MECÁNICOS
41	12	16	00	PUNTAS DE PIPETA
41	12	17	00	TUBOS DE ENSAYO
41	12	20	00	JERINGUILLAS DE LABORATORIO O DE MUESTREO
41	12	21	00	SUMINISTROS DE CULTIVO DE TEJIDO Y CRIBADO DE ALTA DEFINICIÓN
41	12	23	00	PROTECTORES Y REVESTIMIENTOS DE BANCO DE LA BORATORIO
41	12	24	00	INSTRUMENTOS DE LABORATORIO
41	12	25	00	CORCHOS, TAPONES Y ACCESORIOS DE LABORATORIO
41	12	26	00	PORTAOBJETOS DE LABORATORIO Y SUMINISTROS
41	12	27	00	CINTAS Y ETIQUETAS DE LABORATORIO
41	12	31	00	SUMINISTROS DE DIÁLISIS PARA LABORATORIO
41	12	33	00	CONTENEDORES Y ARMARIOS DE ALMACENAMIENTO GENERAL PARA LABORATORIO
41	12	34	00	DISPOSITIVOS DE DOSIFICACIÓN
42	13	15	00	VESTUARIO PARA PACIENTES
42	13	16	00	VESTUARIO PARA EL PERSONAL SANITARIO Y ARTÍCULOS RELACIONADOS
42	13	17	00	PRENDAS TEXTILES QUIRÚRGICAS
42	13	21	00	ROPA BLANCA DEL HOSPITAL
42	13	22	00	GUANTES Y ACCESORIOS MÉDICOS
42	14	15	00	BOLAS DE ALGODÓN Y COPITOS APLICADORES

42	14	16	00	PALANGANAS Y BACINILLAS DE CAMA Y ORINALES Y EQUIPOS DE INGRESO
42	14	17	00	PRODUCTOS PARA LA PREVENCIÓN DE DECÚBITO
42	14	18	00	EQUIPO DE ELECTROTERAPIA
42	14	19	00	SUMINISTROS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE ENEMA
42	14	21	00	PRODUCTOS DE TERAPIA DE FRÍO Y DE CALOR
42	14	23	00	PRODUCTOS DE DOCUMENTACIÓN MÉDICA
42	14	24	00	PRODUCTOS MÉDICOS DE VACÍO O DE SUCCIÓN
42	14	25	00	AGUJAS DE INYECCIÓN Y ASPIRACIÓN Y ACCESORIOS
42	14	26	00	JERINGAS Y ACCESORIOS
42	14	27	00	SUMINISTROS UROLÓGICOS
42	14	28	00	SUMINISTROS Y EQUIPOS PARA TERAPIA VASCULAR Y DE COMPRESIÓN
42	14	29	00	CORRECCIÓN DE LA VISIÓN O GAFAS COSMÉTICAS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	14	31	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
42	14	32	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE TRATAMIENTO DE LA FERTILIDAD Y LA ESTERILIDAD
42	14	33	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE QUIMIOTERAPIA
42	14	34	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE CONTROL DE HIPERHIDROSIS
42	14	35	00	PRODUCTOS Y ACCESORIOS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA
42	14	36	00	SUJECIONES Y ACCESORIOS
42	14	37	00	SISTEMAS Y ACCESORIOS DE FOTOTERAPIA
42	14	38	00	INSTRUMENTOS Y SUMINISTROS Y EQUIPOS PARA LA MEDICIÓN DE PRESIÓN UROLÓGICA
42	14	39	00	PRODUCTOS PARA LA INCONTINENCIA FECAL
42	14	40	00	PARTES Y ACCESORIOS PARA DISPOSITIVOS AUDITIVOS EXTERNOS
42	14	41	00	PRODUCTOS PARA DRENAJE DE LA CAVIDAD PLEURA

				L
42	14	42	00	EQUIPO DE ACUPUNTURA
42	14	43	00	PRODUCTOS DE CONTRA PULSACIÓN EXTERNA
42	15	16	00	INSTRUMENTOS Y DISPOSITIVOS DENTALES Y DE SUBESPECIALIDAD
42	15	19	00	EQUIPO Y SUMINISTROS PARA HIGIENE DENTAL Y CUIDADO PREVENTIVO
42	15	21	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DENTALES PARA IMPRESIÓN Y FORMAR
42	15	25	00	SUMINISTROS DENTALES GENERALES
42	16	15	00	EQUIPO DE DIÁLISIS PERITONEAL Y DE EQUILIBRIO Y SUMINISTROS
42	16	16	00	EQUIPO DE HEMODIÁLISIS EXTRACORPÓREA Y SUMINISTROS
42	16	18	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE TERAPIA RENAL SUSTITUTIVA CONTINUA (CRRT)
42	17	15	00	PRODUCTOS DE SERVICIO MÉDICO DE URGENCIA EN LA GESTIÓN DE DESASTRE
42	17	16	00	PRODUCTOS DE SACAR, INMOVILIZAR Y TRASLADAR DE SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIA
42	17	17	00	MANTAS DE SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIA
42	17	18	00	EQUIPO DE SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIA DE GESTIÓN DEL VÍA DE AIRE
42	17	19	00	CAJAS O BOLSAS DE ALMACENAJE PARA SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIA
42	17	20	00	KITS PARA LOS SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIA S Y CAMPO
42	17	22	00	SUMINISTROS DE SERVICIOS MÉDICOS DE EMERGENCIA

42	18	15	00	EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA Y PRODUCTOS DE EXAMEN DE USO GENERAL
42	18	16	00	UNIDADES DE PRESIÓN SANGUÍNEA Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	18	17	00	UNIDADES DE ELECTROCARDIOGRAFÍA (ECG) Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	18	18	00	OXÍMETROS DE PULSO
42	18	20	00	ESPECULO Y SCOPIOS Y ACCESORIOS PARA USO DEL RECONOCIMIENTO DIAGNÓSTICO MÉDICO
42	18	22	00	TERMÓMETROS MÉDICOS Y ACCESORIOS
42	18	23	00	PRODUCTOS DEL EXAMEN NEUROLÓGICO
42	18	27	00	DISPOSITIVOS DE MEDICIÓN DE TALLA DE EXAMEN MÉDICO
42	18	28	00	BÁSCULAS MÉDICAS DE PESO
42	18	30	00	PRODUCTOS DE EXAMEN DIAGNÓSTICO OFTÁLMICO
42	18	32	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE ALERGOLOGÍA
42	18	33	00	ACCESORIOS DE UNIDADES DE EXAMEN DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	19	18	00	CAMAS DE PACIENTE Y ACCESORIOS
42	19	19	00	ARMARIOS CLÍNICOS
42	19	22	00	PRODUCTOS PARA TRANSPORTE DE PACIENTE
42	19	25	00	PROTECTORES PARA EQUIPO MÉDICO
42	19	26	00	DISPOSITIVOS DE DOSIFICACIÓN Y MEDICIÓN DE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS
42	20	15	00	SISTEMAS DE TOMOGRAFÍA INFORMATIZADA (TAC O CT) MÉDICA Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	20	16	00	PRODUCTOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA (MRI) MÉDICA
42	20	17	00	PRODUCTOS DE HACER IMÁGENES DE ULTRASONIDO MÉDICO Y DE DOPPLER Y DE ECO
42	20	18	00	PRODUCTOS RADIOGRÁFICOS DE DIAGNÓSTICO MÉDICO
42	20	34	00	PRODUCTOS PARA HACER IMÁGENES VASCULARES Y PARA CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA Y LABORAT

				ORIOS DE CATETERIZACIÓN CARDIACA
42	20	37	00	SUMINISTROS Y EQUIPO DE PROCESADO DE TOMA DE IMÁGENES MÉDICOS
42	20	40	00	PRODUCTOS DE PROTECCIÓN Y RESGUARDO RADIOLÓGICO MÉDICO
42	20	41	00	EQUIPO CALIENTE DE LABORATORIO Y PRODUCTOS RELACIONADOS PARA MEDICINA NUCLEAR
42	21	15	00	AYUDA DE AMBULACIÓN Y TRASLADO Y POSICIONAR PARA PERSONAS FÍSICAMENTE DISCAPACITADAS
42	21	16	00	BAÑO Y AYUDAS DE BAÑO PARA PERSONAS FÍSICAMENTE DISCAPACITADAS
42	21	19	00	AYUDA DE PREPARACIÓN DE COMIDA Y BEBIDA Y ALIMENTOS PARA PERSONAS FÍSICAMENTE DISCAPACITADAS
42	21	20	00	CUIDADO DE LA CASA Y AYUDA PARA EL CUIDADO DE LA CASA PARA PERSONAS FÍSICAMENTE DISCAPACITADAS
42	21	22	00	AUXILIO DE MANEJO DE MEDICAMENTOS PARA PERSONAS FÍSICAMENTE DISCAPACITADAS
42	21	23	00	AYUDA PARA LLEGAR O AGARRAR PARA PERSONAS FÍSICAMENTE DISCAPACITADAS
42	22	15	00	ACCESORIOS Y CATÉTERES Y CÁNULAS INTRAVENOSAS Y ARTERIALES
42	22	16	00	TUBERÍA Y JUEGOS DE ADMINISTRACIÓN ARTERIAL O INTRAVENOSO Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	22	17	00	BOLSAS DE INFUSIÓN Y RECIPIENTES Y PRODUCTOS RELACIONADOS INTRAVENOSOS Y ARTERIALES
42	22	18	00	APARATOS PARA POSICIONAR AGUJA Y CATÉTER INTRAVENOSO O ARTERIAL
42	22	19	00	PRODUCTOS DE REGULACIÓN Y MEDIDA DEL FLUJO INTRAVENOSO O ARTERIAL

42	22	20	00	BOMBAS DE INFUSIÓN INTRAVENOSA, ASÍ COMO SUS ANALIZADORES, SENSORES Y ACCESORIOS
42	22	21	00	SISTEMAS DE TRANSPORTE Y SUSPENSIÓN DE EQUIPO ARTERIAL Y INTRAVENOSO
42	22	22	00	SISTEMAS DE INYECTAR Y RETIRAR INTRAVENOSOS SIN AGUJA
42	22	23	00	PRODUCTOS DE TRANSFUSIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SANGRE
42	23	15	00	SUMINISTROS Y EQUIPO DE ALIMENTACIÓN ENTERAL
42	23	16	00	ACCESORIOS O DISPOSITIVOS DE ACCESO DE JEJUNOSTOMÍA Y GASTRONOMÍA
42	23	18	00	FÓRMULAS Y PRODUCTOS PARA APOYO NUTRITIVO
42	23	19	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE LACTANCIA MATERNA
42	24	19	00	SUMINISTROS DE TABLILLAS DINÁMICAS Y BATANGAS
42	24	23	00	EQUIPO Y SUMINISTROS ORTOPÉDICOS
42	25	15	00	PRODUCTOS DE TERAPIA Y EVALUACIÓN SENSORIA Y PERCEPTUAL Y DEXTERIDAD Y COGNITIVA
42	25	16	00	EQUIPO Y DISPOSITIVOS DE EJERCICIO DE REHABILITACIÓN
42	26	15	00	SUMINISTROS Y INSTRUMENTOS PARA DISECCIÓN DE PATOLOGÍA
42	26	16	00	SUMINISTROS Y EQUIPO DE AUTOPSIA
42	26	18	00	EQUIPO Y SUMINISTROS DE TRANSPORTE Y ALMACENAJE DEL CADÁVER
42	27	15	00	PRODUCTOS PARA EL CONTROL RESPIRATORIO
42	27	16	00	PRODUCTOS DE COMPROBACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS FUNCIONES PULMONARES
42	27	17	00	SISTEMAS Y DISPOSITIVOS DE TERAPIA DE ENTREGA DE OXÍGENO
42	27	18	00	PRODUCTOS DE TERAPIA AEROSOL Y HUMEDAD RESPIRATORIA
42	27	19	00	PRODUCTOS PARA LA GESTIÓN DE LA VÍA AÉREA
42	27	20	00	SUMINISTROS DE INTUBACIÓN

42	27	21	00	VENTILADORES DE PRESIÓN MECÁNICA NEGATIVA
42	27	22	00	VENTILADORES Y ACCESORIOS DE PRESIÓN MECÁNICA POSITIVA
42	27	23	00	SUMINISTROS DE RESUCITADORES
42	27	25	00	APARATOS DE ANESTESIA, Y ACCESORIOS Y SUMINISTROS
42	28	15	00	EQUIPO Y ACCESORIOS DE ESTERILIZADORES Y DE AUTOCLAVE
42	28	16	00	SOLUCIONES DE DESINFECTANTES Y ESTERILIZACIÓN EN FRÍO
42	28	17	00	SOLUCIONES Y EQUIPO DE LIMPIEZA PRE- ESTERILIZACIÓN
42	28	18	00	CONTROLES Y INDICADORES DE ESTERILIZACIÓN
42	28	19	00	SUMINISTROS DE EMPAQUETAR Y ENVOLTURA DE ESTERILIZACIÓN
42	29	15	00	INSTRUMENTOS QUIRÚRGICOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS PARA BIOPSIA DE LOS HUESOS
42	29	16	00	INSTRUMENTOS QUIRÚRGICOS DE CORTAR Y LAZOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	18	00	ABRAZADERAS QUIRÚRGICAS Y FÓRCEPS Y LIGADORES QUIRÚRGICOS Y INSTRUMENTOS RELACIONADOS
42	29	22	00	APROXIMADORES Y COMPRESORES Y DEPRESORES QUIRÚRGICOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	28	00	INSTRUMENTOS QUIRÚRGICOS DE MARCAR
42	29	29	00	INSTRUMENTOS QUIRÚRGICOS DE CERRAR LA SUTURA DE TEJIDO Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	30	00	DISPOSITIVOS QUIRÚRGICOS DE MEDIR Y PRODUCTOS RELACIONADOS

42	29	33	00	DISTRACTORES Y ESPARCIDORES Y SEPARADORES Q UIRÚRGICOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	35	00	CÁNULAS Y PUNTAS Y ESTILETES DE IRRIGACIÓN Y SUCCIÓN QUIRÚRGICA Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	38	00	AGARRADORES Y BUSCADORES Y EXCAVADORES Y DE SMOLDADORES QUIRÚRGICOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	40	00	ESPÁTULAS Y CUCHARAS Y CUCHARONES QUIRÚRGICOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	41	00	DISPOSITIVOS ESQUELÉTICOS QUIRÚRGICOS DE TRACCIÓN Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	43	00	INSTRUMENTOS DE BIOPSIA DE INVASIVA MÍNIMA DEL PECHO Y SUMINISTROS Y EQUIPO
42	29	45	00	INSTRUMENTOS DE ESPECIALIDAD OFTÁLMICA Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	47	00	EQUIPO DE PERFUSIÓN DE CORAZÓN ABIERTO Y MONITORES Y ACCESORIOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	48	00	ENDOSCOPIOS Y ACCESORIOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	49	00	INSTRUMENTOS ENDOSCÓPICOS Y SUMINISTROS ACCESORIOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	50	00	EQUIPO ENDOSCÓPICO Y ACCESORIOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	51	00	EQUIPO QUIRÚRGICO Y ACCESORIOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	52	00	EQUIPO QUIRÚRGICO DE ENERGÍA Y ACCESORIOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	53	00	SUMINISTROS Y ACCESORIOS PARA CIRUGÍA DE CORAZÓN ABIERTO Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	54	00	SUMINISTROS QUIRÚRGICOS AUXILIARES
42	29	55	00	IMPLANTES QUIRÚRGICO Y ENSANCHADORES Y EXTENSORES Y ALAMBRES QUIRÚRGICOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	29	56	00	PRODUCTOS Y ACCESORIOS DE DRENAJE DE FLUIDO CEREBROESPINAL
42	29	61	00	IMPLANTES NEUROQUIRÚRGICOS

42	29	62	00	EQUIPO Y ACCESORIOS DE ROBÓTICA QUIRÚRGICA Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	31	15	00	VENDAS Y VENDAJES Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	31	16	00	AGENTES HEMOESTÁTICOS TÓPICOS EXÓGENOS
42	31	17	00	CINTAS ADHESIVAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS Y PRODUCTOS RELACIONADOS PARA EL USO EN ESPECIALIDADES
42	31	19	00	DRENAJES MÉDICOS DE INCISIÓN Y BOLSAS DE DRENAJE Y DEPÓSITOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	31	20	00	CIERRE DE TEJIDOS MÉDICOS Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	31	21	00	SUMINISTROS DE OSTOMÍA Y PRODUCTOS NO QUIRÚRGICOS DE DRENAJE DE HERIDAS
42	31	22	00	SUTURA Y PRODUCTOS RELACIONADOS
42	31	23	00	PRODUCTOS PARA LIMPIAR LA HERIDA Y DESBRIDAMIENTO
42	31	24	00	PRODUCTOS PARA LA CURACIÓN DE HERIDAS
42	31	25	00	DISPOSITIVOS DE SUJECIÓN DE HERIDAS, Y ACCESORIOS Y SUMINISTROS
42	31	26	00	PRODUCTOS DE TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA PARA HERIDAS
42	31	27	00	PRODUCTOS DE TERAPIA DE OXÍGENO PARA HERIDAS TÓPICAS
44	11	20	00	SISTEMAS DE PLANIFICACIÓN
46	18	15	00	ROPA DE SEGURIDAD
46	18	16	00	CALZADO DE PROTECCIÓN
46	18	17	00	PROTECTORES DE CARA Y CABEZA
46	18	18	00	PROTECCIÓN Y ACCESORIOS PARA LA VISIÓN

46	18	20	00	PROTECCIÓN DE LA RESPIRACIÓN
46	18	21	00	EQUIPO Y SUMINISTROS ANTIESTÁTICOS
47	12	19	00	ACCESORIOS DE EQUIPO DE LIMPIEZA
47	13	16	00	ESCOBAS, TRAPEROS, CEPILLOS Y ACCESORIOS
47	13	17	00	SUMINISTROS PARA ASEOS
47	13	18	00	SOLUCIONES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
47	13	19	00	ABSORBENTES
48	10	21	00	SUMINISTROS Y EQUIPO DE MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO
48	11	11	00	MÁQUINAS EXPENDEDORAS DE PIEZAS/UNIDADES
50	13	17	00	PRODUCTOS DE LECHE Y MANTEQUILLA
50	42	16	00	ESPÁRRAGOS SECOS
51	10	15	00	ANTIBIÓTICOS
51	10	16	00	AMEBICIDAS, TRICOMONACIDAS Y ANTIPROTOZOARIOS
51	10	17	00	ANTIHELMÍNTICOS Y OTROS ANTIPARASITARIOS
51	10	18	00	FUNGICIDAS
51	10	19	00	MEDICAMENTOS CONTRA LA MALARIA
51	10	20	00	MEDICAMENTOS ANTITUBERCULOSOS
51	10	21	00	LEPROSTÁTICOS
51	10	22	00	ANTIINFECCIOSOS Y ANALGÉSICOS URINARIOS
51	10	23	00	MEDICAMENTOS ANTIVIRALES
51	10	24	00	OFTÁLMICO
51	10	25	00	ANTIHELMÍNTICOS VETERINARIOS
51	10	26	00	ANTIBIÓTICOS VETERINARIOS
51	10	27	00	ANTISÉPTICOS
51	11	15	00	AGENTES ALQUILANTE
51	11	16	00	ANTIMETABOLITOS
51	11	17	00	ANTIBIÓTICOS ANTINEOPLÁSICOS

51	11	18	00	HORMONAS Y ANTIHORMONAS
51	11	19	00	PRODUCTOS ANTITUMORALES NATURALES
51	12	15	00	AGENTES ANTIARRITMIA
51	12	16	00	MEDICAMENTOS ANTIANGINA
51	12	17	00	MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS
51	12	18	00	AGENTES ANTIHIPERLIPIDÉMICOS/HIPOCOLESTEROLÉMICOS
51	12	19	00	MEDICAMENTOS USADOS PARA INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA
51	12	21	00	VASODILATADORES
51	12	22	00	FÁRMACOS CONTRA LA HIPOTENSIÓN
51	12	23	00	AGENTES CARDIOPLÉJICOS
51	13	15	00	MEDICAMENTOS ANTIANÉMICOS
51	13	16	00	ANTICOAGULANTES
51	13	17	00	TROMBOLÍTICOS/INHIBIDORES DE AGREGACIÓN DE PLAQUETAS
51	13	18	00	AGENTES HEMOSTÁTICOS SISTÉMICOS Y COAGULANTES
51	13	19	00	SUSTITUTOS DE PLASMA SANGUÍNEO Y EXTENSORES Y EXPANSORES
51	13	20	00	AGENTES HEMORREOLÓGICOS
51	14	15	00	ANTICONVULSIVOS
51	14	16	00	ANTIDEPRESIVOS
51	14	17	00	AGENTES ANTIPSICÓTICOS
51	14	18	00	HIPNÓTICOS

51	14	19	00	TRANQUILIZANTES Y FÁRMACOS ANSIOLÍTICOS Y ANTIMANIACOS
51	14	20	00	ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS/ANTIPIRÉTICOS
51	14	21	00	FÁRMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (NSAID)
51	14	22	00	ANALGÉSICOS NARCÓTICOS
51	14	23	00	ANTAGONISTAS NARCÓTICOS
51	14	24	00	MEDICAMENTOS PARA DOLORES DE CABEZA VASCULARES Y MIGRAÑA
51	14	25	00	MEDICAMENTOS CONTRA EL PARKINSON
51	14	26	00	ESTIMULANTES/ANORÉXICOS
51	14	27	00	FÁRMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS VETERINARIOS (VNSAID)
51	14	28	00	FÁRMACOS DE TRATAMIENTO DE LA ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA)
51	14	29	00	FÁRMACOS ANESTÉSICOS, COMPLEMENTOS RELACIONADOS Y ANALÉPTICOS
51	15	15	00	COLINÉRGICOS Y INHIBIDORES DE LA COLINESTERASA
51	15	16	00	AGENTES BLOQUEADORES COLINÉRGICOS
51	15	17	00	SIMPATOMIMÉTICOS (ADRENÉRGICOS)
51	15	18	00	AGENTES BLOQUEADORES ADRENÉRGICOS
51	15	19	00	RELAJANTES MÚSCULO-ESQUELÉTICOS DE ACCIÓN CENTRADA
51	15	20	00	AGENTES BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES
51	16	15	00	ANTIASMÁTICOS
51	16	16	00	ANTIHISTAMÍNICOS (BLOQUEADORES H1)
51	16	17	00	MEDICAMENTOS PARA ALTERACIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO
51	16	18	00	PRODUCTOS PARA TOS, RESFRIADOS Y ANTIALÉRGICOS
51	16	19	00	DESCONGESTIONANTES NASALES
51	17	15	00	ANTIÁCIDOS Y ANTIFLATULENTOS

51	17	16	00	LAXANTES
51	17	17	00	ANTIDIARRÉICOS
51	17	18	00	AGENTES ANTIVÉRTIGO, ANTINAUSEANTES Y ANTIEMÉTICOS
51	17	19	00	FÁRMACOS ANTIÚLCERA Y OTROS FÁRMACOS GASTROINTESTINALES (GI) RELACIONADOS
51	17	20	00	MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES DE LA VESÍCULA BILIAR
51	17	21	00	ANTIESPASMÓDICOS
51	18	15	00	AGENTES ANTIDIABÉTICOS Y AGENTES HIPERGLICÉMICOS
51	18	16	00	MEDICAMENTOS TIROIDEAS Y ANTITIROIDEAS
51	18	17	00	CORTICOSTEROIDES
51	18	18	00	ESTRÓGENOS, PROGESTERONAS Y ANTICONCEPTIVOS INTERNOS
51	18	19	00	HORMONAS GONADOTRÓPICAS Y ESTIMULANTES E INHIBIDORES OVÁRICOS
51	18	20	00	ANDRÓGENOS E INHIBIDORES ANDROGÉNICOS
51	18	21	00	HORMONAS DE LA PITUITARIA POSTERIOR
51	18	22	00	MEDICAMENTOS PARA LA INDUCCIÓN DEL PARTO
51	18	23	00	HORMONAS DEL CRECIMIENTO Y SUS INHIBIDORES
51	18	24	00	SALES DE CALCIO Y REGULADORES DEL CALCIO
51	19	15	00	DIURÉTICOS
51	19	16	00	ELECTROLITOS
51	19	17	00	AGENTES ALCALINIZADORES

51	19	18	00	SALES DE POTASIO
51	19	19	00	SUPLEMENTOS DIETÉTICOS Y PRODUCTOS DE TERAPIA ALIMENTICIA
51	20	15	00	INMUNODEPRESORES
51	20	16	00	VACUNAS, ANTÍGENOS Y TOXOIDES
51	20	17	00	VACUNAS AVIARES
51	20	18	00	AGENTES INMUNOESTIMULANTES
51	20	19	00	AGENTES DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE (EM)
51	21	15	00	MEDICAMENTOS ANTIGOTA
51	21	16	00	ANTÍDOTOS Y EMÉTICOS
51	21	19	00	FÁRMACOS ANESTÉSICOS VETERINARIOS
51	21	20	00	FÁRMACOS HERBALES
51	21	21	00	FÁRMACOS DENTALES
51	21	22	00	FÁRMACOS CONTRA LAS ADICCIONES
51	21	23	00	RADIOFÁRMACOS Y AGENTES DE DIAGNÓSTICO
51	21	24	00	FÁRMACOS PARA TRATAR LA DISFUNCIÓN SEXUAL
51	21	25	00	MEDIO DE CONTRASTE PARA IMÁGENES MÉDICAS
51	21	30	00	FÁRMACOS PARA ENFERMEDADES GENÉTICAS Y TERAPIAS DE TRATAMIENTO ENZIMÁTICO
51	24	10	00	PREPARADOS AURALES
51	24	11	00	AGENTES OFTÁLMICOS
51	24	12	00	AGENTES DERMATOLÓGICOS
51	24	13	00	ASTRINGENTES
51	25	10	00	METABOLITOS
52	12	15	00	ROPA DE CAMA
52	12	17	00	TOALLAS
53	10	15	00	PANTALONES DE DEPORTE, PANTALONES Y PANTALONES CORTOS
53	10	18	00	ABRIGOS Y CHAQUETAS
53	10	19	00	TRAJES

53	10	23	00	ROPA INTERIOR
53	10	24	00	MEDIAS Y CALCETINES
53	10	25	00	ACCESORIOS DE VESTIR
53	10	32	00	ROPAS DESECHABLES
53	11	15	00	BOTAS
53	11	20	00	ACCESORIOS PARA EL CALZADO
53	12	15	00	MALETAS
53	13	16	00	BAÑO Y CUERPO
56	12	12	00	MOBILIARIO DE SALA DE PRIMEROS AUXILIOS
73	10	17	00	PRODUCCIÓN FARMACÉUTICA
85	10	16	00	PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
85	11	15	00	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS
85	11	16	00	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO CONTAGIOSAS
85	11	17	00	MANEJO Y CONTROL DE VECTORES DE ENFERMEDAD
85	12	18	00	LABORATORIOS MÉDICOS
85	12	19	00	FARMACÉUTICOS
85	13	15	00	SERVICIOS DE MEDICINA EXPERIMENTAL

CERTIFICA:
EXPERIENCIA

QUE EN RELACION A LOS CONTRATOS EJECUTADOS EL PROPONENTE REPORTO:

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 1

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

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

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

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

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

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

51	11	17	00		51	11	18	00		51	11	19	00
51	12	15	00		51	12	16	00		51	12	17	00
51	12	18	00		51	12	19	00		51	12	21	00
51	12	22	00		51	12	23	00		51	13	15	00
51	13	16	00		51	13	17	00		51	13	18	00
51	13	19	00										

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 4
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID LIMITADA
NOMBRE DEL CONTRATANTE: DAVITA SAS
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 3.064,58
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 5
CONTRATO CELEBRADO POR:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 8
CONTRATO CELEBRADO POR:

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

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

51	18	17	00		51	18	24	00		51	19	15	00
51	19	16	00		51	19	19	00		51	20	16	00
51	20	18	00		51	21	16	00		51	24	11	00
51	24	12	00		85	10	16	00					

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

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

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

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

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

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

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

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

51 / 12 / 22 / 00	51 / 12 / 23 / 00	51 / 13 / 15 / 00
51 / 13 / 16 / 00	51 / 13 / 17 / 00	51 / 13 / 18 / 00
51 / 13 / 19 / 00	51 / 13 / 20 / 00	51 / 14 / 15 / 00
51 / 14 / 16 / 00	51 / 14 / 17 / 00	51 / 14 / 18 / 00
51 / 14 / 19 / 00	51 / 14 / 20 / 00	51 / 14 / 21 / 00
51 / 14 / 22 / 00	51 / 14 / 23 / 00	51 / 14 / 24 / 00
51 / 14 / 25 / 00	51 / 14 / 26 / 00	51 / 14 / 27 / 00
51 / 14 / 28 / 00	51 / 14 / 29 / 00	51 / 15 / 15 / 00
51 / 15 / 16 / 00	51 / 15 / 17 / 00	51 / 15 / 18 / 00
51 / 15 / 19 / 00	51 / 15 / 20 / 00	51 / 16 / 15 / 00
51 / 16 / 16 / 00	51 / 16 / 17 / 00	51 / 16 / 18 / 00
51 / 16 / 19 / 00	51 / 17 / 15 / 00	51 / 17 / 16 / 00
51 / 17 / 17 / 00	51 / 17 / 18 / 00	51 / 17 / 19 / 00
51 / 17 / 20 / 00	51 / 17 / 21 / 00	51 / 18 / 15 / 00
51 / 18 / 16 / 00	51 / 18 / 17 / 00	51 / 18 / 18 / 00
51 / 18 / 19 / 00	51 / 18 / 20 / 00	51 / 18 / 21 / 00
51 / 18 / 22 / 00	51 / 18 / 23 / 00	51 / 18 / 24 / 00
51 / 19 / 15 / 00	51 / 19 / 16 / 00	51 / 19 / 17 / 00
51 / 19 / 18 / 00	51 / 19 / 19 / 00	85 / 10 / 16 / 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 12
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 8,06

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

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

| 51 | 24 | 11 | 00 | | 51 | 24 | 12 | 00 | | 51 | 25 | 10 | 00 |

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 13
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 5,12
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

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

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

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

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

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 15

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

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	23	18	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	19	16	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	19	19	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 16
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: TADASHI S.A.S - CENTROS DE IMAGENES ESPECIALIZADAS (CIE)
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 220,13
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	21	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	14	25	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	14	28	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	14	31	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	14	35	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	14	36	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	14	37	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	15	19	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	25	16	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	26	16	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	26	18	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	28	15	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	29	29	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	29	35	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	29	54	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	31	25	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
46	18	15	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	16	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	17	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	18	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	19	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	20	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	21	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	22	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	23	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	24	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	25	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	26	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	27	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	11	15	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	11	16	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	11	17	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	11	18	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	11	19	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	12	15	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	12	16	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	12	17	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	12	18	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	12	19	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	12	21	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	12	22	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	12	23	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	13	15	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	13	16	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	13	17	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	13	18	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	13	19	00

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 17
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

51	10	24	00

51	10	25	00

51	10	26	00

51	10	27	00

51	11	15	00

51	11	16	00

51	11	17	00

51	11	18	00

51	11	19	00

51	12	15	00

51	12	16	00

51	12	17	00

51	12	18	00

51	12	19	00

51	12	21	00

51	12	22	00

51	12	23	00

51	13	15	00

51	13	16	00

51	13	17	00

51	13	18	00

51	13	19	00

51	13	20	00

51	14	15	00

51	14	16	00

51	14	17	00

51	14	18	00

51	14	19	00

51	14	20	00

51	14	21	00

51	14	22	00

51	14	23	00

51	14	24	00

51	14	25	00

51	14	26	00

51	14	27	00

51	14	28	00

51	14	29	00

51	15	15	00

51	15	16	00

51	15	17	00

51	15	18	00

51	15	19	00

51	15	20	00

51	16	15	00

51	16	16	00

51	16	17	00

51	16	18	00

51	16	19	00

51	17	15	00

51	17	16	00

51	17	17	00

51	17	18	00

51	17	19	00

51	17	20	00

51	17	21	00

51	18	15	00

51	18	16	00

51	18	17	00

51	18	18	00

51	18	19	00

51	18	20	00

51	18	21	00

51	18	22	00

51	18	23	00

51	18	24	00

51	19	15	00

51	19	16	00

51	19	17	00

51	19	19	00

51	20	15	00

51	20	18	00

51	20	19	00

51	21	15	00

51	21	16	00

51	21	19	00

51	21	21	00

51	21	22	00

51	21	23	00

51	21	24	00

51	21	25	00

51	21	30	00

51	24	10	00

51	24	11	00

| 51 | 24 | 12 | 00 | | 51 | 24 | 13 | 00 | | 51 | 25 | 10 | 00 |

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 22
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: FUNDACION "FUNPAZ"
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 198,12
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

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

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 23
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: MINISTERIO DEL DEPORTE
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 65,00
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

51 | 21 | 21 | 00	51 | 21 | 22 | 00	51 | 21 | 23 | 00
51 | 21 | 24 | 00	51 | 21 | 30 | 00	51 | 24 | 10 | 00
51 | 24 | 11 | 00	51 | 24 | 12 | 00	51 | 24 | 13 | 00
51 | 25 | 10 | 00		

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

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

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

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

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

42	19	26	00
51	10	16	00
51	10	19	00
51	10	22	00
51	10	25	00
51	11	15	00
51	11	18	00
51	12	16	00
51	12	19	00
51	12	23	00
51	13	17	00
51	13	20	00
51	14	17	00
51	14	20	00
51	14	23	00
51	14	26	00
51	14	29	00
51	15	17	00
51	15	20	00
51	16	17	00
51	17	15	00
51	17	18	00
51	17	21	00
51	18	17	00
51	18	20	00
51	18	23	00
51	19	16	00
51	19	19	00

42	21	22	00
51	10	17	00
51	10	20	00
51	10	23	00
51	10	26	00
51	11	16	00
51	11	19	00
51	12	17	00
51	12	21	00
51	13	15	00
51	13	18	00
51	14	15	00
51	14	18	00
51	14	21	00
51	14	24	00
51	14	27	00
51	15	15	00
51	15	18	00
51	16	15	00
51	16	18	00
51	17	16	00
51	17	19	00
51	18	15	00
51	18	18	00
51	18	21	00
51	18	24	00
51	19	17	00
51	20	15	00

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

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

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

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

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

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

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	21	00		42	13	22	00		42	14	26	00
42	19	26	00		42	22	15	00		42	22	22	00
42	27	17	00		42	29	35	00		42	29	49	00
42	29	53	00		42	29	54	00		46	18	15	00
48	10	21	00		52	12	15	00		53	10	25	00

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

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

51	13	18	00	51	13	19	00	51	13	20	00
51	14	15	00	51	14	16	00	51	14	17	00
51	14	18	00	51	14	19	00	51	14	20	00
51	14	21	00	51	14	22	00	51	14	23	00
51	14	24	00	51	14	25	00	51	14	26	00
51	14	27	00	51	14	28	00	51	14	29	00
51	15	15	00	51	15	16	00	51	15	17	00
51	15	18	00	51	15	19	00	51	15	20	00
51	16	15	00	51	16	16	00	51	16	17	00
51	16	18	00	51	16	19	00	51	17	15	00
51	17	16	00	51	17	17	00	51	17	18	00
51	17	19	00	51	17	20	00	51	17	21	00
51	18	15	00	51	18	16	00	51	18	17	00
51	18	18	00	51	18	19	00	51	18	20	00
51	18	21	00	51	18	22	00	51	18	23	00
51	19	15	00	51	19	16	00	51	19	17	00
51	19	18	00	51	19	19	00	51	20	15	00
51	20	16	00	51	20	17	00	51	20	18	00
51	20	19	00	51	21	15	00	51	21	16	00
51	21	19	00	51	21	21	00	51	21	22	00
51	21	23	00	51	21	24	00	51	21	25	00
51	21	30	00	51	24	10	00	51	24	11	00
51	24	12	00	51	24	13	00	51	25	10	00
73	10	17	00								

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 32
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 8,71
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

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

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

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

51	10	15	00

51	10	16	00

51	10	17	00

51	10	18	00

51	10	19	00

51	10	20	00

51	10	21	00

51	10	22	00

51	10	23	00

51	10	24	00

51	10	25	00

51	10	26	00

51	10	27	00

51	11	15	00

51	11	16	00

51	11	17	00

51	11	18	00

51	11	19	00

51	12	15	00

51	12	16	00

51	12	17	00

51	12	18	00

51	12	19	00

51	12	21	00

51	12	22	00

51	12	23	00

51	13	15	00

51	13	16	00

51	13	17	00

51	13	18	00

51	13	19	00

51	13	20	00

51	14	15	00

51	14	16	00

51	14	17	00

51	14	18	00

51	14	19	00

51	14	20	00

51	14	21	00

51	14	22	00

51	14	23	00

51	14	24	00

51	14	25	00

51	14	26	00

51	14	27	00

51	14	28	00

51	14	29	00

51	15	15	00

51	15	16	00

51	15	17	00

51	15	18	00

51	15	19	00

51	15	20	00

51	16	15	00

51	16	16	00

51	16	17	00

51	16	18	00

51	16	19	00

51	17	15	00

51	17	16	00

51	17	17	00

51	17	18	00

51	17	19	00

51	17	20	00

51	17	21	00

51	18	15	00

51	18	16	00

51	18	17	00

51	18	18	00

51	18	19	00

51	18	20	00

51	18	21	00

51	18	22	00

51	18	23	00

51	19	15	00

51	19	16	00

51	19	17	00

51	19	19	00

51	20	15	00

51	20	16	00

51	20	17	00

51	20	18	00

51	20	19	00

51	21	15	00

51	21	16	00		51	21	19	00		51	21	21	00
51	21	22	00		51	21	23	00		51	21	24	00
51	21	25	00		51	21	30	00		51	24	11	00
51	24	12	00		51	24	13	00					

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

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

51	14	18	00		51	14	19	00		51	14	20	00
51	14	21	00		51	14	22	00		51	14	23	00
51	14	24	00		51	14	25	00		51	14	26	00
51	14	27	00		51	14	28	00		51	14	29	00
51	15	15	00		51	15	16	00		51	15	17	00
51	15	18	00		51	15	19	00		51	15	20	00
51	16	15	00		51	16	16	00		51	16	17	00
51	16	18	00		51	16	19	00		51	17	15	00
51	17	16	00		51	17	17	00		51	17	18	00
51	17	19	00		51	17	20	00		51	17	21	00
51	18	15	00		51	18	16	00		51	18	17	00
51	18	18	00		51	18	19	00		51	18	20	00
51	18	21	00		51	18	22	00		51	18	23	00
51	19	15	00		51	19	16	00		51	19	17	00
51	19	18	00		51	19	19	00		51	20	15	00
51	20	16	00		51	20	17	00		51	20	18	00
51	20	19	00		51	21	15	00		51	21	16	00
51	21	19	00		51	21	20	00		51	21	21	00
51	21	22	00		51	21	23	00		51	21	24	00
51	21	30	00		51	24	11	00		51	24	12	00
51	24	13	00		51	25	10	00		73	10	17	00

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

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00		51	10	17	00		51	10	19	00

51 | 10 | 22 | 00	51 | 10 | 23 | 00	51 | 10 | 24 | 00
51 | 10 | 27 | 00	51 | 11 | 15 | 00	51 | 11 | 16 | 00
51 | 11 | 17 | 00	51 | 12 | 15 | 00	51 | 12 | 16 | 00
51 | 12 | 17 | 00	51 | 12 | 18 | 00	51 | 12 | 21 | 00

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

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

42	29	54	00
42	29	61	00
42	31	22	00
42	31	25	00
51	10	15	00
51	10	16	00
51	10	17	00
51	10	18	00
51	10	19	00
51	10	20	00
51	10	21	00
51	10	22	00
51	10	23	00
51	10	24	00
51	10	25	00
51	10	26	00
51	10	27	00
51	11	15	00
51	11	16	00
51	11	17	00
51	11	18	00
51	11	19	00
51	12	15	00
51	12	16	00
51	12	17	00
51	12	18	00
51	12	19	00
51	12	21	00
51	12	22	00
51	12	23	00
51	13	15	00
51	13	16	00
51	13	17	00
51	13	18	00
51	13	19	00
51	13	20	00
51	14	15	00
51	14	16	00
51	14	17	00
51	14	18	00
51	14	19	00
51	14	20	00
51	14	21	00
51	14	22	00
51	14	23	00
51	14	24	00
51	14	25	00
51	14	26	00
51	14	27	00
51	14	28	00
51	14	29	00
51	15	15	00
51	15	16	00
51	15	17	00
51	15	18	00
51	15	19	00
51	15	20	00
51	16	15	00
51	16	16	00
51	16	17	00
51	16	18	00
51	16	19	00
51	17	15	00
51	17	16	00
51	17	17	00
51	17	18	00
51	17	19	00
51	17	20	00
51	17	21	00
51	18	15	00
51	18	16	00
51	18	17	00
51	18	18	00
51	18	19	00
51	18	20	00
51	18	21	00
51	18	22	00
51	18	23	00
51	19	15	00
51	19	17	00
51	19	19	00
51	20	15	00
51	20	16	00
51	20	17	00

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

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

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

51	10	17	00

51	10	18	00

51	10	19	00

51	10	20	00

51	10	21	00

51	10	22	00

51	10	23	00

51	10	24	00

51	10	25	00

51	10	26	00

51	10	27	00

51	11	15	00

51	11	16	00

51	11	17	00

51	11	18	00

51	11	19	00

51	12	15	00

51	12	16	00

51	12	17	00

51	12	18	00

51	12	19	00

51	12	21	00

51	12	22	00

51	12	23	00

51	13	15	00

51	13	16	00

51	13	17	00

51	13	18	00

51	13	19	00

51	13	20	00

51	14	15	00

51	14	16	00

51	14	17	00

51	14	18	00

51	14	19	00

51	14	20	00

51	14	21	00

51	14	22	00

51	14	23	00

51	14	24	00

51	14	25	00

51	14	26	00

51	14	27	00

51	14	28	00

51	14	29	00

51	15	15	00

51	15	16	00

51	15	17	00

51	15	18	00

51	15	19	00

51	15	20	00

51	16	15	00

51	16	16	00

51	16	17	00

51	16	18	00

51	16	19	00

51	17	15	00

51	17	16	00

51	17	17	00

51	17	18	00

51	17	19	00

51	17	20	00

51	17	21	00

51	18	15	00

51	18	16	00

51	18	17	00

51	18	18	00

51	18	19	00

51	18	20	00

51	18	21	00

51	18	22	00

51	18	23	00

51	19	15	00

51	19	16	00

51	19	17	00

51	19	19	00

51	20	15	00

51	20	16	00

51	20	17	00

51	20	18	00

51	20	19	00

51	21	15	00

51	21	16	00

51	21	19	00

51 | 21 | 21 | 00	51 | 21 | 22 | 00	51 | 21 | 23 | 00
51 | 21 | 24 | 00	51 | 21 | 25 | 00	51 | 21 | 30 | 00
51 | 24 | 11 | 00	51 | 24 | 12 | 00	51 | 24 | 13 | 00
51 | 25 | 10 | 00	52 | 12 | 15 | 00	

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

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

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 39
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.

NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 150,00
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

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

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

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

SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
12	16	47	00		42	13	22	00		42	14	26	00
42	15	21	00		42	22	15	00		42	22	20	00
42	22	22	00		42	27	17	00		42	28	15	00
42	29	35	00		42	29	49	00		42	29	53	00
46	18	15	00		47	13	18	00		51	10	27	00

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

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

42	27	17	00
51	10	15	00
51	10	18	00
51	10	21	00
51	10	24	00
51	10	27	00
51	11	17	00
51	12	15	00
51	12	18	00
51	12	22	00
51	13	16	00
51	13	19	00
51	14	16	00
51	14	19	00
51	14	22	00
51	14	25	00
51	14	28	00
51	15	16	00
51	15	19	00
51	16	16	00
51	16	19	00
51	17	17	00
51	17	20	00
51	18	16	00
51	18	19	00
51	18	22	00
51	19	15	00
51	19	18	00

42	28	15	00
51	10	16	00
51	10	19	00
51	10	22	00
51	10	25	00
51	11	15	00
51	11	18	00
51	12	16	00
51	12	19	00
51	12	23	00
51	13	17	00
51	13	20	00
51	14	17	00
51	14	20	00
51	14	23	00
51	14	26	00
51	14	29	00
51	15	17	00
51	15	20	00
51	16	17	00
51	17	15	00
51	17	18	00
51	17	21	00
51	18	17	00
51	18	20	00
51	18	23	00
51	19	16	00
51	19	19	00

42	29	28	00
51	10	17	00
51	10	20	00
51	10	23	00
51	10	26	00
51	11	16	00
51	11	19	00
51	12	17	00
51	12	21	00
51	13	15	00
51	13	18	00
51	14	15	00
51	14	18	00
51	14	21	00
51	14	24	00
51	14	27	00
51	15	15	00
51	15	18	00
51	16	15	00
51	16	18	00
51	17	16	00
51	17	19	00
51	18	15	00
51	18	18	00
51	18	21	00
51	18	24	00
51	19	17	00
51	20	15	00

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

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

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

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

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

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	14	15	00		42	21	15	00		42	29	51	00

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

51 | 18 | 19 | 00	51 | 18 | 20 | 00	51 | 18 | 21 | 00
51 | 18 | 22 | 00	51 | 18 | 23 | 00	51 | 18 | 24 | 00
51 | 19 | 15 | 00	51 | 19 | 16 | 00	51 | 19 | 17 | 00
51 | 19 | 18 | 00	51 | 19 | 19 | 00	51 | 20 | 15 | 00
51 | 20 | 16 | 00	51 | 20 | 17 | 00	51 | 20 | 18 | 00
51 | 20 | 19 | 00	51 | 21 | 15 | 00	51 | 21 | 16 | 00
51 | 21 | 19 | 00	51 | 21 | 20 | 00	51 | 21 | 21 | 00
51 | 21 | 22 | 00	51 | 21 | 23 | 00	51 | 21 | 24 | 00
51 | 21 | 25 | 00		

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

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

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 45
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE

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

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
41	10	49	00
41	10	51	00
41	12	20	00
42	13	15	00
42	13	16	00
42	13	17	00
42	13	22	00
42	14	15	00
42	14	25	00
42	14	26	00
42	14	27	00
42	21	22	00
42	22	15	00
42	29	51	00
42	31	20	00
48	11	11	00
51	10	15	00
51	10	16	00
51	10	17	00
51	10	18	00
51	10	19	00
51	10	20	00
51	10	21	00
51	10	22	00
51	10	23	00
51	10	24	00
51	10	25	00
51	10	26	00
51	10	27	00
51	11	15	00
51	11	16	00
51	11	17	00
51	11	18	00
51	11	19	00
51	12	15	00
51	13	15	00
51	13	16	00
51	13	19	00
51	14	21	00
51	14	23	00
51	14	24	00
51	14	27	00
51	14	28	00
51	14	29	00
51	16	15	00
51	16	17	00
51	16	18	00
51	16	19	00
51	17	18	00
51	17	19	00
51	19	18	00
51	19	19	00
51	20	16	00
51	21	21	00

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

SEGM	FAMI	CLAS	PROD

42	13	15	00	42	13	16	00	42	13	17	00
42	13	21	00	42	13	22	00	42	14	15	00
42	14	25	00	42	14	26	00	42	14	31	00
42	17	16	00	42	19	22	00	51	10	15	00
51	10	16	00	51	10	17	00	51	10	22	00
51	10	24	00	51	10	27	00	51	11	17	00
51	11	18	00	51	13	15	00	51	14	24	00
51	14	26	00	51	16	17	00	51	16	18	00
51	17	16	00	51	17	17	00	51	19	15	00
51	19	16	00	51	21	24	00	51	24	11	00
51	24	12	00								

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

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
41	10	42	00	42	13	15	00	42	13	16	00
42	13	17	00	42	13	22	00	42	14	24	00
42	14	25	00	42	14	26	00	42	17	16	00
42	18	28	00	42	19	19	00	42	19	22	00
42	20	17	00	42	21	16	00	42	21	22	00
42	22	16	00	42	22	21	00	42	25	15	00

42 | 27 | 25 | 00	42 | 28 | 18 | 00	42 | 28 | 19 | 00
42 | 29 | 16 | 00	42 | 29 | 51 | 00	42 | 29 | 54 | 00
42 | 31 | 15 | 00	42 | 31 | 20 | 00	46 | 18 | 15 | 00
48 | 10 | 21 | 00	51 | 10 | 15 | 00	51 | 10 | 16 | 00
51 | 10 | 17 | 00	51 | 10 | 18 | 00	51 | 10 | 23 | 00
51 | 10 | 24 | 00	51 | 10 | 27 | 00	51 | 11 | 17 | 00
51 | 11 | 18 | 00	51 | 11 | 19 | 00	51 | 12 | 18 | 00
51 | 12 | 19 | 00	51 | 12 | 23 | 00	51 | 13 | 15 | 00
51 | 13 | 16 | 00	51 | 13 | 19 | 00	51 | 14 | 15 | 00
51 | 14 | 18 | 00	51 | 14 | 21 | 00	51 | 14 | 24 | 00
51 | 14 | 28 | 00	51 | 16 | 15 | 00	51 | 16 | 17 | 00
51 | 16 | 18 | 00	51 | 17 | 15 | 00	51 | 17 | 16 | 00
51 | 17 | 17 | 00	51 | 17 | 18 | 00	51 | 17 | 19 | 00
51 | 18 | 19 | 00	51 | 19 | 16 | 00	51 | 20 | 16 | 00
51 | 21 | 16 | 00	51 | 21 | 20 | 00	51 | 21 | 21 | 00
51 | 24 | 11 | 00	51 | 24 | 12 | 00	51 | 25 | 10 | 00
53 | 10 | 23 | 00	53 | 13 | 16 | 00	56 | 12 | 12 | 00

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

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

42 - 17 - 22 - 00	42 - 18 - 17 - 00	42 - 18 - 22 - 00
42 - 18 - 30 - 00	42 - 20 - 17 - 00	42 - 20 - 41 - 00
42 - 21 - 15 - 00	42 - 22 - 18 - 00	42 - 22 - 20 - 00
42 - 22 - 22 - 00	42 - 29 - 49 - 00	42 - 29 - 54 - 00
42 - 31 - 15 - 00	42 - 31 - 16 - 00	51 - 10 - 15 - 00
51 - 10 - 17 - 00	51 - 10 - 19 - 00	51 - 10 - 24 - 00
51 - 10 - 25 - 00	51 - 10 - 27 - 00	51 - 11 - 18 - 00
51 - 12 - 15 - 00	51 - 12 - 17 - 00	51 - 12 - 18 - 00
51 - 12 - 21 - 00	51 - 12 - 22 - 00	51 - 13 - 15 - 00
51 - 14 - 17 - 00	51 - 14 - 18 - 00	51 - 14 - 21 - 00
51 - 14 - 24 - 00	51 - 14 - 26 - 00	51 - 14 - 29 - 00
51 - 15 - 16 - 00	51 - 15 - 18 - 00	51 - 15 - 19 - 00
51 - 16 - 15 - 00	51 - 16 - 17 - 00	51 - 16 - 18 - 00
51 - 16 - 19 - 00	51 - 17 - 15 - 00	51 - 17 - 16 - 00
51 - 17 - 17 - 00	51 - 17 - 20 - 00	51 - 18 - 17 - 00
51 - 18 - 23 - 00	51 - 19 - 15 - 00	51 - 19 - 16 - 00
51 - 19 - 19 - 00	51 - 20 - 17 - 00	51 - 20 - 18 - 00
51 - 21 - 15 - 00	51 - 21 - 16 - 00	51 - 21 - 20 - 00
51 - 21 - 21 - 00	51 - 21 - 22 - 00	51 - 21 - 24 - 00
51 - 21 - 30 - 00	51 - 24 - 11 - 00	51 - 24 - 12 - 00
51 - 25 - 10 - 00	53 - 10 - 23 - 00	53 - 10 - 25 - 00
53 - 11 - 20 - 00	53 - 13 - 16 - 00	

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

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

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

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

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

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 51
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: NUCLEOFARMA S.A.S.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 69,32
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 52
CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 822,29
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 56
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE

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

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

51 14 15 00	51 14 16 00	51 14 17 00
51 14 18 00	51 14 25 00	51 14 26 00
51 14 27 00	51 14 28 00	51 14 29 00
51 17 15 00	51 15 16 00	51 15 18 00
51 15 19 00	51 15 20 00	51 16 15 00
51 16 16 00	51 16 17 00	51 16 18 00
51 16 19 00	51 17 17 00	51 17 18 00
51 17 19 00	51 17 20 00	51 17 21 00
51 18 15 00	51 18 16 00	51 18 17 00
51 18 18 00	51 18 19 00	51 18 20 00
51 18 21 00	51 18 22 00	51 18 23 00
51 18 24 00	51 20 16 00	51 21 15 00
51 21 20 00	51 19 16 00	51 19 18 00
51 20 17 00	51 21 16 00	51 21 21 00
51 21 22 00	51 19 19 00	51 20 19 00
51 21 19 00	51 19 15 00	51 21 23 00
51 20 15 00	51 21 24 00	51 24 10 00
51 24 13 00	53 10 19 00	53 11 15 00
51 21 25 00	51 24 11 00	51 25 10 00
53 10 25 00	53 10 32 00	51 21 30 00
51 24 12 00	85 12 19 00	53 10 23 00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 57
CONTRATO CELEBRADO POR:

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

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

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

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

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

12	16	47	00		42	14	24	00		42	14	25	00
42	14	26	00		42	14	27	00		42	14	28	00
42	14	31	00		42	14	32	00		42	14	35	00
42	14	36	00		42	14	37	00		42	14	38	00
42	14	42	00		42	15	16	00		42	15	19	00
42	15	21	00		42	15	25	00		42	16	15	00
42	17	15	00		42	17	16	00		42	17	17	00
42	17	19	00		42	17	20	00		42	17	22	00
42	18	15	00		42	18	17	00		42	18	20	00
42	18	22	00		42	18	23	00		42	18	27	00
42	18	28	00		42	18	30	00		42	19	19	00
42	19	22	00		42	19	26	00		42	20	15	00
42	20	16	00		42	20	17	00		42	20	18	00
42	20	34	00		42	20	40	00		42	20	41	00
42	21	15	00		42	21	16	00		42	21	19	00
42	21	20	00		42	21	22	00		42	21	23	00
42	22	15	00		42	22	16	00		42	22	18	00
42	22	20	00		42	22	21	00		42	22	22	00
42	23	15	00		42	23	16	00		42	23	18	00
42	25	15	00		42	25	16	00		42	26	18	00
42	27	16	00		42	27	19	00		42	27	23	00
42	27	25	00		42	28	15	00		42	28	17	00
42	28	18	00		42	28	19	00		42	29	16	00
42	29	30	00		42	29	35	00		42	29	41	00
42	29	45	00		42	29	47	00		42	29	48	00
42	29	49	00		42	29	50	00		42	29	51	00
42	29	52	00		42	29	53	00		42	31	24	00
42	29	54	00		42	29	62	00		42	31	15	00

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

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

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

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	15	00	42	14	15	00	42	14	21	00
42	14	27	00	42	14	32	00	42	13	21	00
42	14	16	00	42	14	25	00	42	14	28	00
42	14	42	00	42	13	22	00	42	14	17	00
42	14	26	00	42	14	31	00	42	15	25	00
42	18	20	00	42	18	27	00	42	19	19	00

42 | 29 | 35 | 00	42 | 29 | 47 | 00	42 | 18 | 22 | 00
42 | 18 | 28 | 00	42 | 19 | 22 | 00	42 | 29 | 41 | 00
42 | 31 | 15 | 00	42 | 18 | 23 | 00	42 | 18 | 30 | 00
42 | 19 | 26 | 00	42 | 29 | 45 | 00	42 | 29 | 62 | 00
42 | 31 | 17 | 00	42 | 31 | 22 | 00	42 | 31 | 23 | 00
47 | 13 | 17 | 00	51 | 10 | 16 | 00	42 | 31 | 19 | 00
42 | 31 | 24 | 00	46 | 18 | 15 | 00	47 | 13 | 18 | 00
51 | 10 | 17 | 00	42 | 31 | 20 | 00	42 | 31 | 25 | 00
47 | 12 | 19 | 00	51 | 10 | 15 | 00	51 | 10 | 18 | 00
51 | 10 | 20 | 00	51 | 10 | 24 | 00	51 | 11 | 18 | 00
51 | 12 | 17 | 00	51 | 12 | 22 | 00	51 | 10 | 21 | 00
51 | 11 | 16 | 00	51 | 11 | 19 | 00	51 | 12 | 18 | 00
51 | 13 | 15 | 00	51 | 10 | 23 | 00	51 | 11 | 17 | 00
51 | 12 | 15 | 00	51 | 12 | 19 | 00	51 | 13 | 16 | 00
51 | 13 | 18 | 00	51 | 14 | 16 | 00	51 | 14 | 20 | 00
51 | 14 | 24 | 00	51 | 14 | 27 | 00	51 | 13 | 19 | 00
51 | 14 | 17 | 00	51 | 14 | 21 | 00	51 | 14 | 25 | 00
51 | 14 | 28 | 00	51 | 14 | 15 | 00	51 | 14 | 19 | 00
51 | 14 | 22 | 00	51 | 14 | 26 | 00	51 | 14 | 29 | 00
51 | 21 | 30 | 00	51 | 15 | 15 | 00	51 | 16 | 15 | 00
51 | 16 | 18 | 00	51 | 21 | 20 | 00	51 | 21 | 25 | 00
51 | 15 | 20 | 00	51 | 21 | 21 | 00	51 | 16 | 19 | 00

51	20	18	00		51	21	24	00		51	15	19	00
51	16	17	00		51	20	17	00		51	21	16	00
51	24	11	00		53	11	20	00		53	11	15	00
51	24	12	00		53	10	19	00		51	25	10	00
53	10	32	00		42	13	17	00					

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 60
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: MEDIPORT S.A.S.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 77,40
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	15	00		42	13	22	00		42	14	28	00
42	29	41	00		51	10	15	00		42	13	17	00
42	14	25	00		42	18	22	00		42	22	22	00
51	10	16	00		42	14	15	00		42	14	26	00
42	29	35	00		42	23	15	00		51	10	20	00
51	10	21	00		51	10	27	00		51	14	25	00
51	20	17	00		51	15	19	00		51	10	22	00
51	11	16	00		51	14	26	00		51	15	17	00
51	15	20	00		51	10	23	00		51	16	19	00
51	14	27	00		51	20	18	00		51	21	19	00
51	21	22	00		51	21	30	00		51	24	12	00
53	10	25	00		51	21	23	00		51	24	10	00
51	25	10	00		53	10	32	00		51	21	24	00
51	24	11	00		53	10	19	00					

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 61
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: COMITE PARALIMPICO COLOMBIANO

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 159,86
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

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

42	31	23	00
51	10	22	00
51	10	25	00
51	11	15	00
51	11	18	00
51	12	16	00
51	12	22	00
51	13	16	00
51	13	19	00
51	14	16	00
51	14	19	00
51	14	22	00
51	14	25	00
51	14	28	00
51	15	16	00
51	15	20	00
51	16	16	00
51	16	19	00
51	17	17	00
51	17	19	00
51	18	15	00
51	19	16	00
51	19	19	00
51	20	17	00
51	21	15	00
51	21	20	00
51	21	23	00
51	21	30	00

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

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

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

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

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

42	17	17	00
42	18	28	00
42	18	17	00
42	19	26	00
42	21	16	00
42	20	18	00
42	28	15	00
42	21	15	00
42	29	28	00
42	29	50	00
42	29	41	00
42	29	54	00
42	29	49	00
42	29	62	00
42	31	24	00
42	31	19	00
47	13	16	00
47	13	17	00
51	10	15	00
51	10	24	00
51	10	19	00
51	11	15	00
51	10	23	00
51	11	17	00
51	12	22	00
51	12	16	00
51	13	18	00
51	12	21	00

42	18	15	00
42	17	15	00
42	18	23	00
42	20	17	00
42	27	25	00
42	20	41	00
42	20	16	00
42	27	23	00
42	29	35	00
42	29	53	00
42	29	48	00
42	29	30	00
42	29	52	00
42	31	17	00
47	12	19	00
42	31	22	00
42	31	16	00
46	18	15	00
51	10	18	00
51	10	27	00
51	10	22	00
51	10	17	00
51	10	26	00
51	12	15	00
51	13	17	00
51	12	19	00
51	11	19	00
51	13	15	00

42	18	22	00
42	17	20	00
42	18	30	00
42	20	40	00
42	20	15	00
42	27	19	00
42	20	34	00
42	28	17	00
42	29	47	00
42	29	29	00
42	29	51	00
42	29	45	00
42	29	61	00
42	31	21	00
42	31	15	00
42	31	25	00
48	11	11	00
50	13	17	00
51	10	21	00
51	10	16	00
51	10	25	00
51	10	20	00
51	11	16	00
51	12	18	00
51	11	18	00
51	12	23	00
51	12	17	00
51	13	19	00

51	13	20	00		51	14	17	00		51	14	20	00
51	14	23	00		51	14	26	00		51	14	15	00
51	14	18	00		51	14	21	00		51	14	24	00
51	14	27	00		51	14	16	00		51	14	19	00
51	14	22	00		51	14	25	00		51	14	28	00
51	14	29	00		51	15	17	00		51	15	20	00
51	16	17	00		51	17	15	00		51	15	15	00
51	15	18	00		51	16	15	00		51	16	18	00
51	17	16	00		51	15	16	00		51	15	19	00
51	16	16	00		51	16	19	00		51	17	17	00
51	18	24	00		51	17	19	00		51	18	15	00
51	18	18	00		51	18	21	00		51	19	15	00
51	17	20	00		51	18	16	00		51	18	19	00
51	18	22	00		51	17	18	00		51	17	21	00
51	18	17	00		51	18	20	00		51	18	23	00
51	19	17	00		51	20	15	00		51	20	18	00
51	21	16	00		51	21	21	00		51	19	18	00
51	20	16	00		51	20	19	00		51	21	19	00
51	21	22	00		51	19	19	00		51	20	17	00
51	21	15	00		51	21	20	00		51	21	23	00
51	21	25	00		51	24	11	00		51	25	10	00
53	10	23	00		56	12	12	00		51	21	30	00
51	24	12	00		52	12	15	00		53	10	25	00

51	24	10	00	51	24	13	00	53	10	19	00
53	10	32	00								

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

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 64
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA INTERNACIONAL DE CIRUGIA S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 28,86

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

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	15	00
42	14	25	00
42	13	22	00
42	14	36	00
42	14	24	00
42	14	38	00
42	22	21	00
42	18	27	00
42	25	15	00
42	22	15	00
42	26	16	00
42	29	48	00
42	27	19	00
42	31	20	00
42	29	41	00
42	31	23	00
51	10	20	00
47	12	19	00
51	10	25	00
51	10	17	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	21	00
42	14	31	00
42	14	21	00
42	13	17	00
42	14	27	00
42	18	23	00
42	23	18	00
42	20	40	00
42	18	22	00
42	23	15	00
42	27	17	00
42	31	19	00
42	29	29	00
42	27	16	00
42	31	17	00
46	18	15	00
51	10	24	00
51	10	16	00
42	31	25	00
51	10	23	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	14	19	00
42	13	16	00
42	14	26	00
42	14	18	00
42	14	42	00
42	18	30	00
42	18	20	00
42	22	22	00
42	18	28	00
42	25	16	00
42	28	17	00
42	26	18	00
42	29	50	00
42	27	25	00
42	31	21	00
51	10	15	00
42	31	24	00
51	10	22	00
47	13	18	00
51	10	26	00

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

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

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

47	13	18	00		51	10	15	00		51	10	16	00
51	10	23	00		51	10	24	00		51	10	27	00
51	11	19	00		51	12	17	00		51	14	16	00
51	14	19	00		52	12	15	00		51	14	20	00
51	14	21	00		51	16	17	00		51	16	18	00
51	16	19	00		51	17	16	00		51	18	17	00
53	10	19	00		51	19	15	00		51	19	16	00
51	19	19	00		51	21	20	00		51	21	21	00
51	24	11	00		53	10	32	00		53	11	15	00

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

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

51 | 10 | 21 | 00	42 | 31 | 25 | 00	47 | 13 | 18 | 00
48 | 11 | 11 | 00	51 | 10 | 19 | 00	51 | 10 | 22 | 00
51 | 10 | 24 | 00	51 | 11 | 17 | 00	51 | 12 | 22 | 00
51 | 13 | 18 | 00	51 | 14 | 17 | 00	51 | 10 | 27 | 00
51 | 11 | 18 | 00	51 | 13 | 16 | 00	51 | 13 | 20 | 00
51 | 14 | 19 | 00	51 | 11 | 16 | 00	51 | 12 | 17 | 00
51 | 13 | 17 | 00	51 | 14 | 15 | 00	51 | 14 | 20 | 00
51 | 14 | 21 | 00	51 | 16 | 18 | 00	51 | 21 | 21 | 00
51 | 25 | 10 | 00	53 | 10 | 23 | 00	51 | 15 | 19 | 00
51 | 16 | 19 | 00	51 | 21 | 25 | 00	51 | 12 | 15 | 00
53 | 10 | 25 | 00	51 | 15 | 20 | 00	51 | 20 | 18 | 00
51 | 24 | 11 | 00	53 | 10 | 19 | 00	53 | 10 | 32 | 00

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

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

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

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

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

51	12	18	00		51	12	22	00		51	13	16	00
51	13	19	00		51	14	17	00		51	14	20	00
51	12	23	00		51	13	17	00		51	14	15	00
51	14	18	00		51	14	21	00		51	13	15	00
51	13	18	00		51	14	16	00		51	14	19	00
51	14	23	00		51	14	24	00		51	14	28	00
51	15	16	00		51	15	19	00		51	16	16	00
51	14	25	00		51	14	29	00		51	15	17	00
51	15	20	00		51	16	17	00		51	14	27	00
51	17	19	00		51	17	16	00		51	16	15	00
51	17	20	00		51	17	21	00		51	18	17	00
51	18	20	00		51	18	23	00		51	19	17	00
51	18	15	00		51	18	18	00		51	18	21	00
51	18	24	00		51	19	18	00		51	20	15	00
51	18	19	00		51	18	22	00		51	19	15	00
51	19	19	00		51	20	16	00		51	20	19	00
51	21	19	00		42	18	30	00		51	21	25	00
51	20	17	00		51	21	15	00		51	21	20	00
51	21	23	00		51	21	30	00		51	20	18	00
51	21	16	00		51	21	21	00		51	21	24	00
51	24	10	00		42	13	22	00					

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

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
12	16	47	00		42	13	15	00		42	13	16	00

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

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

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00		51	10	16	00		51	10	19	00
51	10	22	00		51	10	26	00		51	11	16	00

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

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

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
12	16	47	00
42	13	17	00
42	14	16	00
42	18	22	00
42	29	30	00
51	14	19	00
42	31	25	00
47	13	17	00
51	10	16	00
51	10	27	00
51	14	21	00
51	16	19	00
51	18	24	00
51	21	20	00
52	12	15	00
53	11	15	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	15	00
42	13	22	00
42	14	26	00
42	19	22	00
42	31	15	00
51	14	20	00
46	18	15	00
47	13	18	00
51	10	23	00
51	11	19	00
51	16	17	00
51	17	16	00
51	19	16	00
51	21	21	00
53	10	19	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	13	16	00
42	14	15	00
42	14	31	00
42	29	29	00
42	31	23	00
42	31	24	00
47	12	19	00
51	10	15	00
51	10	24	00
51	12	17	00
51	16	18	00
51	18	17	00
51	19	19	00
51	24	11	00
53	10	32	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 72
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 134,22
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD

42	13	15	00		42	13	16	00		42	13	17	00
42	13	21	00		42	13	22	00		42	14	15	00
42	14	16	00		42	18	22	00		42	18	23	00
51	14	15	00		51	14	18	00		51	14	17	00
51	14	20	00		51	14	22	00		51	14	24	00
51	14	19	00		51	14	16	00		51	14	21	00
51	15	15	00		51	15	19	00		51	15	17	00
51	16	17	00		51	16	18	00		51	16	15	00
51	17	16	00		51	21	15	00		51	21	25	00
51	21	30	00		85	12	18	00		51	24	12	00
51	24	11	00		46	18	15	00		53	10	25	00
42	29	54	00		42	20	34	00		51	10	15	00
51	10	22	00		51	10	27	00		51	10	24	00
52	12	15	00		52	12	17	00		53	11	20	00
53	10	15	00		53	10	18	00		53	10	24	00
46	18	16	00		46	18	21	00		51	24	10	00
51	24	13	00		51	17	19	00		51	19	15	00
51	19	17	00		51	12	17	00		51	12	18	00
51	12	22	00		51	12	23	00		41	12	20	00
42	14	26	00		42	15	25	00		42	15	21	00
42	22	22	00		40	14	16	00		31	40	19	00
42	31	15	00		41	10	49	00		42	22	15	00
42	22	17	00		42	22	16	00		42	22	18	00
42	22	19	00		42	22	20	00		42	22	21	00
42	22	23	00		46	18	20	00		42	31	17	00
42	31	19	00		42	31	20	00		42	31	21	00
42	31	22	00		42	31	23	00		42	31	24	00
42	14	19	00		42	14	25	00		42	14	28	00

42 | 14 | 29 | 00	42 | 14 | 42 | 00	42 | 14 | 36 | 00
51 | 19 | 16 | 00	42 | 14 | 18 | 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 73
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ANJPHARMA LTDA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 284,95
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM|FAMI|CLAS|PROD	SEGM|FAMI|CLAS|PROD	SEGM|FAMI|CLAS|PROD
24 | 11 | 22 | 00	41 | 12 | 25 | 00	41 | 12 | 24 | 00
41 | 12 | 21 | 00	41 | 12 | 20 | 00	41 | 12 | 16 | 00
41 | 12 | 17 | 00	41 | 12 | 23 | 00	41 | 12 | 26 | 00
41 | 12 | 27 | 00	41 | 12 | 31 | 00	41 | 12 | 33 | 00
41 | 12 | 34 | 00	44 | 11 | 20 | 00	42 | 14 | 15 | 00
42 | 14 | 16 | 00	42 | 14 | 35 | 00	42 | 14 | 25 | 00
42 | 14 | 26 | 00	42 | 14 | 27 | 00	42 | 14 | 31 | 00
42 | 14 | 32 | 00	42 | 14 | 33 | 00	42 | 14 | 39 | 00
42 | 14 | 40 | 00	42 | 14 | 41 | 00	42 | 14 | 43 | 00
42 | 18 | 18 | 00	42 | 18 | 22 | 00	42 | 18 | 16 | 00
42 | 18 | 32 | 00	42 | 18 | 33 | 00	42 | 19 | 25 | 00
42 | 19 | 26 | 00	42 | 19 | 18 | 00	42 | 20 | 16 | 00
42 | 20 | 17 | 00	42 | 20 | 18 | 00	42 | 27 | 15 | 00
42 | 27 | 16 | 00	42 | 27 | 17 | 00	42 | 27 | 18 | 00

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 74
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: DISPROMED UT
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1,05
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 75
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: PLENIPHARMA COMERCIALIZADORA LTDA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 70,36
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
42	22	15	00
42	22	16	00
42	22	17	00
42	22	19	00
42	22	20	00
42	22	22	00

| 42 | 22 | 21 | 00 |

| 42 | 22 | 23 | 00 |

| 42 | 29 | 16 | 00 |

| 42 | 29 | 15 | 00 |

| 42 | 29 | 18 | 00 |

| 42 | 29 | 22 | 00 |

| 42 | 29 | 33 | 00 |

| 42 | 29 | 35 | 00 |

| 42 | 29 | 38 | 00 |

| 42 | 29 | 43 | 00 |

| 46 | 18 | 15 | 00 |

| 46 | 18 | 16 | 00 |

| 46 | 18 | 18 | 00 |

| 46 | 18 | 17 | 00 |

| 46 | 18 | 21 | 00 |

| 42 | 31 | 15 | 00 |

| 42 | 31 | 17 | 00 |

| 42 | 31 | 19 | 00 |

| 42 | 31 | 21 | 00 |

| 42 | 31 | 23 | 00 |

| 42 | 31 | 24 | 00 |

| 42 | 31 | 22 | 00 |

| 42 | 31 | 25 | 00 |

| 42 | 31 | 26 | 00 |

| 42 | 24 | 23 | 00 |

| 42 | 14 | 15 | 00 |

| 42 | 14 | 16 | 00 |

| 42 | 14 | 21 | 00 |

| 42 | 14 | 27 | 00 |

| 42 | 14 | 26 | 00 |

| 42 | 14 | 25 | 00 |

| 42 | 14 | 28 | 00 |

| 42 | 14 | 42 | 00 |

| 51 | 19 | 19 | 00 |

| 51 | 19 | 15 | 00 |

| 51 | 19 | 18 | 00 |

| 51 | 19 | 16 | 00 |

| 42 | 17 | 20 | 00 |

| 51 | 10 | 15 | 00 |

| 51 | 10 | 16 | 00 |

| 51 | 10 | 19 | 00 |

| 51 | 10 | 20 | 00 |

| 51 | 10 | 22 | 00 |

| 51 | 10 | 23 | 00 |

| 51 | 10 | 24 | 00 |

| 51 | 10 | 26 | 00 |

| 51 | 10 | 27 | 00 |

| 51 | 12 | 17 | 00 |

| 51 | 12 | 19 | 00 |

| 51 | 12 | 22 | 00 |

| 51 | 12 | 23 | 00 |

| 51 | 12 | 21 | 00 |

| 51 | 12 | 15 | 00 |

| 51 | 14 | 15 | 00 |

| 51 | 14 | 16 | 00 |

| 51 | 14 | 18 | 00 |

| 51 | 14 | 19 | 00 |

| 51 | 14 | 20 | 00 |

| 51 | 14 | 21 | 00 |

| 51 | 14 | 24 | 00 |

| 51 | 14 | 25 | 00 |

| 51 | 14 | 26 | 00 |

| 51 | 14 | 28 | 00 |

| 51 | 14 | 29 | 00 |

| 51 | 14 | 27 | 00 |

| 51 | 15 | 16 | 00 |

| 51 | 15 | 15 | 00 |

| 51 | 15 | 18 | 00 |

| 51 | 15 | 17 | 00 |

| 51 | 15 | 20 | 00 |

| 51 | 15 | 19 | 00 |

| 51 | 17 | 17 | 00 |

| 51 | 17 | 16 | 00 |

| 51 | 17 | 18 | 00 |

| 51 | 17 | 20 | 00 |

| 51 | 17 | 19 | 00 |

| 51 | 18 | 15 | 00 |

| 51 | 18 | 16 | 00 |

| 51 | 18 | 23 | 00 |

| 51 | 18 | 24 | 00 |

| 51 | 18 | 19 | 00 |

| 51 | 18 | 18 | 00 |

| 51 | 18 | 20 | 00 |

| 51 | 20 | 16 | 00 |

51 | 20 | 17 | 00	51 | 20 | 18 | 00	51 | 20 | 19 | 00
51 | 21 | 21 | 00	51 | 21 | 22 | 00	51 | 21 | 24 | 00
51 | 21 | 30 | 00	51 | 21 | 15 | 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 76
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: MEDIPORT S.A.S.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 190,14
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM | FAMI | CLAS | PROD	SEGM | FAMI | CLAS | PROD	SEGM | FAMI | CLAS | PROD
42 | 27 | 15 | 00	42 | 27 | 17 | 00	42 | 27 | 16 | 00
42 | 27 | 18 | 00	42 | 27 | 19 | 00	42 | 27 | 20 | 00
42 | 27 | 21 | 00	42 | 27 | 22 | 00	42 | 27 | 23 | 00
42 | 13 | 15 | 00	42 | 13 | 16 | 00	42 | 13 | 17 | 00
42 | 13 | 21 | 00	42 | 13 | 22 | 00	46 | 18 | 15 | 00
42 | 22 | 16 | 00	42 | 29 | 15 | 00	42 | 29 | 16 | 00
42 | 14 | 25 | 00	42 | 14 | 15 | 00	42 | 14 | 16 | 00
42 | 14 | 17 | 00	42 | 14 | 35 | 00	42 | 14 | 31 | 00
42 | 14 | 32 | 00	42 | 14 | 33 | 00	42 | 14 | 34 | 00
42 | 14 | 27 | 00	42 | 14 | 26 | 00	42 | 14 | 28 | 00
42 | 14 | 29 | 00	42 | 14 | 39 | 00	42 | 14 | 40 | 00
42 | 14 | 41 | 00	42 | 14 | 38 | 00	51 | 19 | 16 | 00
51 | 19 | 17 | 00	51 | 19 | 18 | 00	51 | 19 | 19 | 00

51	19	15	00		41	12	34	00		42	18	15	00
42	19	26	00		42	20	16	00		42	20	34	00
42	20	37	00		51	10	15	00		51	10	16	00
51	10	17	00		51	10	18	00		51	10	19	00
51	10	22	00		51	10	23	00		51	10	24	00
51	10	27	00		51	10	20	00		51	10	21	00
51	11	16	00		51	11	18	00		42	18	16	00
42	18	18	00		42	18	22	00		42	18	20	00
42	14	21	00		42	14	24	00		42	14	23	00
42	28	15	00		42	28	16	00		42	28	17	00
42	28	18	00		51	12	15	00		51	12	16	00
51	12	17	00		51	12	18	00		51	12	19	00
51	14	15	00		51	14	16	00		51	14	17	00
51	14	19	00		51	14	18	00		51	16	15	00
51	16	17	00		51	16	18	00		51	16	19	00
51	18	16	00		51	18	15	00		51	18	18	00
51	18	19	00		51	18	20	00		51	18	21	00
51	18	22	00		51	18	23	00		51	18	24	00
51	24	11	00		51	24	12	00		51	24	13	00
51	15	16	00		51	15	15	00		51	15	19	00
51	15	20	00		51	15	18	00		51	15	17	00
51	14	24	00		51	14	23	00		51	14	25	00
51	14	26	00		51	14	28	00		51	14	29	00
51	21	15	00		51	21	16	00		51	21	22	00
51	21	23	00		51	21	24	00		51	21	25	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 77
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: DIODIAGNOSTICO S A S

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 740,99
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	10	15	00		51	10	17	00		51	10	22	00
51	10	23	00		51	10	24	00		51	10	27	00
51	11	18	00		51	11	17	00		51	11	16	00
51	12	15	00		51	12	19	00		51	12	22	00
51	13	17	00		51	14	15	00		51	14	18	00
51	14	21	00		51	14	23	00		51	14	24	00
51	14	20	00		51	14	16	00		51	14	25	00
51	14	29	00		51	13	15	00		51	13	18	00
51	13	16	00		51	18	21	00		51	18	22	00
51	18	23	00		51	18	18	00		51	20	16	00
51	20	18	00		51	21	15	00		51	21	25	00
51	21	30	00		42	13	15	00		42	13	16	00
42	13	17	00		42	13	21	00		42	13	22	00
42	14	17	00		42	14	15	00		42	14	16	00
42	14	26	00		42	14	25	00		42	14	31	00
42	14	36	00		42	22	15	00		42	22	18	00
42	22	20	00		42	22	23	00		42	17	17	00
42	17	18	00		42	17	22	00		42	16	18	00
50	42	16	00		42	31	15	00		42	31	16	00
42	31	17	00		42	31	19	00		42	31	22	00

42 | 31 | 20 | 00	42 | 31 | 24 | 00	42 | 31 | 23 | 00
42 | 31 | 25 | 00	42 | 31 | 26 | 00	42 | 31 | 27 | 00
42 | 14 | 27 | 00	42 | 14 | 42 | 00	51 | 19 | 15 | 00
51 | 19 | 18 | 00	51 | 19 | 17 | 00	51 | 19 | 16 | 00
51 | 19 | 19 | 00	46 | 18 | 15 | 00	42 | 23 | 15 | 00
42 | 23 | 18 | 00	42 | 23 | 19 | 00	42 | 29 | 40 | 00
42 | 29 | 54 | 00	42 | 29 | 56 | 00	42 | 21 | 15 | 00
42 | 21 | 23 | 00		

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 78
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CLINICA MEDICAL S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 6,47
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|	|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|
42 | 14 | 15 | 00	42 | 14 | 16 | 00	42 | 14 | 35 | 00
42 | 14 | 32 | 00	42 | 14 | 31 | 00	42 | 14 | 27 | 00
42 | 14 | 26 | 00	42 | 14 | 28 | 00	42 | 14 | 25 | 00
51 | 15 | 18 | 00	51 | 15 | 19 | 00	51 | 15 | 16 | 00
51 | 15 | 17 | 00	51 | 15 | 15 | 00	51 | 15 | 20 | 00
51 | 16 | 15 | 00	51 | 16 | 17 | 00	51 | 16 | 18 | 00
51 | 16 | 19 | 00	51 | 17 | 16 | 00	51 | 17 | 17 | 00
51 | 17 | 18 | 00	51 | 17 | 19 | 00	51 | 17 | 20 | 00
51 | 17 | 21 | 00	51 | 17 | 15 | 00	51 | 18 | 16 | 00
51 | 18 | 15 | 00	51 | 18 | 17 | 00	51 | 18 | 18 | 00
51 | 18 | 19 | 00	51 | 18 | 20 | 00	51 | 18 | 21 | 00
51 | 18 | 24 | 00	51 | 19 | 15 | 00	51 | 19 | 16 | 00
51 | 19 | 17 | 00	51 | 19 | 18 | 00	51 | 19 | 19 | 00
51 | 20 | 15 | 00	51 | 20 | 16 | 00	51 | 20 | 17 | 00

51 - 20 - 18 - 00	51 - 20 - 19 - 00	42 - 29 - 51 - 00
42 - 14 - 18 - 00	42 - 14 - 21 - 00	42 - 14 - 33 - 00
42 - 16 - 15 - 00	42 - 16 - 16 - 00	42 - 16 - 18 - 00
42 - 29 - 16 - 00	42 - 31 - 15 - 00	42 - 13 - 17 - 00
42 - 27 - 19 - 00	46 - 18 - 15 - 00	42 - 27 - 17 - 00
46 - 18 - 20 - 00	51 - 24 - 12 - 00	51 - 24 - 11 - 00
51 - 24 - 13 - 00	42 - 29 - 54 - 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 79
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: JCCANTILLO INVERSIONES SAS
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 69,33
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM-FAMI-CLAS-PROD	SEGM-FAMI-CLAS-PROD	SEGM-FAMI-CLAS-PROD
51 - 10 - 24 - 00	51 - 10 - 15 - 00	51 - 10 - 16 - 00
51 - 10 - 17 - 00	51 - 10 - 19 - 00	51 - 10 - 20 - 00
51 - 10 - 21 - 00	51 - 10 - 22 - 00	51 - 10 - 23 - 00
51 - 10 - 27 - 00	85 - 11 - 15 - 00	51 - 11 - 17 - 00
51 - 12 - 15 - 00	51 - 12 - 16 - 00	51 - 12 - 17 - 00
51 - 12 - 18 - 00	51 - 12 - 19 - 00	51 - 12 - 21 - 00
51 - 12 - 22 - 00	51 - 12 - 23 - 00	51 - 13 - 15 - 00
51 - 13 - 16 - 00	51 - 13 - 17 - 00	51 - 13 - 18 - 00
51 - 13 - 19 - 00	51 - 13 - 20 - 00	51 - 14 - 15 - 00

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 80
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: COMITE OLIMPICO COLOMBIANO

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 155,51
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

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

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 82
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: PHARMA CID S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATANTE: COMITE PARALIMPICO COLOMBIANO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 32,67
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
51	19	16	00		51	19	18	00		51	19	19	00

42 | 23 | 18 | 00	42 | 23 | 15 | 00	42 | 28 | 18 | 00
42 | 28 | 19 | 00	42 | 28 | 16 | 00	42 | 31 | 15 | 00
42 | 31 | 16 | 00	42 | 31 | 17 | 00	42 | 31 | 19 | 00
42 | 31 | 20 | 00	42 | 31 | 21 | 00	42 | 31 | 22 | 00
42 | 31 | 24 | 00		

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

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

CERTIFICA:

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

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

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

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

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

QUE EL DIA 01 DEL MES DE JUNIO DE 2026 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00913722 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 01 DEL MES DE JUNIO DE 2026.

LA INFORMACION RELACIONADA CON LA INSCRIPCION AQUI CERTIFICADA, QUEDO

EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE PUBLICACION (ARTICULO 6.3 DE LA LEY 1150 DE 2007).

CERTIFICA:

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

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

CONTRATOS EN EJECUCION
ENTIDAD CONTRATANTE: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL DEPORTE, LA RECREACION, LA ACTIVIDAD FISICA Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE COLDEPORTES
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
NUMERO DEL CONTRATO: 000604-2018
FECHA INICIO: 2018/04/16
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 40.000.000,00
CLASIFICACION CONTRATO
85121900 FARMACÉUTICOS
FECHA DE INSCRIPCION: 2018/10/10
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00652482
ENTIDAD CONTRATANTE: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL DEPORTE, LA RECREACION, LA ACTIVIDAD FISICA Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE COLDEPORTES
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
NUMERO DEL CONTRATO: 000759-2017
FECHA INICIO: 2017/08/25
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 47.951.605,00
CLASIFICACION CONTRATO
51211600 ANTÍDOTOS Y EMÉTICOS
FECHA DE INSCRIPCION: 2017/09/26
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00613579
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
MUNICIPIO: SOACHA (CUNDINAMARCA)
NUMERO DEL CONTRATO: 3518-2021
FECHA INICIO: 2021/12/23
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 58.972.998,00
CLASIFICACION CONTRATO
42142600 JERINGAS Y ACCESORIOS
85111700 MANEJO Y CONTROL DE VECTORES DE ENFERMEDAD
42132200 GUANTES Y ACCESORIOS MÉDICOS
FECHA DE INSCRIPCION: 2022/02/07
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00768217
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA

MUNICIPIO: SOACHA (CUNDINAMARCA)
NUMERO DEL CONTRATO: 1505-2020
FECHA INICIO: 2020/12/14
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 58.989.045,00
CLASIFICACION CONTRATO
42142600 JERINGAS Y ACCESORIOS
51211900 FÁRMACOS ANESTÉSICOS VETERINARIOS
51142200 ANALGÉSICOS NARCÓTICOS
51142900 FÁRMACOS ANESTÉSICOS, COMPLEMENTOS RELACIONADOS Y ANALÉPTICOS
FECHA DE INSCRIPCION: 2021/01/16
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00733640
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
MUNICIPIO: SOACHA (CUNDINAMARCA)
NUMERO DEL CONTRATO: 4058-2023
FECHA INICIO: 2023/09/27
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 41.678.450,00
CLASIFICACION CONTRATO
26111700 BATERÍAS, PILAS Y ACCESORIOS
39111600 ILUMINACIÓN EXTERIOR Y ARTEFACTOS
24111500 BOLSAS
41104000 EQUIPO DE TOMA DE MUESTRAS
41121800 ARTÍCULOS DE VIDRIO O PLÁSTICO Y SUMINISTROS GENERALES DE LABORATORIO
24101500 CAMIONES INDUSTRIALES
46181700 PROTECTORES DE CARA Y CABEZA
42132200 GUANTES Y ACCESORIOS MÉDICOS
46181900 PROTECTORES AUDITIVOS
24112400 COFRES, ARMARIOS Y BAÚLES DE ALMACENAJE
24112700 ESTIBAS
FECHA DE INSCRIPCION: 2023/11/05
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00828847
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
MUNICIPIO: SOACHA (CUNDINAMARCA)
NUMERO DEL CONTRATO: 2378-2025
FECHA INICIO: 2025/10/06
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 53.723.981,00
CLASIFICACION CONTRATO
24111500 BOLSAS
42131500 VESTUARIO PARA PACIENTES
42131600 VESTUARIO PARA EL PERSONAL SANITARIO Y ARTÍCULOS RELACIONADOS
46181500 ROPA DE SEGURIDAD
41112200 INSTRUMENTOS DE MEDIDA DE TEMPERATURA Y CALOR
52151600 UTENSILIOS DE COCINA DOMÉSTICOS
41116000 REACTIVOS DE ANALIZADORES CLÍNICOS Y DIAGNÓSTICOS
41116100 KITS DE ENSAYOS MANUALES, CONTROLES DE CALIDAD, CALIBRADORES Y NORMATIVAS
47131800 SOLUCIONES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
FECHA DE INSCRIPCION: 2026/05/30
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00913627

CONTRATOS EJECUTADOS
ENTIDAD CONTRATANTE: INSTITUTO DISTRITAL PARA LA PROTECCION DE LA NIÑEZ Y LA JUVENTUD
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
NUMERO DEL CONTRATO: 20151149
FECHA INICIO: 2015/06/02

FECHA TERMINACION: 2015/08/01
VALOR INICIAL DEL CONTRATO EN PESOS: 4.760.080,00
VALOR FINAL DEL CONTRATO PAGADO (EN PESOS): -
CLASIFICACION CONTRATO
51191900 SUPLEMENTOS DIETÉTICOS Y PRODUCTOS DE TERAPIA ALIMENTICIA
12352200 PRODUCTOS BIOQUÍMICOS
85151600 ASUNTOS NUTRICIONALES
42295400 SUMINISTROS QUIRÚRGICOS AUXILIARES
FECHA DE INSCRIPCION: 2016/02/10
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00548073

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

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA,
VALOR : $ 75,000

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



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

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

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

Fecha:26/06/2026

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

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 78 64C 31 Teléfonos: 3114556994

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

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

PERFIL TRIBUTARIO

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

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

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

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

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

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

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

Fuente: RIT-SHD