

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

CERTIFICACIÓN: _____
CONTRATO No. 7628-2025

INFORME PARCIAL: X

Marque con una (X) según corresponda

FECHA DEL INFORME: 16/07/2026

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contralista:	DISTRICOMUNICOS ALDIR S.A.S	NIT O.C.C.	*830010484 - 5	Valor Contrato Inicial:		\$58.911.758	Fecha de Inicio:	10/12/2025	Fecha de Terminación:	9/03/2026
Representante Legal:	MARIA LOURDES ORTIZ GÓMEZ	Cedula Representante	52.411.393	No. Adición	Fecha Registro Presupuestal	Valor Adición				
				Adición 1:	13752 15/02/2025	\$53.805.600	Párrafo 1:	10/03/2026		9/04/2026
Objeto del Contrato u	SUMINISTRO DE PRUEBAS RÁPIDAS PARA									

Objeto del Contrato u

SUMINISTRO DE PRUEBAS RÁPIDAS PARA
DETECCIÓN DE HEPATITIS B, VIH - SÍFILIS DUO, VIH DE CUARTA DE GENERACIÓN Y EMBARAZO, EN
CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DERIVADAS DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS
N°8388233 DE 2025 Y CONVENIO N°8373570 DE 2025, CELEBRADOS ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.*

Adición 2: 15694
09/04/2026
\$32.383.000

Párrafo 2:

10/04/2026
9/06/2026

Orden:
Duración Inicial

TRES MESES

Adición 3: 22303
05/06/2026

\$24.163.000

Párrafo 3:

10/06/2026
31/07/2026

Disponibilidades
Números

19/11/2025 2259
515
01/01/2026
781
24/03/2026
1200
25/05/2026

Rubro presupuestal INSUMOS SALUD PUBLICA/MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS

CODIGO 4245010401

Adición 10:
Valor Total:

\$169.263.358

Fecha Terminación actual:

31/07/2026

FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

29/09/2026

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIÓ	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	Cumplimiento calidad de la prestación
			SI	Oportunidad de entrega	SI: x NO:	SI: NO:
	Entrega de pruebas rápidas vih sífilis duo según factura 52752	según adjunto	x	Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: x NO:	SI: NO:
				Cumplimiento de condiciones contractuales	SI: x NO:	x

Observaciones:

FUNCION FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN

3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA O CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FEC 47971	12-12-2025		12-12-2025	42.845.200		128.418.158	25,3%	
2	FEC 47972	12-12-2025		12-12-2025	1.992.800		124.425.358	26,5%	
3	FEC 48700	19-01-2026		20-01-2026	9.964.000		114.461.358	32,4%	
4	FEC 49436	17-02-2026		18-02-2026	35.870.400		78.590.958	53,6%	
5	FEC 49437	17-02-2026		18-02-2026	3.985.600		74.605.358	55,92%	
6	FEC 49994	12-03-2026		12-03-2026	14.945.000		59.659.358	64,75%	
7	FEC 50777	16-04-2026		16-04-2026	7.722.100		51.937.258	69,32%	
8	FEC 51314	08-05-2026		08-05-2026	16.938.800		34.998.458	79,32%	
9	FEC 52242	19-06-2026		19-06-2026	16.938.800		18.059.658	89,33%	
10	FEC 52752	15-07-2026		15-07-2026	16.938.800		1.120.858	99,34%	
TOTAL					168.142.500		1.120.858		

4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS

Existencia de Garantías	SI: X	Y
-------------------------	-------	---

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICADO

Cumplimiento en la entrega de los insumos contratados con calidad.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
------------------------	-----------------	------------------

Valor ejecutado: Ciento sesenta y ocho millones cuatrocientos cuarenta y dos mil quinientos pesos mdc

Saldo por ejecutar: Un millón cuatrocientos veinte mil ochocientos cincuenta y ocho pesos mdc.

VALOR TOTAL CERTIFICADO

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO

FEC 52752

FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO

15/07/2026

VALOR A PAGAR

\$ 16.938.800,00

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

ANEXOS: Pago parafiscales, certificación cuenta bancaria

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO

NOMBRE Y APELLIDOS

C.C. No.

CARGO/PERFIL

ÁREA DE UBICACIÓN

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ

52744682

DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO

DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO- PSPIC



DISTRIBUIDORES ALDIR S.A.S.
NIT : 830.010.484 - 5
AV CL 24 No. 95-12 BOD 21 PARQUE IND PORTOS BOD 21
BOGOTÁ - COLOMBIA
4288070 3102618435
aldir@aldir.co
Responsable IVA-Autorretenedor Renta Res. 007328 del 20-09-2021
Autorretenedor ICA Bogotá Resolución DDI-029334 del 31-10-2025
Actividad Económica 4690 Tarifa 11.04



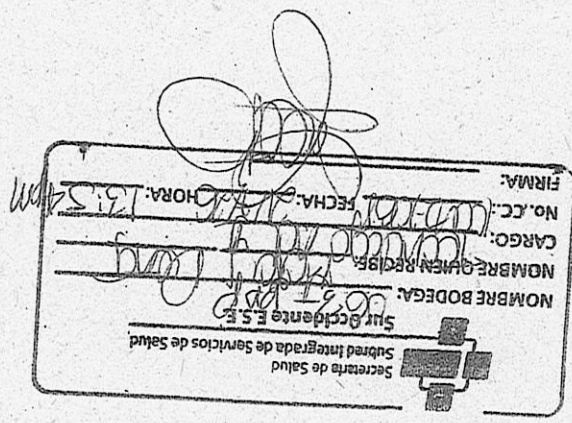
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEC 52752
Fecha y Hora de Factura
Generación 2026-07-15 09:06:24
Expedición 2026-07-15 09:06:32
Vencimiento 2026-10-15

Order Reference Prefijo		Numero	
Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	Teléfono	2607876
NIT	900.959.048 - 4	Vendedor	CAROLINA ROMO
Dirección	CALLE 9 N° 39 - 46	Centro Costo	28
Ciudad	BOGOTÁ D.C.-BOGOTÁ - COLOMBIA		
Correo	profesional@laboratorio3@subredsuroccidente.gov.co		

Item	Referencia	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	L.V.A
1	06FK35	BIOLINE HIV/SYPHILIS DUO 25 CASSETES SD	UNI	1,700.00	9,964.00	16,938,800.00	0

Total Bruto	16,938,800.00
Total a Pagar	\$ 16,938,800.00

CONDICION DE PAGO
Credito. Credito 90 Dias
VALOR EN LETRAS
Dieciséis Millones Novecientos Treinta Y Ocho Mil Ochocientos Pesos M/Cte.
OBSERVACIONES

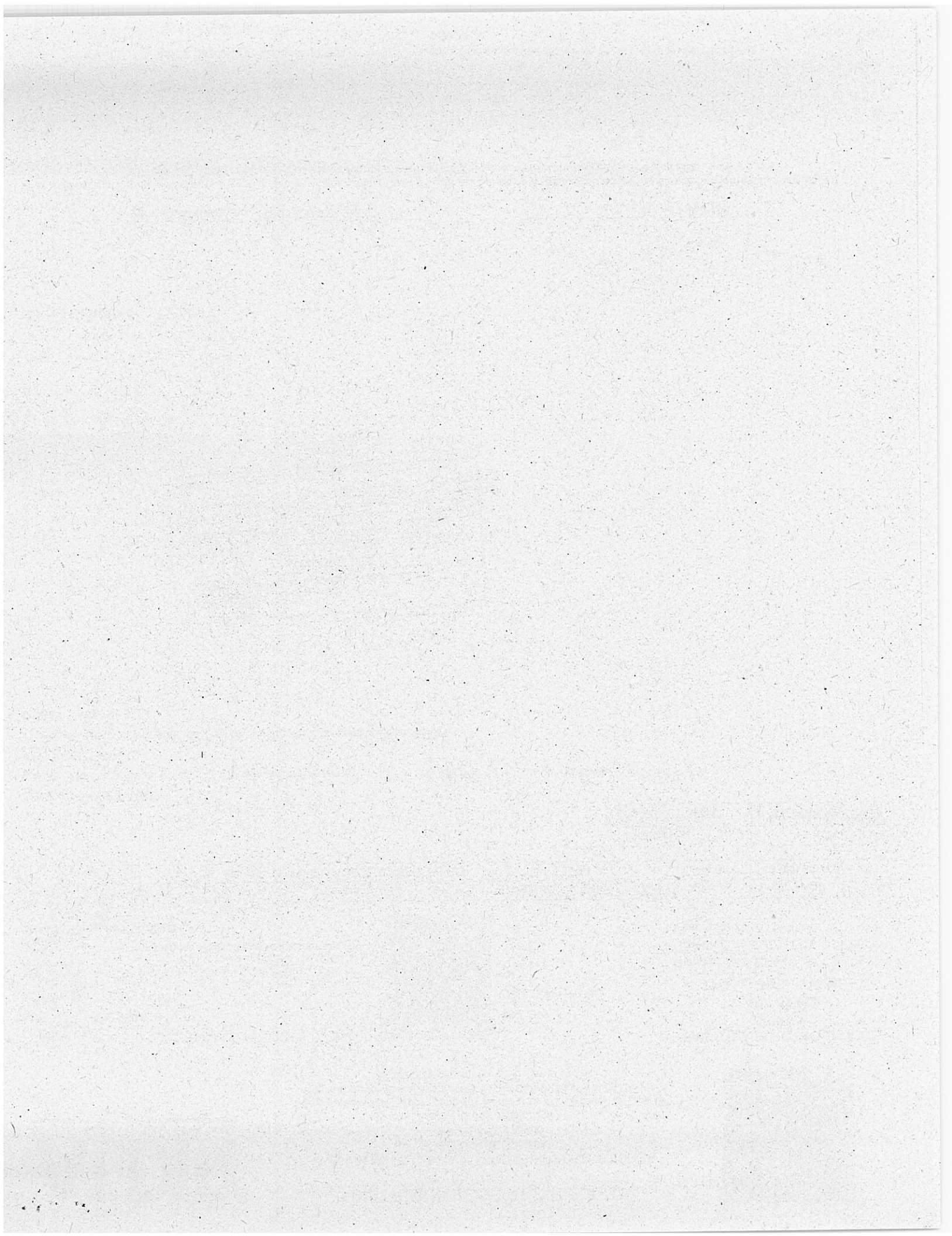


Total Cantidad 1700.00

Firma Elaborado por : ANDRES FELIPE C
Firma Recibido
[Signature]

Favor hacer transferencia electronica o consignacion a las cuentas: Cuenta Corriente Banco de Bogota No. 075125393 / Cuenta Corriente Bancolombia No. 20730477662, una vez realizado su pago reportar a: aldircartera@aldir.co; aldirtesoreria@aldir.co Página WEB: www.aldir.co

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Resolución y/o Autorización de facturación No 18764107101887 aprobado en 2026-03-12 vigente 2 Años, prefijo FEC desde el número 50001 al 60003



**CERTIFICACIÓN DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL
PARAFISCALES.**

Yo, **ALFREDO CORTES GONZÁLEZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 19.058.833 y con tarjeta profesional No. 1828-T de la junta central de contadores, **CERTIFICO** en mi condición de Revisor Fiscal de **DISTRIBUIDORES ALDIR S.A.S.** identificada con NIT 830.010.484-5, que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales (salud, riesgos laborales, pensión, ICBF, SENA y caja de compensación familiar) exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionando dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, el día primero (01) del mes de julio del año 2026.

Cordialmente,



ALFREDO CORTES GONZÁLEZ

Revisor Fiscal

T.P. No. 1828-T



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 16 julio 2026
1/1

ORDEN DE COMPRA
N°K10C000000171

PROVEEDOR: DISTRÍQUIMICOS ALDIR LTDA NIT: 830010484

Ciudad: BOGOTÁ, D.C. (Bogotá, D.C.)

DIRECCION: CL 52 A 27 A-18

TELEFONO: 2116545

CLASE ORDEN: Orden Compra

CODIGO NOMBRE PRESENTACION CANTIDAD VALOR/U SUBTOTAL %PTO %IVA

LAB05720 PRUEBAS DE VIH SIFILIS DUO UNIDAD 1.700,00 \$ 9.964,00 \$ 16.938.800,00 0,00 0,00

DETALLE SUBTOTAL: \$ 16.938.800,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

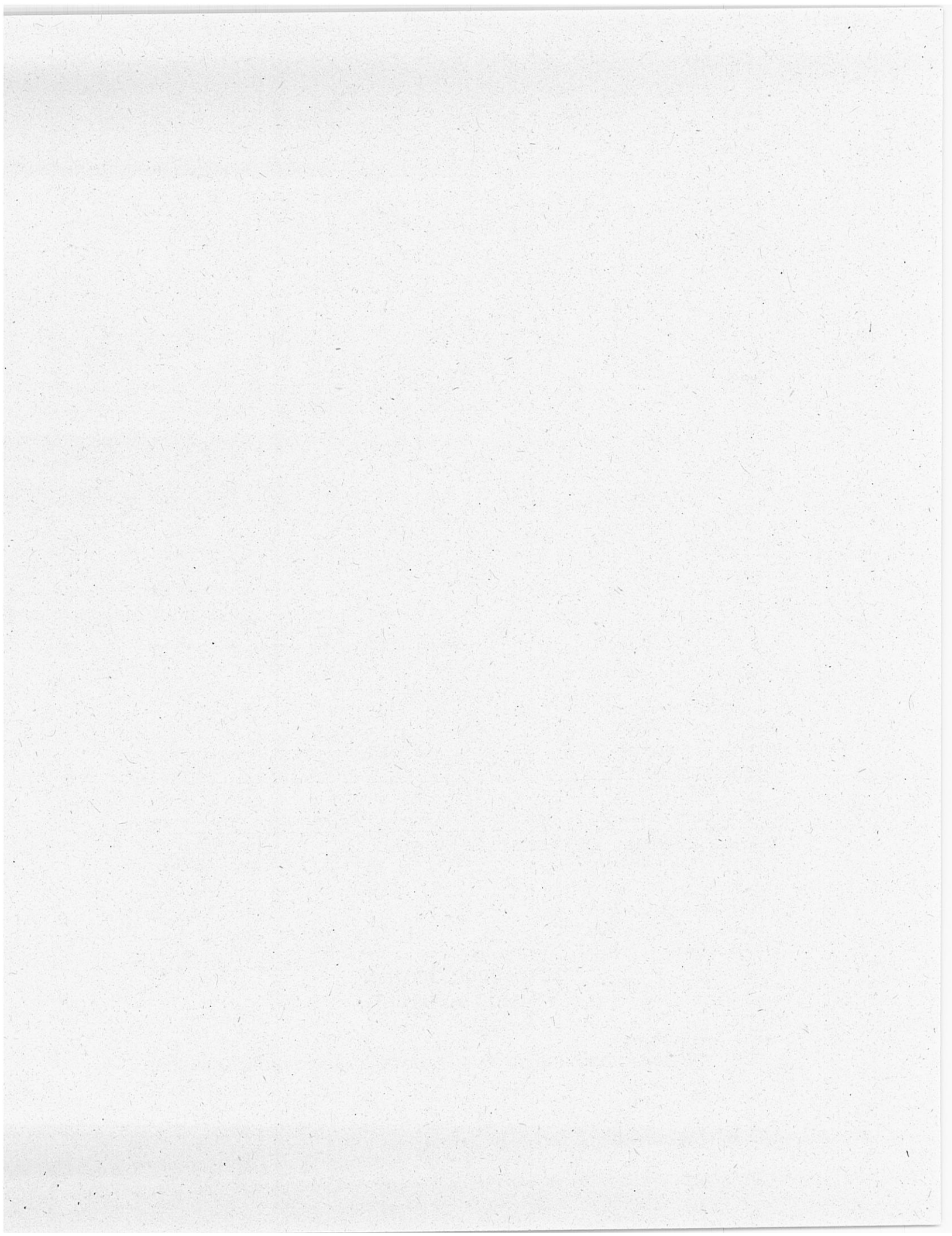
TOTAL ORDEN: \$ 16.938.800,00

Usuario que Confirma: 52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO

Nombre reporte : INROrdenCompra

USUARIO IMPRIME: 52299229

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



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE ESE

SOLICITUD

N°00000000202199

Estado : Confirmado

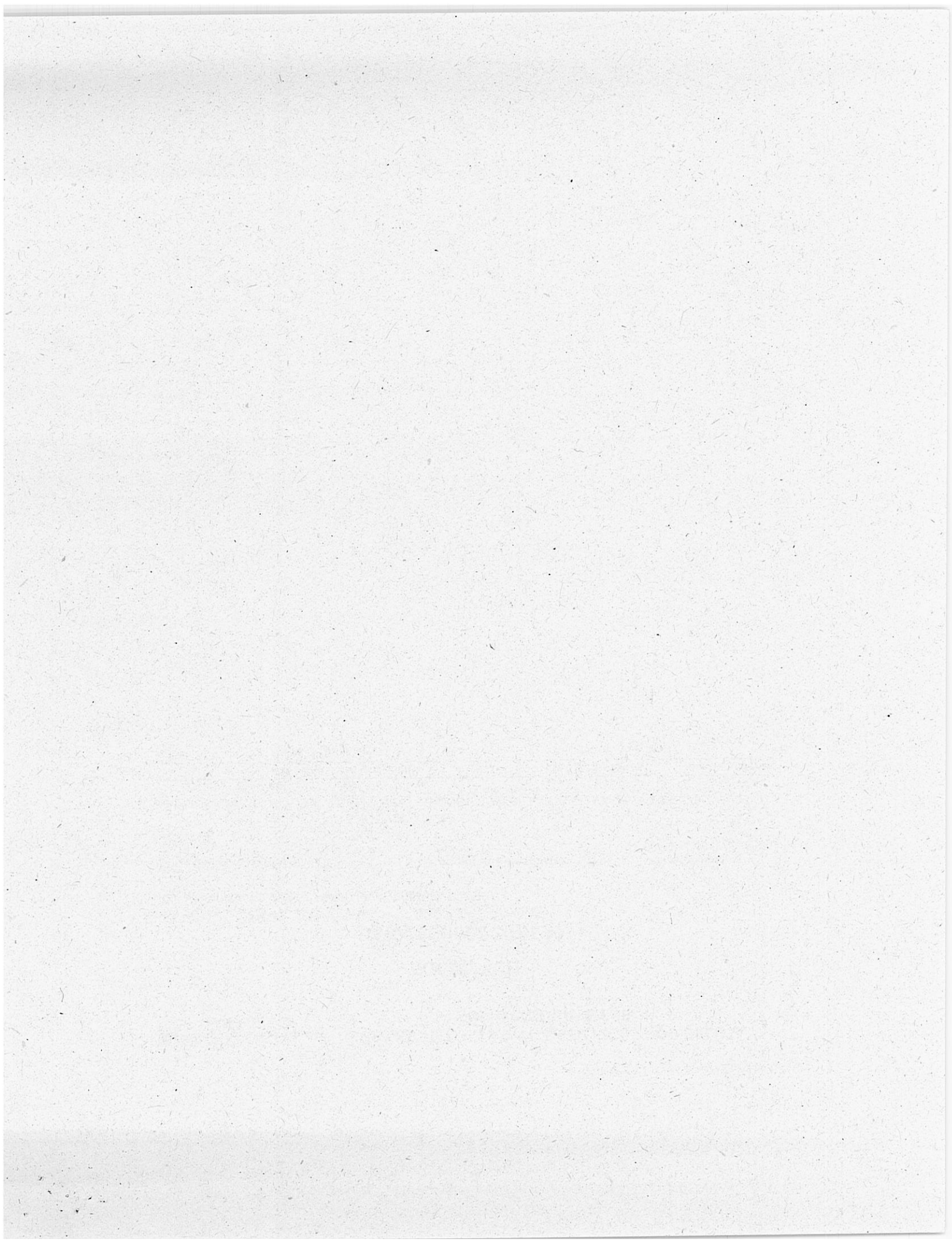
Fecha : 16/07/2026 10:31 a. m.

Usuario confirma: 52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO

Bodega que solicita: F009K27 ESPACIO
-2 VIVIENDA
INSTITUCIONAL
PIC FONTIBON
Observaciones: INSUMOS CONVENIO PIC 8388233 LOCALIDAD DE FONTIBON VIVIANA RODRIGUEZ FORERO
52299229

Producto - Servicio - Activo	Cantidad	Cant Pendiente
PRUEBAS DE VIH SIFILIS DUO	150,00	150,00

Nombre reporte : CPRSolSolicitud
Imprime
Usuario: 52299229



SOLICITUD
Nº00000000202200

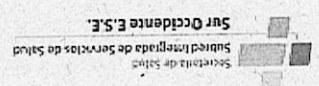
Fecha : 16/07/2026 10:38 a. m.
Estado : Confirmado
Usuario confirma: 52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO

Bodega que solicita: F009K28ESPACIO TRABAJO Bodega que despacha: 063 KENNEDY Bodega Suministros (PAP, MTS)

Observaciones: INSUMOS CONVENIO PIC 8388233 LOCALIDAD DE PTE ARANDA VIVIANA RODRIGUEZ FORERO
52299229

Producto - Servicio - Activo	Cantidad	Cant Pendiente
PRUEBAS DE VIH SIFILIS DUO	250,00	250,00

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE ESE



SOLICITUD

Nº00000000202203

Fecha : 16/07/2026 10:50 a. m.
Estado : Confirmado

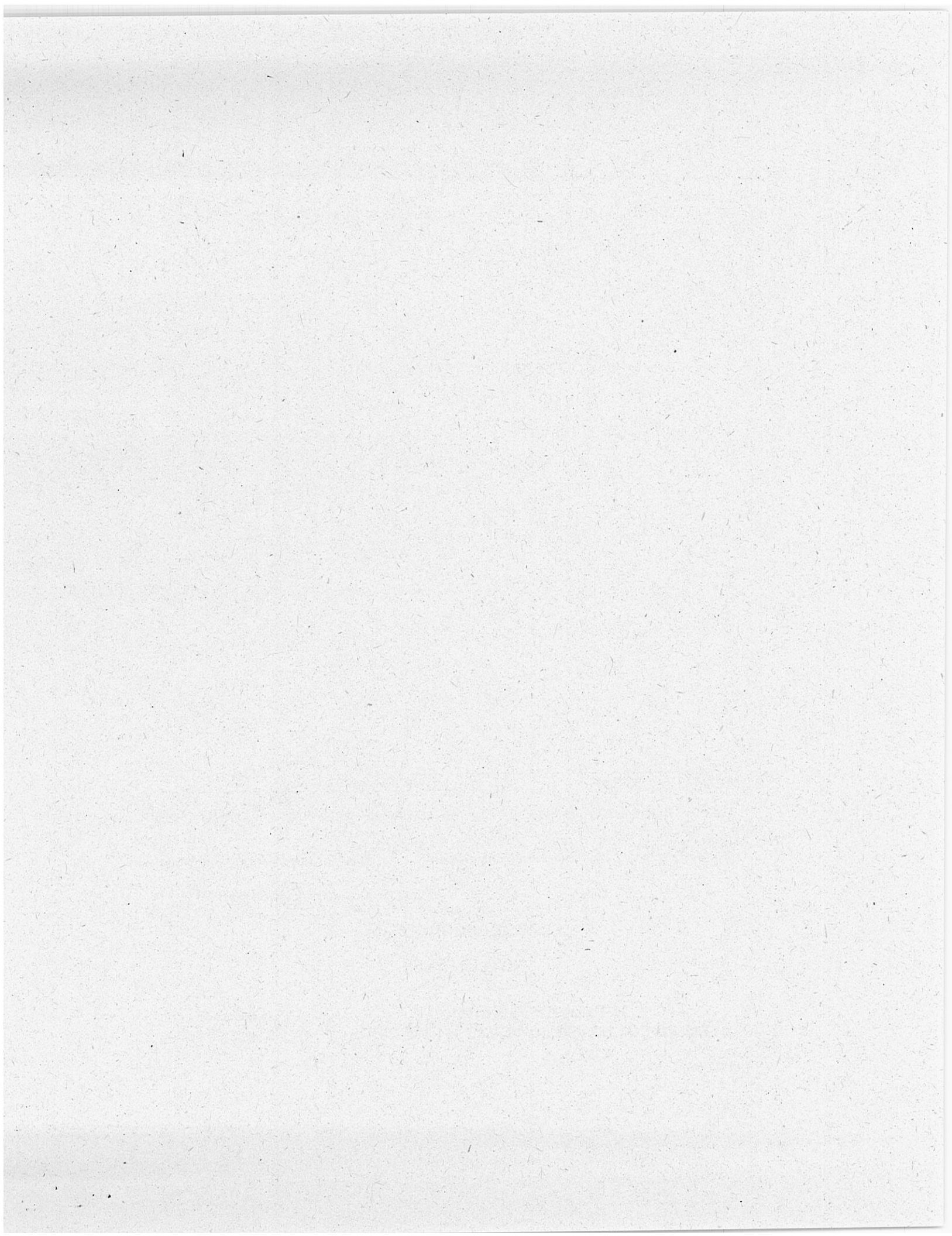
Usuario confirma: 52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO

Bodega que solicita: F009K29ESPACIO EDUCATIVO PIC FONTIBON
Bodega que despacha: 063 KENNEDY Bodega Suministros (PAP, MTS)

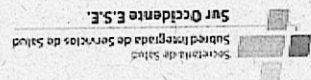
Observaciones: INSUMOS CONVENIO PIC 8388233 LOCALIDAD DE BOSA VIVIANA RODRIGUEZ FORERO
52299229

Producto - Servicio - Activo	Cantidad	Cant Pendiente
PRUEBAS DE VIH SIFILIS DUO	425,00	425,00

Nombre reporte : CPRPSolicitud 169 Imprime Usuario: 52299229



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE ESE



SOLICITUD

Nº00000000202205

Fecha : 16/07/2026 10:53 a. m.

Estado : Confirmado

Usuario confirma: 52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO

Bodega que solicita: F009K30 ESPACIO PUBLICO Bodega que despacha: 063

KENNEDY Bodega
Suministros (PAP, MTS)

PIC FONTIBON
LOCALIDAD DE KENNEDY VIVIANA RODRIGUEZ FORERO

Observaciones: INSUMOS CONVENIO PIC 8388233

Producto - Servicio - Activo		
Cantidad	Cant Pendiente	
875,00	875,00	

PRUEBAS DE VIH SIFILIS DUO

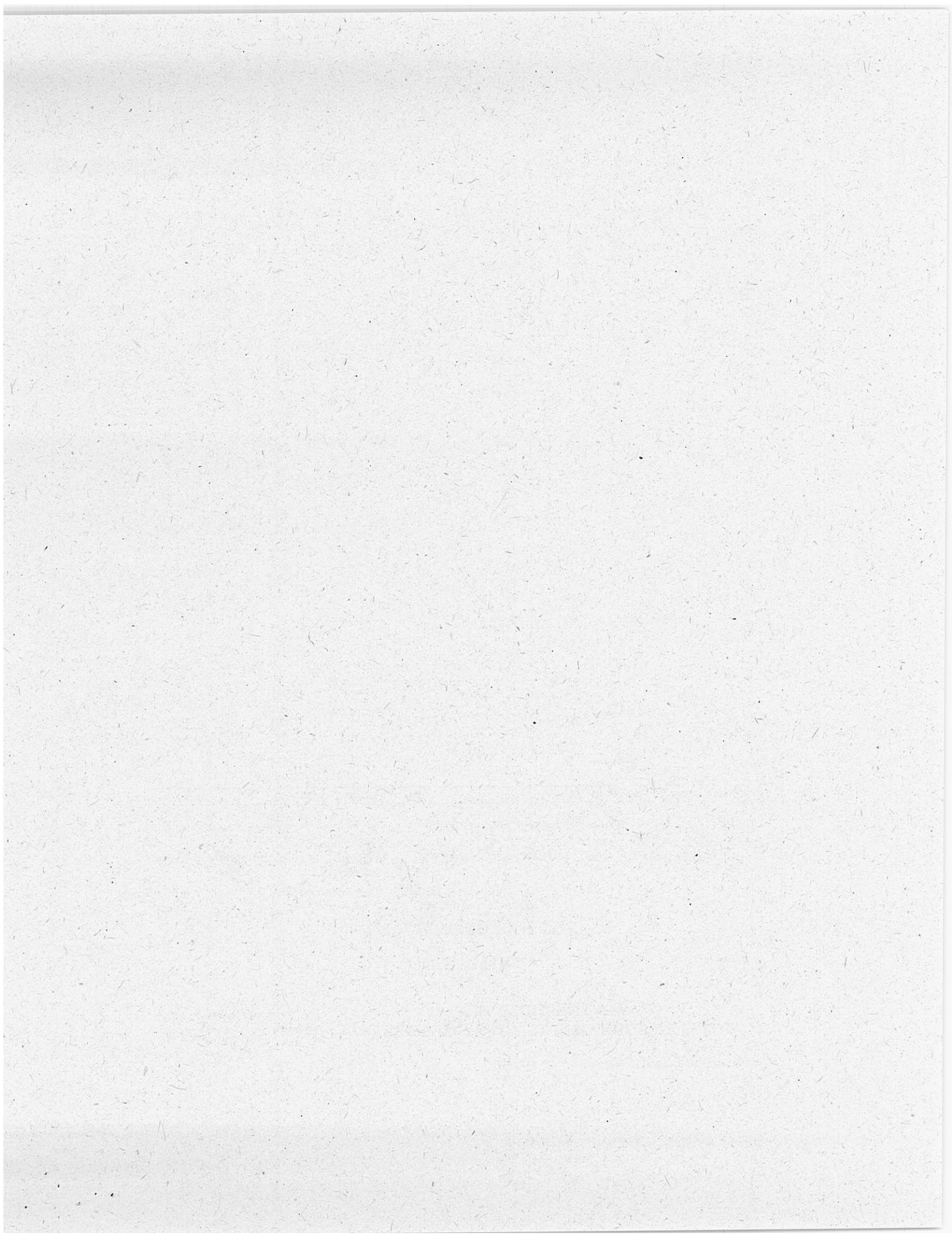
LAB05720

Nombre reporte : CPRPSolicitud

169

Imprime

Usuario: 52299229



ORDENES DE DESPACHO

FECHA: martes, 21 de julio de 2026
14:22

TIPO DESTINO: Dependencia

FECHA DE CONFIRMACION 21/07/2026

ALMACEN ORIGEN: 063 - KENNEDY Bodega Suministros (PAP, MTS)

DESTINO: Bodega - Solicitud: F009K30 - ESPACIO PUBLICO PIC FONTIBON

CONCEPTO: 4SP - INSUMOS - PIC - APOYO DIAGNOSTICO VIH Y OTROS

TERCERO: 52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO

COD. PRODUCTO	PRODUCTO - LOTE SERIAL	CANTIDAD	COSTO PROD.	VLR TOTAL
---------------	------------------------	----------	-------------	-----------

LAB05720 PRUEBAS DE VIH SIFILIS DUO UNIDAD 875,00 \$9.964,00 Total: \$8.718.500,00

\$8.718.500,00

Descripción: F009K30 - ESPACIO PUBLICO PIC FONTIBON
4SP - INSUMOS - PIC - APOYO DIAGNOSTICO VIH Y OTROS
52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO
4º Semana, 1º Entrega
Importado de Solicitud No.: 00000000202205

ENTREGA:

TRANSPORTA:

1000727068 - MARIA ESPERANZA JAIMES DUEÑAS
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

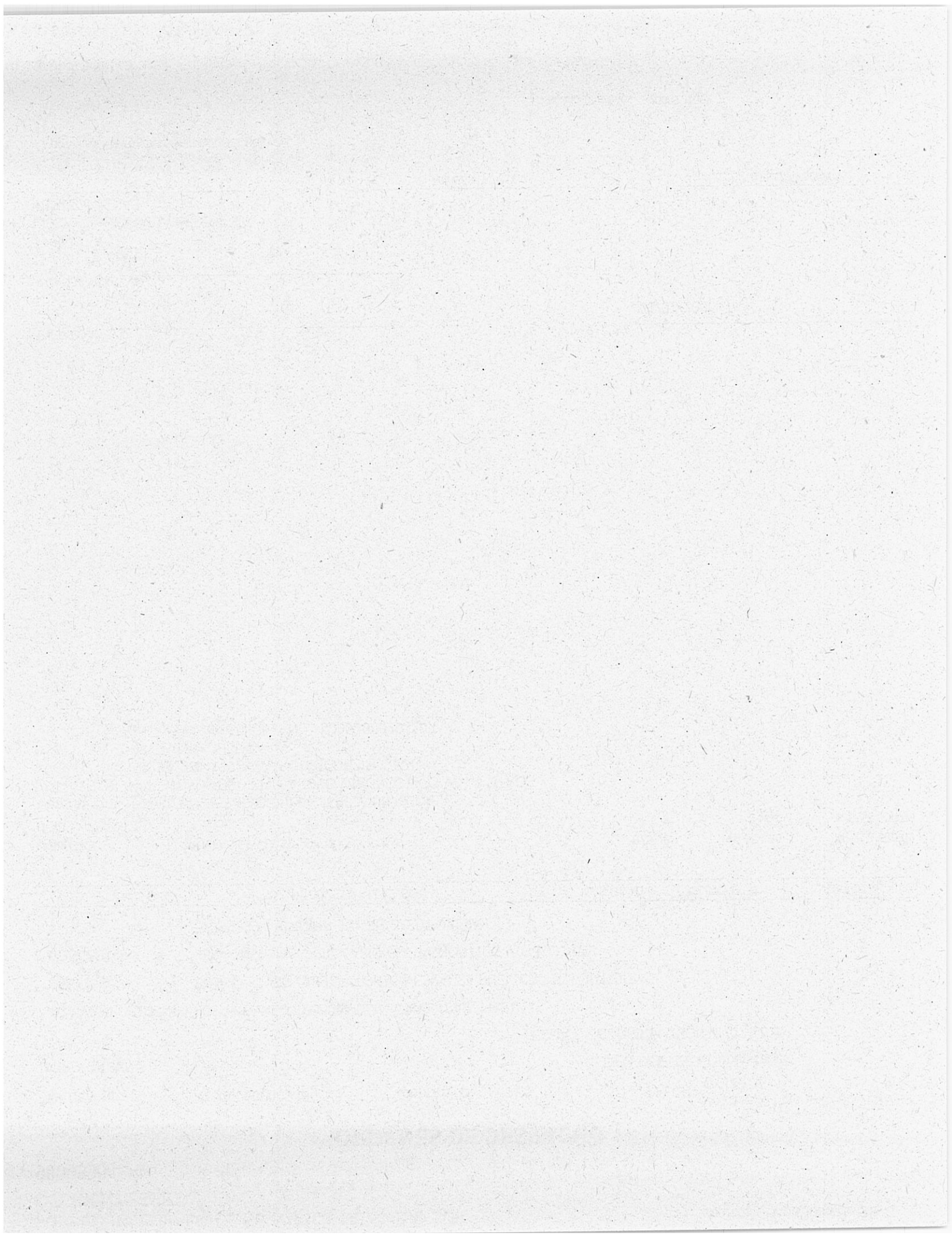
RECIBE:

21/07/2026

INRPOrdenesDespacho

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

Usuario Imprime: 1000727068



ORDENES DE DESPACHO

FECHA: martes, 21 de julio de 2026
14:24

TIPO DESTINO: Dependencia

FECHA DE CONFIRMACION 21/07/2026

ALMACEN ORIGEN: 063 - KENNEDY Bodega Suministros (PAP, MTS)

DESTINO: Bodega - Solicitud: F009K29 - ESPACIO EDUCATIVO PIC FONTBON

CONCEPTO: 4SP - INSUMOS - PIC - APOYO DIAGNÓSTICO VIH Y OTROS

TERCERO: 52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO

COD. PRODUCTO	PRODUCTO - LOTE SERIAL	CANTIDAD	COSTO PROD.	VLR TOTAL
---------------	------------------------	----------	-------------	-----------

LAB05720	PRUEBAS DE VIH SIFILIS DUO UNIDAD	425,00	\$9.964,00	\$4.234.700,00
			Total:	\$4.234.700,00

Descripción: F009K29 - ESPACIO EDUCATIVO PIC FONTBON
4SP - INSUMOS - PIC - APOYO DIAGNÓSTICO VIH Y OTROS
52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO
4º Semana, 1º Entrega
Importado de Solicitud No.: 00000000202203

ENTREGA:

TRANSPORTA:

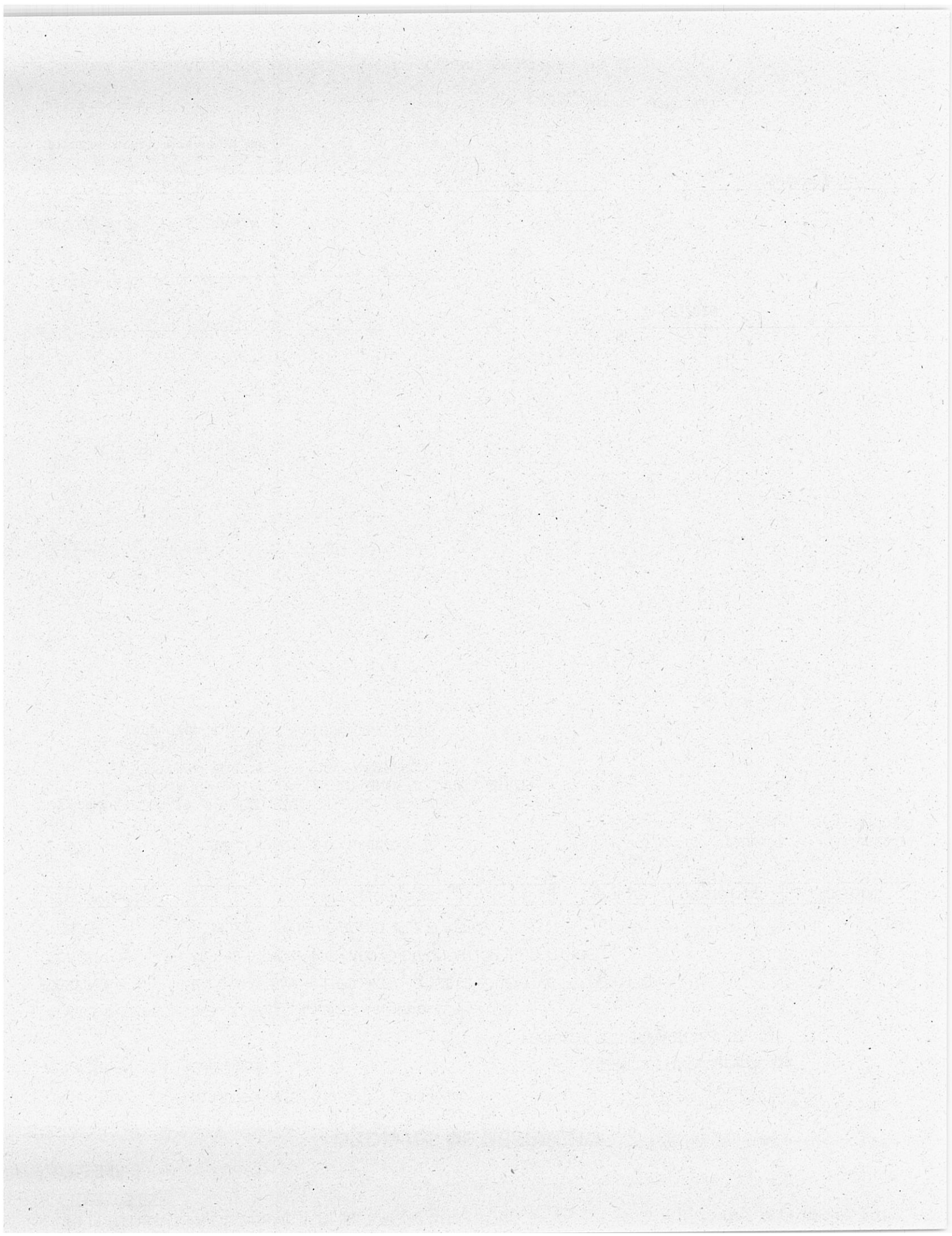
1000727068 - MARIA ESPERANZA
JAIMES DUENAS

ELABORADO POR:

1000727068 - MARIA ESPERANZA JAIMES DUE

INRPordenesDespacho

Usuario Imprime: 1000727068



ORDENES DE DESPACHO

FECHA: 14:25
martes, 21 de julio de 2026

ORDEN Nro.: K1000000000538
TPO ORDEN: Consumo
ALMACEN ORIGEN: 063 - KENNEDY Bodega Suministros (PAP, MTS)

DESTINO: Bodega - Solicitud: F009K28 - ESPACIO TRABAJO PIC FONTTBON

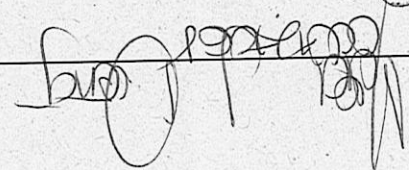
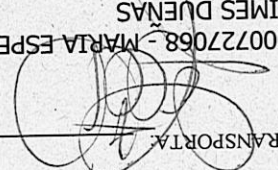
CONCEPTO: 4SP - INSUMOS - PIC - APOYO DIAGNOSTICO VIH Y OTROS

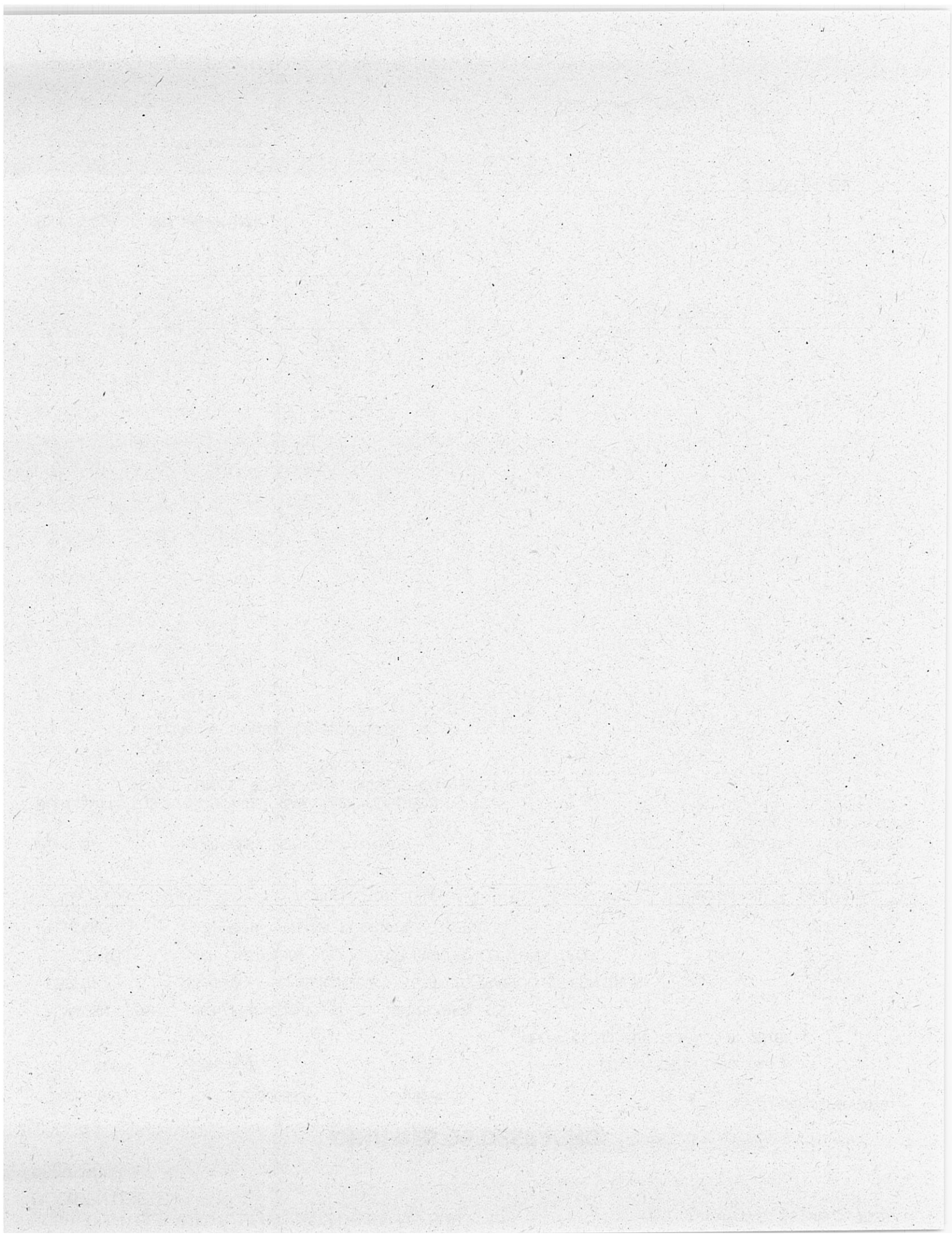
TERCERO: 52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO

COD. PRODUCTO	PRODUCTO - LOTE SERIAL	CANTIDAD	COSTO PROD.	VLR TOTAL
---------------	------------------------	----------	-------------	-----------

LAB05720 PRUEBAS DE VIH SIFILIS DUO UNIDAD 250,00 \$9.964,00 Total: \$2.491.000,00

Descripción: F009K28 - ESPACIO TRABAJO PIC FONTTBON
4SP - INSUMOS - PIC - APOYO DIAGNOSTICO VIH Y OTROS
52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO
4º Semana, 1º Entrega
Importado de Solicitud No.: 00000000202200

ENTREGA: 
TRANSPORTA: 
1000727068 - MARIA ESPERANZA JAIMES DUENAS
ELABORADO POR:
REVISADO POR:
APROBADO POR:
RECIBE: 21/07/2026



ORDENES DE DESPACHO

FECHA: martes, 21 de julio de 2026
14:26

TIPO DESTINO: Dependencia

FECHA DE CONFIRMACION 21/07/2026

ALMACEN ORIGEN: 063 - KENNEDY Bodega Suministros (PAP, MTS)

DESTINO: Bodega - Solicitud: F009K27-2 - ESPACIO VIVIENDA INSTITUCIONAL PIC FONTBON

CONCEPTO: 4SP - INSUMOS - PIC - APOYO DIAGNOSTICO VIH Y OTROS

TERCERO: 52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO

COD. PRODUCTO	PRODUCTO - LOTE SERIAL	CANTIDAD	COSTO PROD.	VLR TOTAL
---------------	------------------------	----------	-------------	-----------

LAB05720 PRUEBAS DE VIH SIFILIS DUO UNIDAD 150,00 \$9.964,00 Total: \$1.494.600,00 \$1.494.600,00

Descripción: F009K27-2 - ESPACIO VIVIENDA INSTITUCIONAL PIC FONTBON

4SP - INSUMOS - PIC - APOYO DIAGNOSTICO VIH Y OTROS

52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO

4º Semana, 1º Entrega

Importado de Solicitud No.: 00000000202199

ENTREGA:

TRANSPORTE:

1000727068 - MARIA ESPERANZA JAIMES DUENAS

ELABORADO POR:

1000727068 - MARIA ESPERANZA JAIMES DUE

INRPordenesDespacho

Usuario Imprime: 1000727068

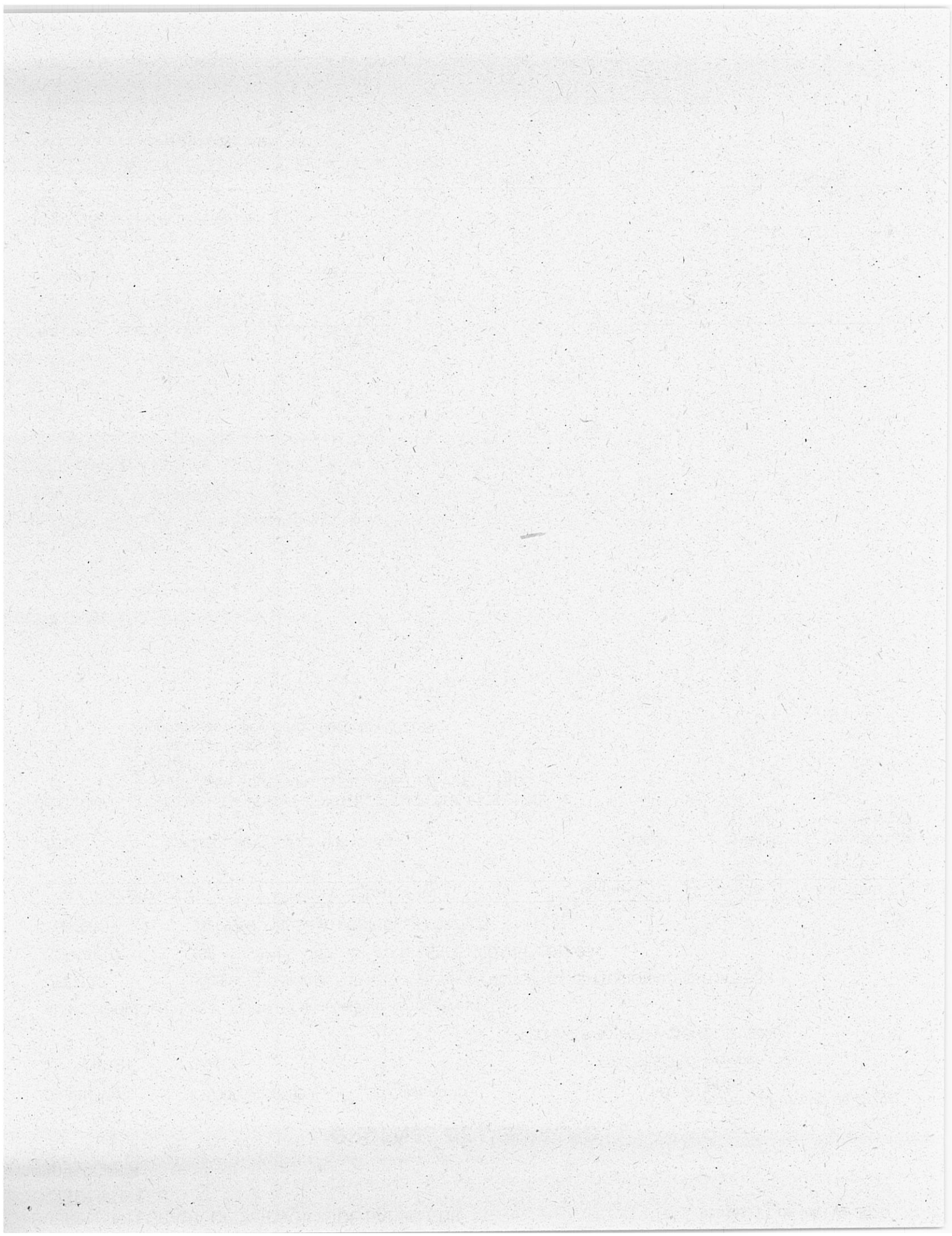
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

REVISADO POR:

APROBADO POR:

21/07/2026

RECIBE:



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 21 julio 2026

1/1

COMPROBANTE ENTRADA
N°K100000000157

PROVEEDOR: DISTRIBUIDORES ALDIR LTDA NIT: 830010484
CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (Bogotá, D.C.)
DIRECCION: CL 52 A 27 A-18
TELÉFONO: 2116545
N° FACTURA: FEC52752
ALMACEN: KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS
FECHA FAC: 15/07/2026 12:00 a. m.
FECHA: 21/07/2026 01:56 p. m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos

DOCUMENTO		OBLIGACION	
CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD
LAB05720	PRUEBAS DE VIH SIFILIS DUO	UNIDAD	1.700,00
Registro Sanitario:		Lote:	
Clasificación de riesgo:		No aplica	

SUBTOTAL: \$ 16.938.800,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

SUBTOTAL 1 \$ 16.938.800,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 187.004,00

RETE FUENTE: \$ 0,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRIB: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 16.751.796,00

CONTRATO 7628-2025

TOTAL COMPROBANTE:

DIECISEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

MARIA ESPERANZA JAIMES
DUENAS
1000727068
ELABORADO POR:

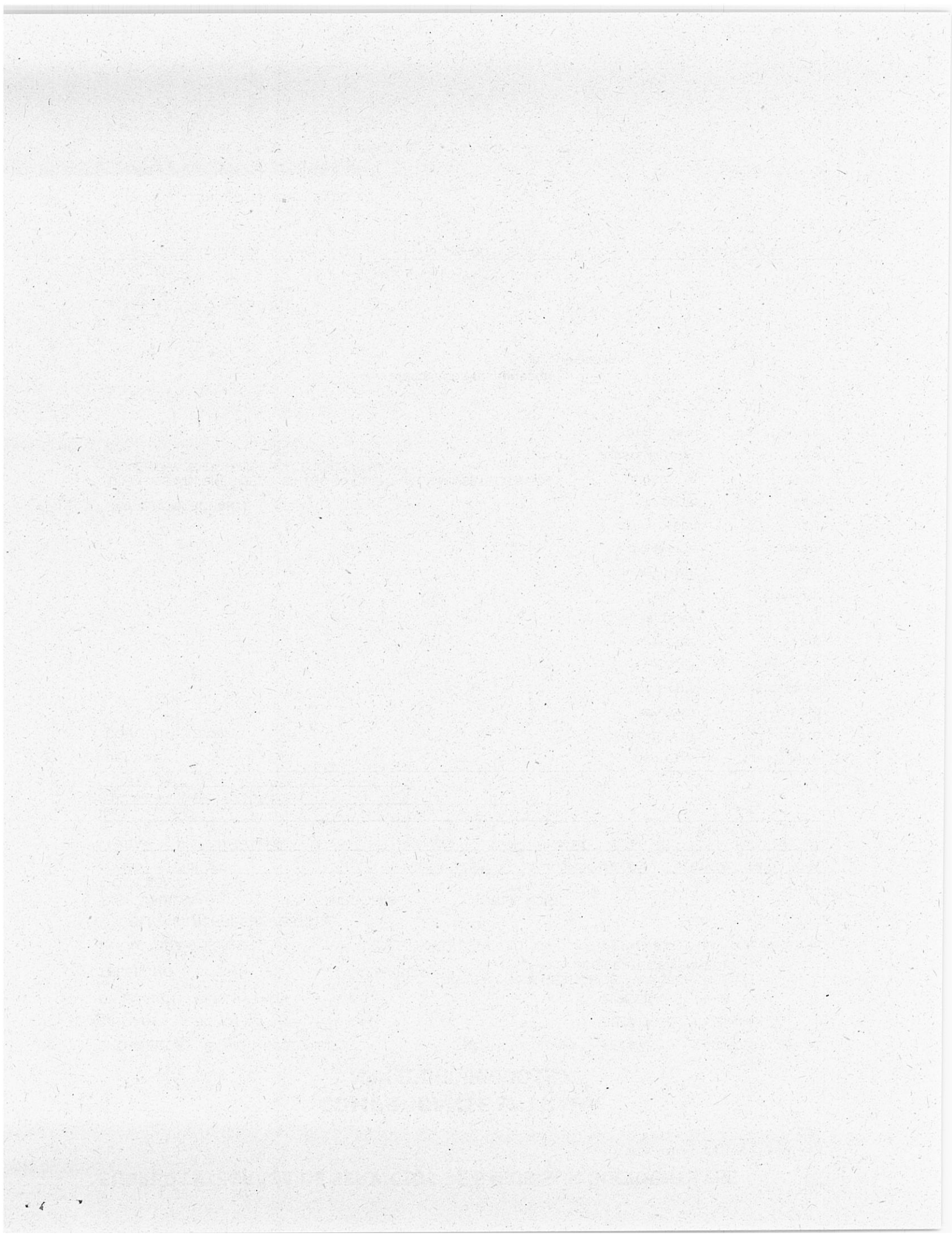
REVISADO POR:

APROBADO POR:

MARIA ESPERANZA JAIMES DU

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

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



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 21 julio 2026

1/1

COMPROBANTE ENTRADA
N°K100000000157

PROVEEDOR: DISTRIBUIDORES ALDIP LTDA NIT: 830010484
FECHA: 21/07/2026 01:56 p. m. ESTADO: Confirmado
CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (Bogotá, D.C.)
DIRECCION: CL 52 A 27 A-18
TELÉFONO: 2116545
N° FACTURA: FEC52752
ALMACEN: KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS
FECHA FAC: 15/07/2026 12:00 a. m. PLAZO: 90
% ICA: 11,0400
☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DOCUMENTO		OBLIGACIÓN	
DISPONIBILIDAD		COMPROMISO	
NOMBRE		OBLIGACIÓN	
CODIGO		OBLIGACIÓN	
PRESENTACION		OBLIGACIÓN	
CANTIDAD		OBLIGACIÓN	
VALOR/U		OBLIGACIÓN	
SUBTOTAL		OBLIGACIÓN	
%DTO		OBLIGACIÓN	
%IVA		OBLIGACIÓN	
LAB05720		PRUEBAS DE VIH SIFILIS DUO	
UNIDAD		1.700,00	
Lote:		\$ 9.964,00	
Clasificación de riesgo:		16.938.800,00	
No aplica		\$ 0,00	
Registro Sanitario:		0,00	

DETALLE
SUBTOTAL: \$ 16.938.800,00
DESCUENTO: \$ 0,00
IMPUESTO: \$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:
DIECISEIS MILLOONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS
NOVENTA Y SEIS PESOS CON CEROS CTVS M/Cte.
SUBTOTAL 1 \$ 16.938.800,00
FLETES: \$ 0,00
IMP FLETES: \$ 0,00
RETE IVA: \$ 0,00
RETE ICA: \$ 187.004,00
RETE FUENTE: \$ 0,00
OTRAS RETE: \$ 0,00
OTRAS DEDUC: \$ 0,00
IMP DISTRI: \$ 0,00
AJUSTE RED: \$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00
TOTAL COMPR: \$ 16.751.796,00

Afectacion Presupuesta
Obligacion:

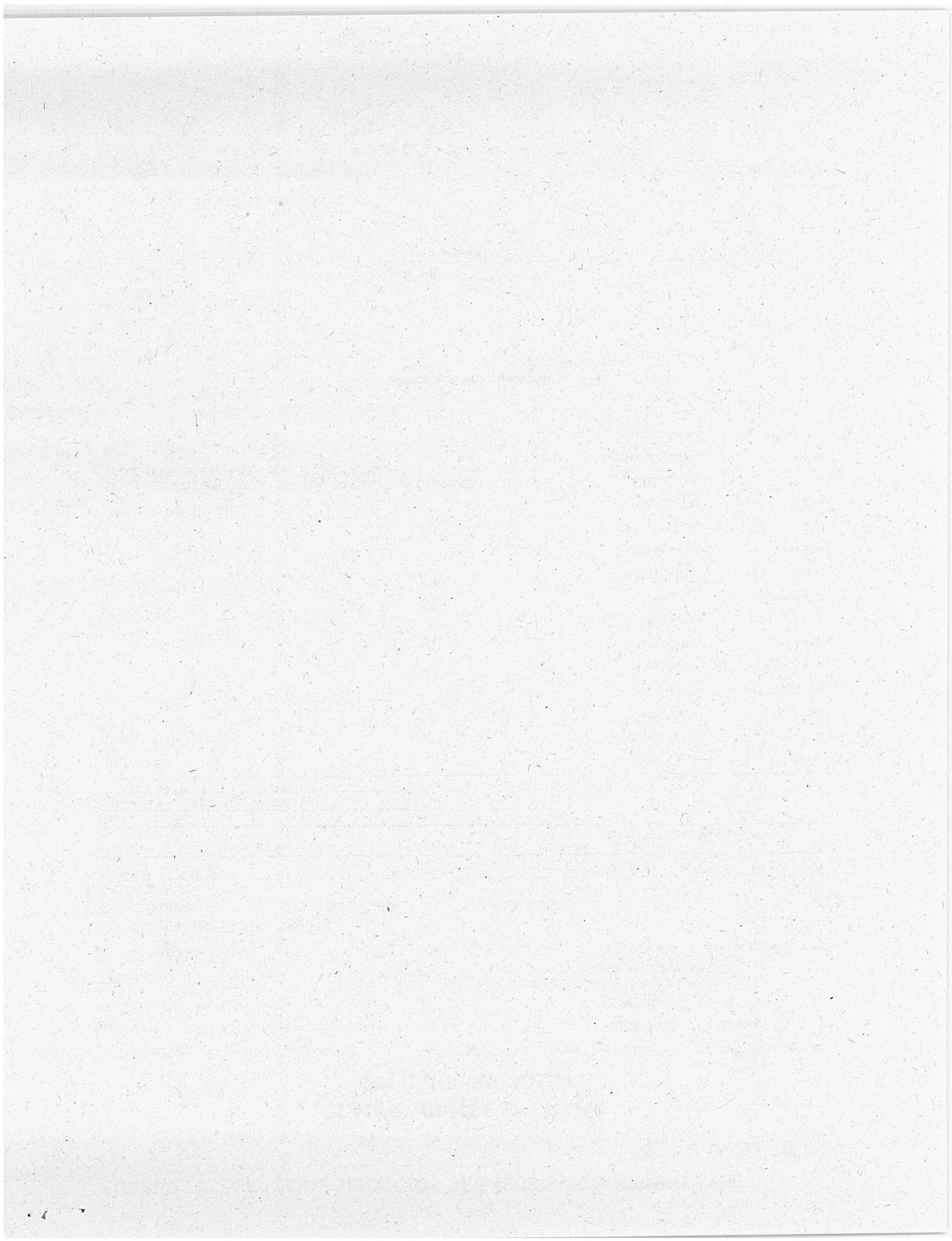
MARIA ESPERANZA JAIMES
DUENAS
1000727068
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

1000727068 MARIA ESPERANZA JAIMES DU

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



Marque con una X según corresponda	
Acta de Subred _____ Acta de Unidad Prestadora de Servicios _____ Acta de Sede de una Unidad _____	Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) _____ Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) _____
Tipo de acta COMITÉ _____ REUNIÓN _____ OTROX _____	
FECHA: 16/07/2016 LUGAR: Sala de la	RESPONSABLE: <i>Reynaldo J. Lugo</i> (Proceso, servicio, dependencia que lidera)
HORA INICIO: 9:00 HORA FINAL: 9:15	NÚMERO DE ACTA:

OBJETIVO DE LA REUNION

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)	1.	2.	3.	4.

REVISIÓN DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento			Observaciones
				Si	No		
1							
2							
3							
4							
5							

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento
-------------------	-----------------------	----------------

Se hace entrega de 1500 unidades de UVA S. 15.000
Con Camp a fecha 52752 para ser distribuidas
en las localidades según acción integral del
Consejo 2302233 PIC

ACTA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.



Versión:
Fecha de
aprobación:

5
12/07/2024
02-01-F0-0001

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



FECHA: 16/07/2026

TEMA: Entrega prueba VIH/sida a 52452

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES					
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE
1	Wilson A. Rojas	79948663	S-5530	Defensor	Atención
2	Andrés Rodríguez	52816389	S-5530	Equipo de atención	Defensor
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

