

**MEDIFAR SUMINISTROS FARMACEUTICOS S.A.S****826 002 585-2**

TRANSVERSAL 29 NO. 12 - 20. BARRIO BOCHICA

DUITAMA - BOYACÁ - COLOMBIA

7 620753 - 7 651917 - 311 449 7644

info@medifar.com.co

FACTURA DE VENTA No.**M-143718**

AUTORIZACION DIAN No 18762003139182 DE 2017/05/04 AUTORIZADA DEL No. M-110001 - 150000 FACTURA POR COMPUTADOR REGIMEN COMUN

Cliente

Código 1223 **Identificación** 900959048-4**Cliente** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**Contacto** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**Principal** CL 9 39 46**Entrega** CL 65 SUR # 80 H 44 ZN HOSPITAL BOSA BOGOTA Tel: Sin Telefono BOGOTA D.C.**Asesor** LUIS ALFREDO PEÑA AMAYA**Transporte****Forma de Pago** CREDITO**Creación** 2019/04/13 12:35:55**Vencimiento** 2019/07/12**Plazo** 90 Días.**Creador** AMEZQUITA CARDOZOYENNY F

1/1

Código	Descripción	Cant	Precio	IVA	DCTO	Sub Total	Total
01554	DISPOSITIVO INTRAUTERINO UNID PROFAMILIA	50	5,268	0.00%	0.00%	263,400	263,400

PROFAMILIA

INVIMA: 2015DM-0013014. VTO. 08/2023 LOTE: BNC0006



Secretaría de Salud	
Subred Integrada de Servicios de Salud	
Sur Occidente E.S.E.	
NOMBRE BODEGA:	Pablo Ni
NOMBRE QUIEN RECIBE:	Henry Martinez
CARGO:	Tecnico Admin II
C.C. #:	1015444880
FECHA:	17-4-14
HORA:	
FIRMA:	

Consignar Ctas Ctes a nombre de MEDIFAR SUMINISTROS FARMACEUTICOS S.A.S:

Banco Davivienda 179769999923 *** Banco Av Villas 710183195 *** Banco Agrario 0150 7004927-3 *** Bancolombia cta. ahorros 262 254177-16

Observación

BOSA ALMACEN CONTRATO N.4183 DE 2019

No se acepta devolución de mercancía después de 72 horas de recibida.

La firma de un tercero implica la aceptación de la factura por parte del beneficiario. Cheque devuelto por fondos insuficientes se cobrará en sanción del 20%.

Sírvese pagar con cheque cruzado a nombre de MEDIFAR SUMINISTROS FARMACEUTICOS S.A.S. Para acceder a descuentos por pronto pago, favor girar dentro de la fecha establecida.

El pago inoportuno le causar interés de mora a la tasa máxima legal permitida.

Sub-Total	263,400
Descuentos	0
Sub-Total Neto	263,400
I.V.A.	0
Reteiva	0
Reteica	0
Retefuente	0
Neto Total	263,400

RECIBI CONFORME**NOMBRE LEGIBLE - C.C Y SELLO**

Esta Factura Cambiaria de Compraventa se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio, según artículo 774 del código de comercio.

Nos reservamos la propiedad de esta mercancía hasta que la factura sea cancelada en su totalidad. Esta factura es un Título Valor Regulado por el código de comercio en sus artículos 772, 773, 774, 778, 779 y por el Artículo 6 ley 1231/2008

Software: www.ditosas.com

 GOBIERNO DE CUNDINAMARCA SECRETARÍA DE SALUD Subsecretaría de Atención Especializada	CERTIFICACION DE EJECUCION DE ACTIVIDADES		Versión: 1 Fecha de aprobación: 29/05/2017 Código: 15-02-FO-0014

CERTIFICACION:	INFORME PARCIAL:	Marque con una (X) según corresponda FECHA DEL INFORME: 6/05/2019
CONTRATO No. 4183-2019		

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN				Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	MEDIFAR SUMINISTROS FARMACEUTICOS S.A.S	NIT O.C.C. 826,002,585-2	Valor Inicial:	\$30,000,000	7/03/2019
Representante Legal:	LUIS ALFREDO PEÑA AMAYA	Cedula Representante 91,276,745	Adición 1:		Prórroga 1:
Objeto del Contrato u orden:	Suministro de dispositivos medico quirurgicos hospitalarios, necesarios para la normal prestación del servicio de salud.		Adición 2:		Prórroga 2:
Duración Inicial	DOS (2) MESES,		Adición 3:		Prórroga 3:
Disponibilidades Numeros	Registros Presupuestales	CODIGO 321020102	Adición 4:		Prórroga 4:
			Adición 5:		Prórroga 5:
			Adición 6:		Prórroga 6:
			Adición 7:		Prórroga 7:
			Adición 8:		Prórroga 8:
			Adición 9:		Prórroga 9:
			Adición 10:		Prórroga 10:
Rubro presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	Valor Total:	\$30,000,000	Fecha Terminación actual:	6/05/2019

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN									
INFORMACION DE ACTIVIDADES									
No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
			SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X NO:	
	Suministro de dispositivos medico quirurgicos hospitalarios, necesarios para la normal prestación del servicio de salud.		X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X NO:	
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X NO:			

Observaciones:

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS									
No.	No. FACTURA O CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACION	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	142231	8/03/2019			\$ 805.440	805.440	29.194.560	3%	
2	142038	8/03/2019			\$ 50.980	856.420	29.143.580	3%	
3	141966	8/03/2019			\$ 96.861	953.281	29.046.719	3%	
4	141911	8/03/2019			\$ 531.000	1.484.281	28.515.719	5%	
5	142037	8/03/2019			\$ 1.707.459	3.191.740	26.808.260	11%	
6	141903	8/03/2019			\$ 199.670	3.391.410	26.608.590	11%	
7	141922	8/03/2019			\$ 263.400	3.654.810	26.345.190	12%	
8	142040	8/03/2019			\$ 470.740	4.125.550	25.874.450	14%	
9	142232	8/03/2019			\$ 99.600	4.225.150	25.774.850	14%	
10	142039	8/03/2019			\$ 79.680	4.304.830	25.695.170	14%	
11	142230	8/03/2019			\$ 3.598.687	7.903.517	22.096.483	26%	
12	142036	8/03/2019			\$ 4.192.591	12.086.108	17.903.892	40%	
13	141934	8/03/2019			\$ 3.203.466	15.299.574	14.700.426	51%	
14	141902	8/03/2019			\$ 1.037.660	16.337.234	13.662.766	54%	
15	142483	13/03/2019			\$ 787.235	17.124.469	12.875.531	57%	
16	142041	8/03/2019			\$ 47.512	17.171.981	12.828.019	57%	
17	142035	8/03/2019			\$ 10.196	17.182.177	12.817.823	57%	
18	143719	13/04/2019			\$ 31.860	17.214.037	12.785.963	57%	
19	143713	13/04/2019			\$ 4.270.201	21.484.238	8.515.762	72%	
20	143727	13/04/2019			\$ 124.800	21.609.038	8.390.962	72%	
21	143720	13/04/2019			\$ 1.640.476	23.249.514	6.750.486	77%	
22	143714	13/04/2019			\$ 1.713.743	24.963.257	5.036.743	83%	
23	143718	13/04/2019			\$ 263.400	25.226.657	4.773.343	84%	
24	143717	13/04/2019			\$ 45.882	25.272.539	4.727.461	84%	
25	144040	13/04/2019			\$ 942.400	26.214.939	3.785.061	87%	
26									
TOTAL					26.214.939				

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO

EJECUCION DEL CONTRATO			VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado				\$ 26.214.939
Saldo por ejecutar				\$ 3.785.061

VALOR TOTAL CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	13/04/2019
143719 - 143713 - 143727 - 143720 - 143714 - 143718 - 143717 - 144040	\$ 9.032.762
VALOR A PAGAR	
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presentado ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato

ANEXOS:	
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	David Vargas Quiñón
C.C. No.	79.522.180
CARGO/PERFIL	Director Administrativo
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa