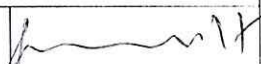
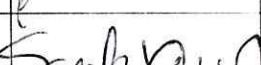
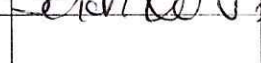


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                                  |                                                                                       |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Fecha de Solicitud</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>16-11-2021</b>        |                                  | <b>No Contrato: 02-BS-0204-2021</b>                                                   |  |
| <b>DATOS DE LA SOLICITUD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                                  |                                                                                       |  |
| <b>Contratista:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>R.P. MEDICAS S.A.</b> |                                  |                                                                                       |  |
| <b>Objeto:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. |                          |                                  |                                                                                       |  |
| <b>Adición:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                        |                          | <b>Valor:</b>                    | 5.000.000                                                                             |  |
| <b>Prorroga:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                        |                          | <b>Tiempo:</b>                   | Al 20 de enero del 2022                                                               |  |
| <b>Otro (*)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                   |                          |                                  |                                                                                       |  |
| <b>DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                                  |                                                                                       |  |
| Se solicita modificación en cuanto a Prorroga y Adición al CONTRATO DE SUMINISTRO N° 02-BS-0204-2021 - R.P. MEDICAS S.A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                                  |                                                                                       |  |
| <b>JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                                  |                                                                                       |  |
| <p>Revisada la ejecución del presente contrato y advirtiéndose que conforme a las especificaciones técnicas contratadas resulta viable dar continuidad a la ejecución del CONTRATO DE SUMINISTRO N°. 02-BS-0204-2021 R.P. MEDICAS S.A., para garantizar el SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E. S. E.</p> <p>De acuerdo con lo expuesto en el párrafo anterior y una vez revisada la ejecución del CONTRATO DE SUMINISTRO No. 02-BS-0204-2021 R.P. MEDICAS S.A., se solicita Prorroga y Adición a este con el fin de garantizar el abastecimiento de los insumos y dispositivos Médico Quirúrgicos de uso institucional necesarios para la atención de los usuarios y la continuidad en el desarrollo de las actividades misionales en cada una de las Sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E; el suministro de estos insumos y dispositivos médico quirúrgicos debe ser ininterrumpido, esencial e irremplazable para los usuarios que los requieran para lograr la recuperación de su salud en el transcurso de su tratamiento y no colocar en riesgo la salud y/o vida de los mismos.</p> <p>Se solicita Prorroga Al 20 de enero del 2022 Adición al CONTRATO DE SUMINISTRO N°. 02-BS-0204-2021 –R.P. MEDICAS S.A. en un valor de \$ 5.000.000 CINCO MILLONES PESOS M/CTE; para cubrir las necesidades que se presenten de insumos y dispositivos Médico Quirúrgicos en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. el promedio del consumo mensual es de \$3.500.000 y el saldo de la certificación es de \$4.160.600 Se encuentra pendiente por certificar facturas del mes de Noviembre. Se anexa Solicitud de CDP, Informe parcial de certificación .</p> |                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                                  |                                                                                       |  |
| <b>Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>PATRICIA CASTILLO TORRES</b>                                                                                                                                                                                                            |                          | <b>PROFESIONAL UNIVERSITARIO</b> |  |  |
| <b>Supervisor: Nombre, Cargo y Firma</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>PATRICIA CASTILLO TORRES</b>                                                                                                                                                                                                            |                          | <b>PROFESIONAL UNIVERSITARIO</b> |  |  |
| <b>Jefe de Oficina o Director: Nombre, Cargo y firma</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>SANDRA XIMENA ORTIZ MUÑOZ</b>                                                                                                                                                                                                           |                          | <b>Directora Administrativa</b>  |  |  |
| <b>Firma del Ordenador del Gasto: Nombre, Cargo y Firma</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES</b>                                                                                                                                                                                                         |                          | <b>Gerente</b>                   |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                                  | <b>Vo.Bo. Dirección de Contratación</b>                                               |  |

**NOTA:** De acuerdo a la Resolución No. 284 del 27 de junio de 2018, serán delegados como ordenadores del gasto: A la Subgerencia Corporativa, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Administrativo y a la Subgerencia de Servicios de Salud, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Asistencial, según la cuantía siempre y cuando la mismas no superen los 800 S.M.M.L.V.

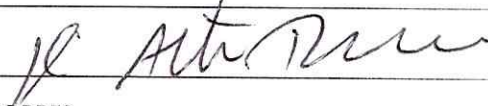
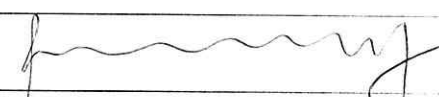
La presente Resolución no es aplicable a los procesos de Contratación de Bienes y Servicios.

Fecha de realización de la solicitud:

16-11-2021

**DATOS DEL SOLICITANTE**

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Proceso y/o UPSS solicitante: | ALMACEN-SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE                                                                                                                                                                                                                          |
| Objeto:A                      | Adición al contrato N° 02-BS-0204-2021 objeto es CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. |
| Rubro presupuestal:           | MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICOS - 421501040101                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Valor Solicitado:             | \$ 5.000.000 CINCO MILLONES PESOS M/CTE                                                                                                                                                                                                                                                     |

|               |                                                      |                                                                                                               |
|---------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FIRMAS</b> | Nombre y firma. Dirección Financiera:                | JOSÉ ALBERTO ROMERO        |
|               | Nombre y firma. Ordenador del Gasto y/o Delegatario: | CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES                                                                                   |
|               | Nombre del Responsable del Proceso                   | PATRICIA CASTILLO TORRES  |

**NOTA:** De acuerdo a la Resolución No. 284 del 27 de junio de 2018, serán delegados como ordenadores del gasto: A la Subgerencia Corporativa, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Administrativo y a la Subgerencia de Servicios de Salud, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Asistencial, según la cuantía siempre y cuando la mismas no superen los 800 S.M.M.L.V.

La presente Resolución no es aplicable a los procesos de Contratación de Bienes y Servicios.

d. 3003



**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.  
SUBGERENCIA CORPORATIVA**

**AREA FINANCIERA SUB - UNIDAD DE PRESUPUESTO**

**CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO: 3883**

**UNIDAD EJECUTORA:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**CODIGO:** 2264110011

**AÑO:** 2021

**EL RESPONSABLE DEL ÁREA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:**

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: **CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES**  
NOMBRE: **GERENTE**

**OBJETO CDP:** ADICION AL CONTRATO 02 BS 0204 2021 CONTRATAR EL SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**DISPONIBILIDAD PRESENTE:** 3.785.802.413,00

QUE EXISTE APROPIACIÓN PRESUPUESTAL DISPONIBLE Y LIBRE DE AFECTACIÓN EN EL (LOS) SIGUIENTE (S) RUBRO PRESUPUESTAL.

| GASTO | RUBRO        | RECURSO | CONCEPTO                    | VALOR        | DEBITOS | CREDITOS     | VALOR ACTUAL |
|-------|--------------|---------|-----------------------------|--------------|---------|--------------|--------------|
| B     | 421501040101 | 10      | MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS | \$ 5.000.000 | \$ 0    | \$ 0         | \$ 5.000.000 |
|       |              |         |                             | TOTAL:       |         | \$ 5.000.000 | \$ 5.000.000 |

VALOR EN NÚMEROS Y LETRAS 5.000.000,00 CINCO MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EL 22/11/2021 Y TIENE VIGENCIA HASTA EL 31/12/2021

**RESPONSABLE DE PRESUPUESTO**

**Bogotá D.C. Diagonal 34 N° 5 - 43**

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACIÓN ES Estrictamente presupuestal y sometida al cumplimiento del procedimiento contractual legal establecido

Nombre reporte :  
PSRPGDisponibilidadVic

Usuario: 1010185771

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

|                   |                 |                                   |            |                                      |
|-------------------|-----------------|-----------------------------------|------------|--------------------------------------|
| CERTIFICACION No: | 1               | INFORME PARCIAL:                  | X          | Marque con una (X) según corresponda |
| CONTRATO No.      | 02-BS-0204-2021 | FECHA DEL INFORME :<br>DD/MM/AAAA | 09/11/2021 |                                      |

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

|                              |                                                                                                                                                                                                                                            |                                    |                                    |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Contratista:                 | R.P. MEDICAS S.A.                                                                                                                                                                                                                          | NIT O C.C                          | 811.019.499-7                      |
| Representante Legal:         | CARMENZA CUARTAS GUZMAN                                                                                                                                                                                                                    | Identificación Representante Legal | C.C: X<br>C.E:                     |
| Objeto del Contrato u orden: | CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. |                                    | FORMA DE PAGO<br>Noventa (90) Días |

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

|                                       |                            |                                       |                 |                                     |                        |                         |                           |                                    |                                           |            |
|---------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|-----------------|-------------------------------------|------------------------|-------------------------|---------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|------------|
|                                       |                            |                                       |                 | Valor Tope del Contrato (Maximo)**  | \$ 28.637.600,00       | Valor Inicial contrato: | \$ 7.159.400,00           | DOS (02) MESES                     | 29/09/2021                                | 28/11/2021 |
| Consecutivo CDP                       | Fecha CDP DD/MM/AAAA       | Registros Presupuestales              | Consecutivo CRP | Fecha CRP DD/MM/AAAA                | Adiciones/Modificación | Valor Adiciones         | Prórrogas                 | Fecha Inicial Prórrogas DD/MM/AAAA | Fecha de Terminación Prórrogas DD/MM/AAAA |            |
| Disponibilidad Inicial                |                            | Registro Inicial                      |                 |                                     | Adición 1:             |                         | Prórroga 1:               |                                    |                                           |            |
| Disponibilidades Números de Adiciones |                            | Registros Presupuestales de Adiciones |                 |                                     | Adición 2:             |                         | Prórroga 2:               |                                    |                                           |            |
|                                       |                            |                                       |                 |                                     | Adición 3:             |                         | Prórroga 3:               |                                    |                                           |            |
|                                       |                            |                                       |                 |                                     | Adición 4:             |                         | Prórroga 4:               |                                    |                                           |            |
|                                       |                            |                                       |                 |                                     | Adición 5:             |                         | Prórroga 5:               |                                    |                                           |            |
|                                       |                            |                                       |                 |                                     | Adición 6:             |                         | Prórroga 6:               |                                    |                                           |            |
|                                       |                            |                                       |                 |                                     | Valor Total:           | \$ 7.159.400,00         | Fecha Terminación actual: |                                    | 28/11/2021                                |            |
| Nombre(s) Rubro(s) presupuestal       | MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS | Código(S) Rubro(S)                    | 421501040101    | Validación Tope Máximo del Contrato | Adicionar              |                         |                           |                                    |                                           |            |

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

| No. INFORME/CERTIF. | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO                                                                                                                                                                                                  | CENTRO DE COSTO | ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO    |                     |                                                      |              |     |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------|--------------|-----|
| 1                   | CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | NA              | Oportunidad de entrega                 | SI: X<br>N/A<br>NO: | Cumplimiento de documentación tramitada o presentada | SI: X<br>NO: | NO: |
|                     |                                                                                                                                                                                                                                            |                 | Respuesta de imprevistos y Emergencias | SI: X<br>N/A<br>NO: | Cumplimiento calidad de la prestación                | SI: X<br>NO: | NO: |

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

## 3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

| No.   | No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO - Ver Fila 39 del Instructivo | FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA | PERIODO FACTURADO | VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo | ACUMULADO EJECUTADO | SALDO           | % EJECUCIÓN | OBSERVACIONES |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------|-------------|---------------|
| 1     | 2858                                                                                   | 06/10/2021                                                             | OCTUBRE DEL 2021  | \$ 2.998.800,00                                                                       | \$ 2.998.800,00     | \$ 4.160.600,00 | 41,89%      |               |
|       |                                                                                        |                                                                        |                   | \$ 0,00                                                                               | \$ 2.998.800,00     | \$ 4.160.600,00 | 41,89%      |               |
|       |                                                                                        |                                                                        |                   | \$ 0,00                                                                               | \$ 2.998.800,00     | \$ 4.160.600,00 | 41,89%      |               |
|       |                                                                                        |                                                                        |                   | \$ 0,00                                                                               | \$ 2.998.800,00     | \$ 4.160.600,00 | 41,89%      |               |
|       |                                                                                        |                                                                        |                   | \$ 0,00                                                                               | \$ 2.998.800,00     | \$ 4.160.600,00 | 41,89%      |               |
|       |                                                                                        |                                                                        |                   | \$ 0,00                                                                               | \$ 2.998.800,00     | \$ 4.160.600,00 | 41,89%      |               |
|       |                                                                                        |                                                                        |                   | \$ 0,00                                                                               | \$ 2.998.800,00     | \$ 4.160.600,00 | 41,89%      |               |
|       |                                                                                        |                                                                        |                   | \$ 0,00                                                                               | \$ 2.998.800,00     | \$ 4.160.600,00 | 41,89%      |               |
| TOTAL |                                                                                        |                                                                        |                   | \$ 2.998.800                                                                          | \$ 2.998.800        | \$ 4.160.600    | 41,89%      |               |

## COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

## CERTIFICADO

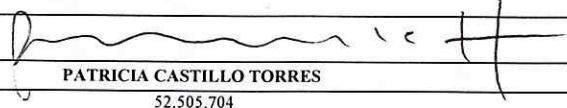
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES.

## EJECUCION DEL CONTRATO

| CONCEPTO                            | VALOR EN LETRAS                                                     | VALOR EN NÚMEROS |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------|
| Valor ejecutado                     | DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE | \$ 2.998.800,00  |
| Saldo por ejecutar                  | CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE          | \$ 4.160.600,00  |
| Valor total certificado (Acumulado) | DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE | \$ 2.998.800,00  |

| No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO               | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2858                                                                                           | 06/10/2021                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO | \$ 2.998.800,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:                               | Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes, del citado contrato, dentro del plazo establecido, según facturas relacionadas y la recepcion tecnica. Que los valores facturados por el CONTRATISTA corresponden a los pactados en el contrato. |

ANEXOS: Comprobante de entrada, Factura y Certificación de pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.

|                                     |                                                                                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO           |  |
| NOMBRE Y APELLIDOS                  | PATRICIA CASTILLO TORRES                                                              |
| C.C. No.                            | 52.505.704                                                                            |
| CARGO/PERFIL                        | PROFESIONAL UNIVERSITARIO                                                             |
| AREA DE UBICACIÓN                   | ALMACENES - SUBREDCO                                                                  |
| Correo Electronico:                 | supervisor1subredco@gmail.com                                                         |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA | PATRICIA CASTILLO TORRES                                                              |
| AREA DE UBICACIÓN                   | ALMACENES - SUBREDCO                                                                  |
| Correo Electronico:                 | supervisor1subredco@gmail.com                                                         |