Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	Versión: 2 Fecha de aprobación: 17/08/2018 Código: 18-02-FO-0007	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CERTIFICACION: X	INFORME PARCIAL:	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 7479-2022	FECHA DEL INFORME :	2/09/2022

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

								Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	FARMALOGICA S.A.	NIT O C.C	830057982-4	Valor Inicial:	$648.000			23/06/2022	22/08/2022
Representante Legal:	ANA LUCIA CASTILA SANJUAN	Cedula Representante	37.315.275	Adición 1:	$1.296.000	Prórroga 1:		1 MES Y 8 DIAS	30/09/2022
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.			Adición 2:	$648.000	Prórroga 2:			
Duración Inicial	Dos (2) meses			Adición 3:		Prórroga 3:			
Disponibilidades Números	0631 del 2 de marzo de 2022	Registros Presupuestales		Adición 4:		Prórroga 4:			
				Adición 5:		Prórroga 5:			
				Adición 6:		Prórroga 6:			
				Adición 7:		Prórroga 7:			
				Adición 8:		Prórroga 8:			
				Adición 9:		Prórroga 9:			
Rubro presupuestal	Medicamentos		CODIGO 4245010301	Adición 10:		Prórroga 10:			
				Valor Total:	$2.592.000	Fecha Terminación actual:			30/09/2022

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				
No.02	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE, DE ACUERDO AL LISTADO DE MEDICAMENTOS A COTIZAR Y/O CONTRATAR		SI: X	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
					Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

Observaciones: el proveedor debe enviar copia de las facturas (via correo electronico) oportunamente con copia de recibido de la unidad donde se despacho el pedido para garantizar el pago oportuno en tesoreria

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	71210	24/06/2022	junio 2022		$ 636.000	636.000	1.956.000	25%	
2	71585	26/07/2022	Julio 2022		$ 792.000	1.428.000	1.164.000	55%	
3	71912	19/08/2022	Agosto 2022		$ 576.000	2.004.000	588.000	77%	
TOTAL					2.004.000	2.004.000	588.000	77%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO.

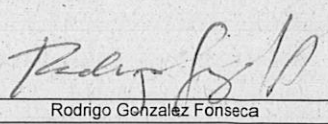
EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	DOS MILLONES CUATRO MIL 00/100 PESOS	$ 2.004.000
Saldo por ejecutar	QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL 00/100 PESOS	$ 588.000
VALOR TOTAL CERTIFICADO		

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
71912	Agosto 2022

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: COPIA FACTURAS Y PARAFISCALES

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	Rodrigo Gonzalez Fonseca
C.C. No.	19.470.154
CARGO/PERFIL	Profesional Universitario Area de la Salud
AREA DE UBICACIÓN	Dirección de Servicios Complementarios / Servicio Farmacéutico
PROYECTÓ:	Lida Yudibell Arias Latorre / Apoyo prof. Servicio Farmacéutico