HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. Puerto Carreño - Vichada	**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.** **PROCESO DE GESTIÓN LOGÍSTICA** **CERTIFICACIÓN UNICA DE PAGO** ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS / SUMINISTROS	Control para el progreso Versión: 2 Código: GLO-FT-01 Fecha: 28/03/2022

INFORMACIÓN BÁSICA

CONTRATO No.	AÑO	BENEFICIARIO (NOMBRE COMPLETO)	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
508	2023	FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y HUMANO	NIT	900153760-0

No. DE FACTURA / PAGO	FECHA INICIAL INFORME	FECHA FINAL INFORME	VALOR A COBRAR
FE 16	8 De marzo De 2023	14 De marzo De 2023	$ 451.800.000,00

CONCEPTO:	*Honorarios*		*Anticipo*		*Pago Parcial*	X	*Pago Total*		*Otro:*		*Cúal?*

NUMERO DE CUENTA BENEFICIARIO	957417439	BANCO	Banco BBVA

OBJETO DEL CONTRATO:

SUMINISTRO DE IMPLANTES JADELLE, PRUEBAS RÁPIDAS DE EMBARAZO EN ORINA Y LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA FRASCO POR 50 ML PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E

SUPERVISOR/INTERVENTOR	DEPENDENCIA (Supervisor/Interventor)
ZAMIR ENRIQUE ZAMORA FLOREZ	SUBGERENTE DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE LA E.S.E

CUENTA CONJUNTA PARA MANEJO DE ANTICIPOS			
No. DE CUENTA	N/A	TITULAR	N/A

CONTROL DE SALDOS DEL CONTRATO	TIPO DE ASIGNACIÓN Y VALOR		C.D.P.	FECHA EXP.	C.R.P.	FECHA EXP.
	Inicial	$ 451.800.000	581	7 - feb. / 2023	665	28 - feb. / 2023
	Adición					

LIQUIDACIÓN DEL SALDO CONTRACTUAL	VALORES DEL CONTRATO
VALOR INICIAL	*$ 451.800.000,00*
+ ADICIÓN	*$ -*
= VALOR TOTAL	**$ 451.800.000,00**
- TOTAL PAGADO Y/O AMORTIZADO (ANTES DE ESTA FACTURA)	
= SALDO DISPONIBLE (ANTES DE ESTA FACTURA)	**$ 451.800.000,00**
- PAGADO Y/O AMORTIZADO EN EL PERIORO ACTUAL	*$ -*
- VALOR QUE SE AUTORIZA PAGAR EN ESTA FACTURA	*$ 451.800.000,00*
= SALDO FINAL (DESPUÉS DE ESTA FACTURA)	**$ -**

HISTORIAL DE ANTICIPOS	
FECHA	**VALOR**
	$ -
	$ -

HISTORIAL DE PAGOS PARCIALES	
	$ -
	$ -
	$ -
TOTAL HISTORIAL	**$ -**

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:

EL CONTRATISTA HA CUMPLIDO CON EL 100% DE LOS INSUMOS ENTREGADOS SOLICITADOS EN OPTIMA CALIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO N° 508 DE 2023

Con la presente firma se avala el cumplimiento del presente contrato	A. **Cumplimiento del objeto del contrato:** Es recibir a entera satisfacción los servicios contratados.
	B. **Calidad del servicio:** Es la evaluación de los recursos humanos, técnicos, financieros y materiales indispensables para la prestación óptima del servicio.
ZAMIR ENRIQUE ZAMORA FLOREZ **SUPERVISOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO**	C. **Cumplimiento de las obligaciones contractuales:** Es la realización de los deberes y funciones propias del objeto contractual. (Tareas, Responsabilidades, Trabajos, Relaciones interpersonales, entre otros)
Con la presente firma se avala que presentó el informe en esta coordinación y la certificación de cumplimiento por parte del supervisor.	D. **Copia:** Copia de todos los documentos soportes fueron enviados para archivo en la carpeta original del contrato a la subdirección administrativa y financiera
	E. **Informe Parcial:** Presento informe de actividades del mes contractual para que repose en el respectivo contrato, presento certificación de cumplimiento por parte del interventor, copia de pago de salud y pensiones, impuesto de timbre (si hay lugar a ello).
ALVARO ALBERTO CARDOSO CASTRO **GERENTE**	F. **Informe Final:** A efectos el pago final esta condicionado a la presentación en la subdirección administrativa y financiera del informe final donde conste la ejecución del contrato y la certificación de cumplimiento expedida por el supervisor o interventor.