Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	1	**INFORME PARCIAL:**		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0158-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	28/02/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	IMCOLMEDICA S.A.	**NIT O C.C**	860.070.078-3	
Representante Legal:	ALBERTO ÑUSTES	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	17.128.114
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**	**NOVENTA (90) DÍAS**	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL									**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 7.106.296,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 1.776.574,00	DOS (2) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTATO.	20/01/2023	19/03/2023
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	3740 38	23-11-2022 02-01-2023	**Registro Inicial**	58059 776	31-12-2022 02-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Valor Total:	$ 1.776.574,00	**Fecha Terminación actual:**		19/03/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO 0			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 0	**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	N/A	**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:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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	616967	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 82.635,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
				$ 0,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
TOTAL				$ 82.635	$ 82.635	$ 1.693.939	4,65%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE	$ 82.635,00
Saldo por ejecutar	UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE	$ 1.693.939,00
Valor total certificado (Acumulado)	OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE	$ 82.635,00

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
616967	09/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 82.635,00
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 la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 67549, Factura No. 616967, Certificado parafiscales y Oficio Aclaratorio No. De Contrato.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co

Adriana M. Lugo L.
01 MAR 2023
CUENTAS POR PAGAR

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	2	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0158-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	28/02/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	IMCOLMEDICA S.A.		**NIT O C.C**	860.070.078-3	
Representante Legal:	ALBERTO ÑUSTES		**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	17.128.114
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**	**NOVENTA (90) DÍAS**

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL									**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 7.106.296,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 1.776.574,00	DOS (2) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTATO.	20/01/2023	19/03/2023
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	3740 38	23-11-2022 02-01-2023	**Registro Inicial**	58059 776	31-12-2022 02-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Valor Total:	$ 1.776.574,00	**Fecha Terminación actual:**		19/03/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO 0			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 0	**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**				
2	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.	N/A	**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:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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	616967	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 82.635,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
2	616968	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
				$ 0,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
				$ 0,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
				$ 0,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
				$ 0,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
				$ 0,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
				$ 0,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
				$ 0,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
				$ 0,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
				$ 0,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
				$ 0,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
				$ 0,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
				$ 0,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
				$ 0,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
TOTAL				$ 306.930	$ 306.930	$ 1.469.644	17,28%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	TRESCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE	$ 306.930,00
Saldo por ejecutar	UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 1.469.644,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE	$ 306.930,00

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
616968	09/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 224.295,00
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 la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 67548, Factura No. 616968, Certificado parafiscales y Oficio Aclaratorio No. De Contrato.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co

Adriana M. Luján L.
01 MAR 2023
CUENTAS POR PAGAR

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	**3**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0158-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**28/02/2023**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**IMCOLMEDICA S.A.**	**NIT O C.C**	**860.070.078-3**	
Representante Legal:	ALBERTO ÑUSTES	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	17.128.114
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**	**NOVENTA (90) DÍAS**	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 7.106.296,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 1.776.574,00**	**DOS (2) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTATO.**	**20/01/2023**	**19/03/2023**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	3740 38	23-11-2022 02-01-2023	**Registro Inicial**	58059 776	31-12-2022 02-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Valor Total:	**$ 1.776.574,00**	**Fecha Terminación actual:**		19/03/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO 0			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 0	**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**				
3	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.	N/A	**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:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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	616967	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 82.635,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
2	616968	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
3	616974	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
				$ 0,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
				$ 0,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
				$ 0,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
				$ 0,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
				$ 0,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
				$ 0,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
				$ 0,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
				$ 0,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
				$ 0,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
				$ 0,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
				$ 0,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
TOTAL				$ 531.225	$ 531.225	$ 1.245.349	29,90%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE	S 531.225,00
Saldo por ejecutar	UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE	S 1.245.349,00
Valor total certificado (Acumulado)	QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE	S 531.225,00

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
616974	09/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 224.295,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales estáblecidas 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 la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 67115, Factura No. 616974, Certificado parafiscales y Oficio Aclaratorio No. De Contrato.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co

Adriana M. Luján L.
01 MAR 2023
CUENTAS POR PAGAR

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	4	**INFORME PARCIAL:**		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0158-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	28/02/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	IMCOLMEDICA S.A.	**NIT O C.C**	860.070.078-3	
Representante Legal:	ALBERTO ÑUSTES	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	17.128.114
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**	**NOVENTA (90) DÍAS**	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 7.106.296,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 1.776.574,00**	**DOS (2) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTATO.**	**20/01/2023**	**19/03/2023**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	3740 38	23-11-2022 02-01-2023	**Registro Inicial**	58059 776	31-12-2022 02-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Valor Total:	**$ 1.776.574,00**	**Fecha Terminación actual:**		19/03/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO 0			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 0	**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**				
4	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	N/A	**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:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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	616967	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 82.635,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
2	616968	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
3	616974	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
4	616975	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 188.880,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
				$ 0,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
				$ 0,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
				$ 0,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
				$ 0,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
				$ 0,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
				$ 0,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
				$ 0,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
				$ 0,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
				$ 0,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
				$ 0,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
TOTAL				$ 720.105	$ 720.105	$ 1.056.469	40,53%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	SETECIENTOS VEINTE MIL CIENTO CINCO PESOS M/CTE	$ 720.105,00
Saldo por ejecutar	UN MILLON CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE	$ 1.056.469,00
Valor total certificado (Acumulado)	SETECIENTOS VEINTE MIL CIENTO CINCO PESOS M/CTE	$ 720.105,00

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
616975	09/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 188.880,00
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 la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 671550 Factura No. 616975, Certificado parafiscales y Oficio Aclaratorio No. De Contrato.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co

Adriana M. Luque B.
01 MAR 2023
CUENTAS POR PAGAR

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	5	**INFORME PARCIAL:**		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0158-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	28/02/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	IMCOLMEDICA S.A.		**NIT O C.C**	860.070.078-3	
Representante Legal:	ALBERTO ÑUSTES		**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	17.128.114
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**	**NOVENTA (90) DÍAS**

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 7.106.296,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 1.776.574,00	**DOS (2) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTATO.**	20/01/2023	19/03/2023
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	3740 38	23-11-2022 02-01-2023	**Registro Inicial**	58059 776	31-12-2022 02-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			Adición 1:		Prórroga 1:		
						Adición 2:		Prórroga 2:		
						Adición 3:		Prórroga 3:		
						Adición 4:		Prórroga 4:		
						Adición 5:		Prórroga 5:		
						Adición 6:		Prórroga 6:		
						Adición 7:		Prórroga 7:		
						Valor Total:	$ 1.776.574,00	Fecha Terminación actual:		19/03/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO 0			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 0	**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				
5	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.	N/A	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:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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	616967	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 82.635,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
2	616968	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
3	616974	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
4	616975	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 188.880,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
5	616976	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 106.245,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
				$ 0,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
				$ 0,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
				$ 0,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
				$ 0,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
				$ 0,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
				$ 0,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
				$ 0,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
				$ 0,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
				$ 0,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
				$ 0,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
TOTAL				$ 826.350	$ 826.350	$ 950.224	46,51%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE	$ 826.350,00
Saldo por ejecutar	NOVECIENTOS CINCUENTA MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE	$ 950.224,00
Valor total certificado (Acumulado)	OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE	$ 826.350,00

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
616976	09/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 106.245,00
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 la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 671547 Factura No. 616976, Certificado parafiscales y Oficio Aclaratorio No. De Contrato.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co

Adriana M. Lugo L.
01 MAR 2023
CUENTAS POR PAGAR

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	6	**INFORME PARCIAL:**		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0158-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	28/02/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	IMCOLMEDICA S.A.		**NIT O C.C**	860.070.078-3	
Representante Legal:	ALBERTO ÑUSTES		**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	17.128.114
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**	**NOVENTA (90) DÍAS**

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL									**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 7.106.296,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 1.776.574,00	DOS (2) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTATO.	20/01/2023	19/03/2023
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	3740 38	23-11-2022 02-01-2023	**Registro Inicial**	58059 776	31-12-2022 02-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Valor Total:	$ 1.776.574,00	**Fecha Terminación actual:**		19/03/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO 0			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 0	**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				
6	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	N/A	**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:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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	616967	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 82.635,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
2	616968	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
3	616974	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
4	616975	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 188.880,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
5	616976	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 106.245,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
6	617647	16/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 23.633,00	$ 849.983,00	$ 926.591,00	47,84%	
				$ 0,00	$ 849.983,00	$ 926.591,00	47,84%	
				$ 0,00	$ 849.983,00	$ 926.591,00	47,84%	
				$ 0,00	$ 849.983,00	$ 926.591,00	47,84%	
				$ 0,00	$ 849.983,00	$ 926.591,00	47,84%	
				$ 0,00	$ 849.983,00	$ 926.591,00	47,84%	
				$ 0,00	$ 849.983,00	$ 926.591,00	47,84%	
				$ 0,00	$ 849.983,00	$ 926.591,00	47,84%	
				$ 0,00	$ 849.983,00	$ 926.591,00	47,84%	
TOTAL				$ 849.983	$ 849.983	$ 926.591	47,84%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE	$ 849.983,00
Saldo por ejecutar	NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE	$ 926.591,00
Valor total certificado (Acumulado)	OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE	$ 849.983,00

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
617647	16/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 23.633,00
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 la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 67291 Factura No. 617647, Certificado parafiscales y Oficio Aclaratorio No. De Contrato.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co

Adriana M. Luján L.
01 MAR 2023
CUENTAS POR PAGAR

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	7	**INFORME PARCIAL:**		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0158-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	28/02/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	IMCOLMEDICA S.A.	**NIT O C.C**	860.070.078-3	
Representante Legal:	ALBERTO ÑUSTES	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	17.128.114
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**	**NOVENTA (90) DÍAS**	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 7.106.296,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 1.776.574,00	DOS (2) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTATO.	20/01/2023	19/03/2023
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	3740 38	23-11-2022 02-01-2023	**Registro Inicial**	58059 776	31-12-2022 02-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Valor Total:	$ 1.776.574,00	**Fecha Terminación actual:**		19/03/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO 0		**Código(S) Rubro(S)**		4245010401 0	**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**				
7	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.	N/A	**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:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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	616967	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 82.635,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
2	616968	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
3	616974	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
4	616975	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 188.880,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
5	616976	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 106.245,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
6	617647	16/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 23.633,00	$ 849.983,00	$ 926.591,00	47,84%	
7	617648	16/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 23.633,00	$ 873.616,00	$ 902.958,00	49,17%	
				$ 0,00	$ 873.616,00	$ 902.958,00	49,17%	
				$ 0,00	$ 873.616,00	$ 902.958,00	49,17%	
				$ 0,00	$ 873.616,00	$ 902.958,00	49,17%	
				$ 0,00	$ 873.616,00	$ 902.958,00	49,17%	
				$ 0,00	$ 873.616,00	$ 902.958,00	49,17%	
				$ 0,00	$ 873.616,00	$ 902.958,00	49,17%	
				$ 0,00	$ 873.616,00	$ 902.958,00	49,17%	
				$ 0,00	$ 873.616,00	$ 902.958,00	49,17%	
TOTAL				$ 873.616	$ 873.616	$ 902.958	49,17%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE	$ 873.616,00
Saldo por ejecutar	NOVECIENTOS DOS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 902.958,00
Valor total certificado (Acumulado)	OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE	$ 873.616,00

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
617648	16/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 23.633,00
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 la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 67553 Factura No. 617648, Certificado parafiscales y Oficio Aclaratorio No. De Contrato.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormgx4@subredcentrooriente.gov.co

Adriana M. Lugo L.
01 MAR 2023
CUENTAS POR PAGAR

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	8	**INFORME PARCIAL:**		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0158-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	28/02/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	IMCOLMEDICA S.A.		**NIT O C.C**	860.070.078-3	
Representante Legal:	ALBERTO ÑUSTES		**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	17.128.114
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**	**NOVENTA (90) DÍAS**

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL									**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 7.106.296,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 1.776.574,00	**DOS (2) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTATO.**	20/01/2023	19/03/2023
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	3740 38	23-11-2022 02-01-2023	**Registro Inicial**	58059 776	31-12-2022 02-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Valor Total:	$ 1.776.574,00	**Fecha Terminación actual:**		19/03/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO 0			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 0	**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**				
8	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	N/A	**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:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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	616967	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 82.635,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
2	616968	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
3	616974	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
4	616975	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 188.880,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
5	616976	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 106.245,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
6	617647	16/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 23.633,00	$ 849.983,00	$ 926.591,00	47,84%	
7	617648	16/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 23.633,00	$ 873.616,00	$ 902.958,00	49,17%	
8	617656	16/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 19.145,00	$ 892.761,00	$ 883.813,00	50,25%	
				$ 0,00	$ 892.761,00	$ 883.813,00	50,25%	
				$ 0,00	$ 892.761,00	$ 883.813,00	50,25%	
				$ 0,00	$ 892.761,00	$ 883.813,00	50,25%	
				$ 0,00	$ 892.761,00	$ 883.813,00	50,25%	
				$ 0,00	$ 892.761,00	$ 883.813,00	50,25%	
				$ 0,00	$ 892.761,00	$ 883.813,00	50,25%	
TOTAL				$ 892.761	$ 892.761	$ 883.813	50,25%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE	S 892.761,00
Saldo por ejecutar	OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TRECE PESOS M/CTE	S 883.813,00
Valor total certificado (Acumulado)	OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE	S 892.761,00

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
617656	16/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 19.145,00
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 la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 67551 Factura No. 617656, Certificado parafiscales y Oficio Aclaratorio No. De Contrato.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co

Adriana M. Luján L.
01 MAR 2023
CUENTAS POR PAGAR

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	9	**INFORME PARCIAL:**		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0158-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	28/02/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	IMCOLMEDICA S.A.		**NIT O C.C**	860.070.078-3	
Representante Legal:	ALBERTO ÑUSTES		**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	17.128.114
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**	**NOVENTA (90) DÍAS**

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 7.106.296,00	**Valor Inicial contrato:**	$ 1.776.574,00	**DOS (2) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CORRESPONDIENTE, UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTATO.**	20/01/2023	19/03/2023
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	3740 38	23-11-2022 02-01-2023	**Registro Inicial**	58059 776	31-12-2022 02-01-2023					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**		**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Valor Total:	$ 1.776.574,00	**Fecha Terminación actual:**		19/03/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO 0			**Código(S) Rubro(S)**	4245010401 0	**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**				
9	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.	N/A	**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:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 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	616967	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 82.635,00	$ 82.635,00	$ 1.693.939,00	4,65%	
2	616968	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 306.930,00	$ 1.469.644,00	17,28%	
3	616974	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 224.295,00	$ 531.225,00	$ 1.245.349,00	29,90%	
4	616975	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 188.880,00	$ 720.105,00	$ 1.056.469,00	40,53%	
5	616976	09/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 106.245,00	$ 826.350,00	$ 950.224,00	46,51%	
6	617647	16/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 23.633,00	$ 849.983,00	$ 926.591,00	47,84%	
7	617648	16/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 23.633,00	$ 873.616,00	$ 902.958,00	49,17%	
8	617656	16/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 19.145,00	$ 892.761,00	$ 883.813,00	50,25%	
9	617780	17/02/2023	FEBRERO DE 2023	$ 19.145,00	$ 911.906,00	$ 864.668,00	51,33%	
				$ 0,00	$ 911.906,00	$ 864.668,00	51,33%	
				$ 0,00	$ 911.906,00	$ 864.668,00	51,33%	
				$ 0,00	$ 911.906,00	$ 864.668,00	51,33%	
				$ 0,00	$ 911.906,00	$ 864.668,00	51,33%	
				$ 0,00	$ 911.906,00	$ 864.668,00	51,33%	
				$ 0,00	$ 911.906,00	$ 864.668,00	51,33%	
TOTAL				$ 911.906	$ 911.906	$ 864.668	51,33%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE: PARA REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIÓ POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, COMPROBANTE DE ENTRADA DE ALMACÉN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	NOVECIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS M/CTE	$ 911.906,00
Saldo por ejecutar	OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 864.668,00
Valor total certificado (Acumulado)	NOVECIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS M/CTE	$ 911.906,00

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
617780	17/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 19.145,00
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 la factura relacionada en esta certificación.

ANEXOS: Se adjunta Comprobante de Entrada No. 67313 Factura No. 617780, Certificado parafiscales y Oficio Aclaratorio No. De Contrato.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
C.C. No.	74.358.922
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subred-lcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	FABIO ERNESTO FERNANDEZ GIL
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA SUPERVISION CONTRATOS-DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	supervisormqx4@subredcentrooriente.gov.co

Adriana M. Lugo L.
01 MAR 2023
CUENTAS POR PAGAR