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-0154-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	28/02/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	TECNICA ELECTROMEDICA S.A.		**NIT O C.C**	830.004.892-2	
Representante Legal:	HERNAN MOLANO RIVERO		**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	No. 79.312.554 de Bogotá
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)**	**$ 4.860.912,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 1.215.228,00**	DOS (02) MESES	**03/01/2022**	**02/03/2022**
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	23/11/2022	**Registro Inicial**	58057	31/12/2022					
Disponibilidades Números de Adiciones	280	26/01/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	6917	30/01/2023	**Adición 1:**	$ 410.000,00	**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Valor Total:	**$ 1.625.228,00**	**Fecha Terminación actual:**		02/03/2022
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		**Código(S) Rubro(S)**	421501040101		**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
	0			0						

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** **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 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	80217	03/02/2023	FEBRERO DEL 2023	$ 810.152,00	$ 810.152,00	$ 815.076,00	49,85%	Adición por Vr de $410.000
				$ 0,00	$ 810.152,00	$ 815.076,00	49,85%	
				$ 0,00	$ 810.152,00	$ 815.076,00	49,85%	
				$ 0,00	$ 810.152,00	$ 815.076,00	49,85%	
				$ 0,00	$ 810.152,00	$ 815.076,00	49,85%	
				$ 0,00	$ 810.152,00	$ 815.076,00	49,85%	
				$ 0,00	$ 810.152,00	$ 815.076,00	49,85%	
TOTAL				$ 810.152	$ 810.152	$ 815.076	49,85%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

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	OCHOCIENTOS DIEZ MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE	$ 810.152,00
Saldo por ejecutar	OCHOCIENTOS QUINCE MIL SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE	$ 815.076,00
Valor total certificado (Acumulado)	OCHOCIENTOS DIEZ MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/VTE	$ 810.152,00

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
80217	03/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 810.152,00
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

Adriana M. Lugo L.
10 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-0154-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**28/02/2023**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	TECNICA ELECTROMEDICA S.A.		**NIT O C.C**	**830.004.892-2**	
Representante Legal:	HERNAN MOLANO RIVERO		**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	No. 79.312.554 de Bogotá
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)**	**$ 4.860.912,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 1.215.228,00**	DOS (02) MESES	**03/01/2022**	**02/03/2022**
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	23/11/2022	**Registro Inicial**	58057	31/12/2022					
Disponibilidades Números de Adiciones	280	26/01/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	6917	30/01/2023	**Adición 1:**	$ 410.000,00	**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Valor Total:	**$ 1.625.228,00**	**Fecha Terminación actual:**		02/03/2022
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			**Código(S) Rubro(S)**	421501040101	**Validación Tope Máximo del Contrato**	Adicionar			
	0				0					

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	NA	**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 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	80217	03/02/2023	FEBRERO DEL 2023	$ 810.152,00	$ 810.152,00	$ 815.076,00	49,85%	Adición por Vr de $410.000
2	80316	07/02/2023	FEBRERO DEL 2023	$ 810.152,00	$ 1.620.304,00	$ 4.924,00	99,70%	
				$ 0,00	$ 1.620.304,00	$ 4.924,00	99,70%	
				$ 0,00	$ 1.620.304,00	$ 4.924,00	99,70%	
				$ 0,00	$ 1.620.304,00	$ 4.924,00	99,70%	
				$ 0,00	$ 1.620.304,00	$ 4.924,00	99,70%	
	TOTAL			$ 0,00	$ 1.620.304,00	$ 4.924,00	99,70%	
				$ 1.620.304	$ 1.620.304	$ 4.924	99,70%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

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	UN MILLON SEISCIENTOS VEINTE MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE	$ 1.620.304,00
Saldo por ejecutar	CUATRO MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE	$ 4.924,00
Valor total certificado (Acumulado)	UN MILLON SEISCIENTOS VEINTE MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/VTE	$ 1.620.304,00

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
80316	07/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 810.152,00
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

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