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-0174-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	28/02/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**BIOPLAST S.A.S.**	**NIT O C.C**	**830.040.574-8**	
Representante Legal:	GUSTAVO PINZON DIAZ	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	No. 19476424 de Bogotá D.C.
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)**	**$ 740.200.364,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 185.050.091,00**	TREINTA Y SEIS (36) DIAS	**27/01/2023**	**03/03/2023**

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			**Registro Inicial**			**Adición 1:**	$ 13.863.319	**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:	$ 198.913.410,00	**Fecha Terminación actual:**		03/03/2023

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	226609	14/02/2023	FEBRERO DEL 2023	$ 28.489.081,00	$ 28.489.081,00	$ 170.424.329,00	14,32%	Adicion por Vr de $13.863.319
				$ 0,00	$ 28.489.081,00	$ 170.424.329,00	14,32%	
				$ 0,00	$ 28.489.081,00	$ 170.424.329,00	14,32%	
				$ 0,00	$ 28.489.081,00	$ 170.424.329,00	14,32%	
				$ 0,00	$ 28.489.081,00	$ 170.424.329,00	14,32%	
				$ 0,00	$ 28.489.081,00	$ 170.424.329,00	14,32%	
				$ 0,00	$ 28.489.081,00	$ 170.424.329,00	14,32%	
TOTAL				$ 28.489.081	$ 28.489.081	$ 170.424.329	14,32%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

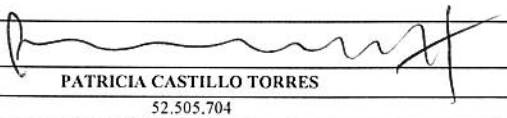
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

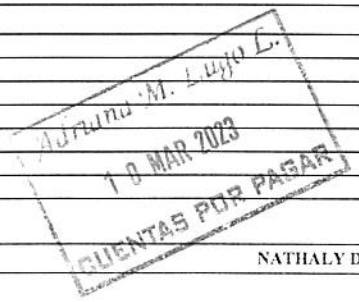
EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	VEINTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHENTA Y UN 00/100 PESOS M/CTE	$ 28.489.081,00
Saldo por ejecutar	CIENTO SETENTA MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE 00/100 PESOS M/CTE	$ 170.424.329,00
Valor total certificado (Acumulado)	VEINTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHENTA Y UN 00/100 PESOS M/VTE	$ 28.489.081,00

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
226609	14/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 28.489.081,00
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
FIRMA APOYO A LA SUPERVISION TECNICA	
NOMBRE Y APELLIDOS APOYO A LA SUPERVISION TECNICA	NATHALY DUQUE SALAZAR -ENFERMERA GRADO 20 CODIGO 243



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-0174-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	28/02/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**BIOPLAST S.A.S.**	**NIT O C.C**	**830.040.574-8**	
Representante Legal:	GUSTAVO PINZON DIAZ	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	No. 19476424 de Bogotá D.C.
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)**	**$ 740.200.364,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 185.050.091,00**	TREINTA Y SEIS (36) DIAS	**27/01/2023**	**03/03/2023**
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			**Registro Inicial**							
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**	$ 13.863.319	**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Valor Total:	$ 198.913.410,00	**Fecha Terminación actual:**		03/03/2023
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	226609	14/02/2023	FEBRERO DEL 2023	$ 28.489.081,00	$ 28.489.081,00	$ 170.424.329,00	14,32%	Adicion por Vr de $13.863.319
2	226943	20/02/2023	FEBRERO DEL 2023	$ 36.323.539,00	$ 64.812.620,00	$ 134.100.790,00	32,58%	
				$ 0,00	$ 64.812.620,00	$ 134.100.790,00	32,58%	
				$ 0,00	$ 64.812.620,00	$ 134.100.790,00	32,58%	
				$ 0,00	$ 64.812.620,00	$ 134.100.790,00	32,58%	
				$ 0,00	$ 64.812.620,00	$ 134.100.790,00	32,58%	
				$ 0,00	$ 64.812.620,00	$ 134.100.790,00	32,58%	
TOTAL				$ 64.812.620	$ 64.812.620	$ 134.100.790	32,58%	

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 .

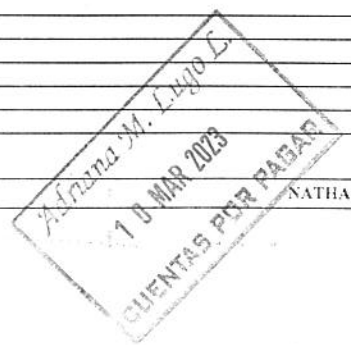
EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	SESENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL SEISCIENTOS VEINTE /PESOS M/CTE	$ 64.812.620,00
Saldo por ejecutar	CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES CIEN MIL SETECIENTOS NOVENTA /PESOS M/CTE	$ 134.100.790,00
Valor total certificado (Acumulado)	SESENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL SEISCIENTOS VEINTE /PESOS M/VTE	$ 64.812.620,00

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
226943	20/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 36.323.539,00
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
FIRMA APOYO A LA SUPERVISION TECNICA	
NOMBRE Y APELLIDOS APOYO A LA SUPERVISION TECNICA	NATHALY DUQUE SALAZAR -ENFERMERA GRADO 20 CODIGO 243



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-0174-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**28/02/2023**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**BIOPLAST S.A.S.**	**NIT O C.C**	**830.040.574-8**	
Representante Legal:	GUSTAVO PINZON DIAZ	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	No. 19476424 de Bogotá D.C.
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)**	**$ 740.200.364,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 185.050.091,00**	TREINTA Y SEIS (36) DIAS	**27/01/2023**	**03/03/2023**
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			**Registro Inicial**							
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**	$ 13.863.319	**Prórroga 1:**		
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Valor Total:	$ 198.913.410,00	**Fecha Terminación actual:**		03/03/2023
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS 0			**Código(S) Rubro(S)**	421501040101 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	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	226609	14/02/2023	FEBRERO DEL 2023	$ 28.489.081,00	$ 28.489.081,00	$ 170.424.329,00	14,32%	Adicion por Vr de $13.863.319
2	226943	20/02/2023	FEBRERO DEL 2023	$ 36.323.539,00	$ 64.812.620,00	$ 134.100.790,00	32,58%	
3	227065	21/02/2023	FEBRERO DEL 2023	$ 3.836.716,00	$ 68.649.336,00	$ 130.264.074,00	34,51%	
				$ 0,00	$ 68.649.336,00	$ 130.264.074,00	34,51%	
				$ 0,00	$ 68.649.336,00	$ 130.264.074,00	34,51%	
				$ 0,00	$ 68.649.336,00	$ 130.264.074,00	34,51%	
				$ 0,00	$ 68.649.336,00	$ 130.264.074,00	34,51%	
TOTAL				$ 68.649.336	$ 68.649.336	$ 130.264.074	34,51%	

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	SESENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE	$ 68.649.336,00
Saldo por ejecutar	CIENTO TREINTA MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 130.264.074,00
Valor total certificado (Acumulado)	SESENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/VTE	$ 68.649.336,00

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
227065	21/02/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 3.836.716,00
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
FIRMA APOYO A LA SUPERVISION TECNICA	
NOMBRE Y APELLIDOS APOYO A LA SUPERVISION TECNICA	NATHALY DUQUE SALAZAR -ENFERMERA GRADO 20 CODIGO 243

10 MAR 2023
CUENTAS POR PAGAR