CENTRO DE SALUD SAMPUÉS E.S.E.
Nit 900268532-6 Cl. 21 No. 24-37 B. Millan - Tel: 283 8189

**INFORME DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDO POR EL SUSPERVISOR DEL CONTRATO**

I. Datos Generales del Contrato

| **1. DENOMINACION DEL CONTRATO** | **INFORME No.** | 2 |
|---|---|---|
| Contrato N° S-16 -2023 | | |
| Nombre del Supervisor | MILADIS ARRIETA CASTILLO | |

**2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo de contrato | SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS | Otro: | |
| Nombre del contratista | | S Y S INTEGRALES S.A.S. NIT 901059719-1/ SALOMON BELTRAN CASTILLO | |
| Identificación del contratista | | 18,880,461 | |
| Objeto del contrato | EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO ES SUMINISTRAR BAJO LA MODALIDAD DE ENTREGAS PARCIALES, DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS EN LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD SAMPUES E.S.E.,Y SUS SEDES ADSCRITAS... | | |
| Plazo | PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL PLAZO DEL CONTRATO A CELEBRAR SERA HASTA 21 DE JULIO DE 2023, ESTE TERMINO SE CONTARA A PARTIR DEL PERFECIONAMIENTO DE DICHO CONTRATO EN LA PLATAFORMA SECOP II, Y SE ENTIENDE PERFECCIONADO CON LA FIRMA DE LAS PARTES EN EL SECOP II. | | |

| | | |
|---|---|---|
| Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) | 1032 | Fecha del C.D.P (29 JUNIO 2023) |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.) | 1032 | Fecha del R.P (29 JUNIO 2023) |

| | | |
|---|---|---|
| Valor del contrato | Contrato Inicial | $ 80.000.000 |
| | Adición 1 | |
| | Adición 2 | |
| | Adición 3 | |
| | Total | $ 80.000.000 |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| 30/06/2023 | 21/07/2023 | (dd-MM-yyyy) | (dd-MM-yyyy) |

**4. EJECUCION DEL CONTRATO**

| **Descripción** | | **Valor** |
|---|---|---|
| Valor del Contrato Inicial (IVA incluido) | | $ 80.000.000 |
| Valor correpondiente a factura numero FV288 | | $ 36.361.800 |
| Valor Ejecutado del Contrato | | $ 80.000.000 |
| Valor por ejecutar | | $ 0 |
| Valor Total del contrato | | $ 80.000.000 |
| Porcentaje del Anticipo | % | $ |
| Porcentaje del Pago anticipado | % | $ |
| Valor Ejecutado del Contrato | | $ 80.000.000 |
| **Valor a pagar en el presente Informe** | | **$ 36.361.800** |
| No. Factura o Cuenta de Cobro | CUENTA DE COBRO No. | FAC ELECTRONICA No. FV288 |

II. Ejecución Contractual

Se relaciona a continuación las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

| **Obligación Contractual** |
|---|
| 1- Efectuar la entrega de los elementos y/o articulos objeto del presente contrato de suministro a celebrar en tre las partes 2- Cumplir con la entrega durante el plazo de ejecucion del Contrato. 3- Entregar los bienes y/o elementos a adquirir en el almacen del Centro de Salud sampues ESE, en la fecha y hora que determine el supervisor del contrato. 4- Reponer los elementos objeto del contrato en caso de que resulten defectuosos con mala calidad la cual se hara dentro de 12 horas siguiente. 5- Realizar la facturacion o documento de pago, dentro del termino establecido por el supervisor del contraro. 6-Asumir el valor de los gastos en que incurra para cumplir con la ejecucion del contrato, como impuesto de cualquier naturaleza, tasas, contribuciones, personal, seguros, transporte y demas,7- Sostener el precio ofertado en la propuesta al momento de ejecutar el contrato. 8- Mantener libre a la entidad de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de tercero y que se deriven de sus actuaciones o la de sus dependientes. 9- Atender las recomendaciones del funcionario designado para ejercer la supervisión del contrato, con el fin de lograr una adecuada ejecución del objeto contractual y del cumplimiento de los fines estatales. 10- Efectuar los pagos mensuales al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales cuando a ellos haya lugar, 11- Cumplir a cabalidad con todas y cada una de las condiciones presentadas en la oferta. 12- Las demás que se requieran. |
| **MILADIS ARRIETA CASTILLO**, -Quien actúa en nombre de la entidad contratante CENTRO DE SALUD SAMPUES E.S.E, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista cumplio a cabalidad con el objeto del contrato segun factura FV 288 conforme a lo señalado en el Estudio Previo y la Propuesta Presentada, como también de la *acreditación del pago de seguridad social*, Y Poliza No. NB-100268062 fecha de expedicion 29/06/2023 hasta 21/01/2024. |