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:	2	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0109-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**8/08/2023**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	METALICAS ORDUZ Y ESTRUCTURAS	**NIT O C.C**	80.124.902-2	
Representante Legal:	CARLOS ANDRES GONZALEZ ORDUZ	**Identificacion Representante Legal**	**C.C:** X **C.E:**	80.124.902
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR LA ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACION DE CAPS DIANA TURBAY DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		La Subred cancelará el 100% del valor del contrato, previo el recibo total de los bienes, instalados y puestos en funcionamiento, presentacion de la factura y certificacion o copia del pago de las obligaciones con el sistema general de seguridad social. El pago se efetuará dentro de los **tres (03) meses** siguientes al recibo a satisfacion por parte de la Subred.	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

										Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 55.465.928,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 13.866.482,00**	**Plazo**		**30/12/2022**	**29/05/2023**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/2018**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prorrogas**		**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1084	7/04/2022	**Registro Inicial**	46115	25/10/2022						
Disponibilidades Números de Adiciones	0		**Registros Presupuestales de Adiciones**	0		**Adición 1:**		**Prórroga 1:**			
	0			0		**Adición 2:**		**Prórroga 2:**			
	0			0		**Adición 3:**		**Prórroga 3:**			
	0			0		**Adición 4:**		**Prórroga 4:**			
	0			0		**Adición 5:**		**Prórroga 5:**			
	0			0		**Adición 6:**		**Prórroga 6:**			
	0			0		**Adición 7:**		**Prórroga 7:**			
	0			0		**Adición 8:**		**Prórroga 8:**			
	0			0		**Adición 9:**		**Prórroga 9:**			
	0			0		**Adición 10:**		**Prórroga 10:**			
						Valor Total:	**$ 13.866.482,00**	**Fecha Terminación actual:**			**29/05/2023**
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	DOTACIÓN			**Código(S) Rubro(S)**	4230116010700779002	**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 LA ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACION DE CAPS DIANA TURBAY DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	7ADM02	**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.**

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

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO:	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FECG320	19/07/2023		$ 10.735.922	$ 10.735.922	$ 3.130.560	77,42%	
2	FECG321	19/07/2023		$ 3.130.560	$ 13.866.482	$ -	100,00%	
TOTAL				$ 13.866.482	$ 13.866.482	$ -	100,00%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

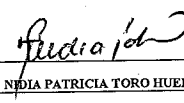
QUE EL PROVEEDOR REALIZO LA ENTREGA DEL EQUIPO OBJETO DEL CONTRATO SEGUN ACTA DE ENTREGA DEL 24/02/2023 CON COMPROBANTE ENTRADA ALMACEN 70736 27/07/2023, LOS CUALES SE ENCUENTRAN RECIBIDOS Y REVISADOS POR PARTE DEL INGENIERO DE APOYO BIOMEDICO DE SEDE Y ACTIVOS FIJOS; ASI MISMO AVALADO POR LA LIDER DE TECNOLOGIA BIOMEDICA QUIEN A SU VEZ ES EL APOYO TECNICO DEL CONTRATO. DE OTRA PARTE, PRESENTA APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL.

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS	$ 13.866.482,00
Saldo por ejecutar	PESOS	$ -
Valor total certificado (Acumulado)	TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS	$ 13.866.482,00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FECG321	19/07/2023
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 3.130.560,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	QUE EL PROVEEDOR REALIZO LA ENTREGA DEL EQUIPO OBJETO DEL CONTRATO SEGUN ACTA DE ENTREGA DEL 24/02/2023 CON COMPROBANTE ENTRADA ALMACEN 70736 27/07/2023, LOS CUALES SE ENCUENTRAN RECIBIDOS Y REVISADOS POR PARTE DEL INGENIERO DE APOYO BIOMEDICO DE SEDE Y ACTIVOS FIJOS; ASI MISMO AVALADO POR LA LIDER DE TECNOLOGIA BIOMEDICA QUIEN A SU VEZ ES EL APOYO TECNICO DEL CONTRATO. DE OTRA PARTE, PRESENTA APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL.

ANEXOS: INGRESO A ACTIVOS FIJOS 306 19/07/2023, FACTURA, APORTES PARAFISCALES, COMPROBANTE ACTA DE ENTREGA, LISTA DE CHEQUEO

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	NIDIA PATRICIA TORO HUERTAS
C.C No.	C.C. No. 52161193 de Bogotá
CARGO/PERFIL	Profesional Universitario Codigo 219 Grado 20
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa
Correo Electronico:	profapoyoadmin@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	NIDIA PATRICIA TORO HUERTAS
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa
Correo Electronico:	profapoyoadmin@subredcentrooriente.gov.co