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:	**31**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0175-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**30/08/2023**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**LABORATORIO GOTHAPLAST LTDA**	**NIT O C.C**	**830.061.856 - 1**	
Representante Legal:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	No. 52.155749 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)**	**$ 514.040.448,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 128.510.112,00**	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	49	02/01/2023	**Registro Inicial**	6866	24/01/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	524	21/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9656	21/02/2023	**Adición 1:**	$ 35.000.000	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	01/05/2023	31/05/2023
						Adición 4:		**Prórroga 4:**	01/06/2023	30/06/2023
						Adición 5:		**Prórroga 5:**	01/07/2023	31/07/2023
						Adición 6:		**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
						Valor Total:	**$ 353.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/08/2023
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**				
31	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
30	29585	21/07/2023	JULIO DEL 2023	$ 2.614.500,00	$ 240.051.268,00	$ 113.458.844,00	67,91%	
31	29928	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	$ 24.560.510,00	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
				$ 0,00	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
				$ 0,00	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
				$ 0,00	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
				$ 0,00	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
				$ 0,00	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
				$ 0,00	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
				$ 0,00	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
				$ 0,00	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
				$ 0,00	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
TOTAL				$ 264.611.778	$ 264.611.778	$ 88.898.334	74,85%	

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	DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 264.611.778,00
Saldo por ejecutar	OCHENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 88.898.334,00
Valor total certificado (Acumulado)	DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 264.611.778,00

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
29928	04/08/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 24.560.510,00
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.
01 SEP 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:	32	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0175-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	30/08/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**LABORATORIO GOTHAPLAST LTDA**	**NIT O C.C**	**830.061.856 - 1**	
Representante Legal:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	No. 52.155749 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)**	**$ 514.040.448,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 128.510.112,00**	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	49	02/01/2023	**Registro Inicial**	6866	24/01/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	524	21/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9656	21/02/2023	**Adición 1:**	$ 35.000.000	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	01/05/2023	31/05/2023
						Adición 4:		**Prórroga 4:**	01/06/2023	30/06/2023
						Adición 5:		**Prórroga 5:**	01/07/2023	31/07/2023
						Adición 6:		**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
						Valor Total:	**$ 353.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/08/2023
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**				
32	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
30	29585	21/07/2023	JULIO DEL 2023	$ 2.614.500,00	$ 240.051.268,00	$ 113.458.844,00	67,91%	
31	29928	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	$ 24.560.510,00	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
32	29929	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	$ 28.911.250,00	$ 293.523.028,00	$ 59.987.084,00	83,03%	
				$ 0,00	$ 293.523.028,00	$ 59.987.084,00	83,03%	
				$ 0,00	$ 293.523.028,00	$ 59.987.084,00	83,03%	
				$ 0,00	$ 293.523.028,00	$ 59.987.084,00	83,03%	
				$ 0,00	$ 293.523.028,00	$ 59.987.084,00	83,03%	
				$ 0,00	$ 293.523.028,00	$ 59.987.084,00	83,03%	
				$ 0,00	$ 293.523.028,00	$ 59.987.084,00	83,03%	
				$ 0,00	$ 293.523.028,00	$ 59.987.084,00	83,03%	
TOTAL				$ 293.523.028	$ 293.523.028	$ 59.987.084	83,03%	

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	DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTITRES MIL VEINTIOCHO PESOS M/CTE	$ 293.523.028,00
Saldo por ejecutar	CINCUENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 59.987.084,00
Valor total certificado (Acumulado)	DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTITRES MIL VEINTIOCHO PESOS M/VTE	$ 293.523.028,00

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
29929	04/08/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 28.911.250,00
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... 01 SEP 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:	**33**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0175-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**30/08/2023**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**LABORATORIO GOTHAPLAST LTDA**	**NIT O C.C**	**830.061.856 - 1**	
Representante Legal:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	No. 52.155749 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)**	**$ 514.040.448,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 128.510.112,00**	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	49	02/01/2023	**Registro Inicial**	6866	24/01/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	524	21/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9656	21/02/2023	**Adición 1:**	$ 35.000.000	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	01/05/2023	31/05/2023
						Adición 4:		**Prórroga 4:**	01/06/2023	30/06/2023
						Adición 5:		**Prórroga 5:**	01/07/2023	31/07/2023
						Adición 6:		**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
						Valor Total:	**$ 353.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/08/2023
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**				
33	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
30	29585	21/07/2023	JULIO DEL 2023	**$ 2.614.500,00**	$ 240.051.268,00	$ 113.458.844,00	67,91%	
31	29928	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	**$ 24.560.510,00**	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
32	29929	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	**$ 28.911.250,00**	$ 293.523.028,00	$ 59.987.084,00	83,03%	
33	29930	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	**$ 2.289.000,00**	$ 295.812.028,00	$ 57.698.084,00	83,68%	
				$ 0,00	$ 295.812.028,00	$ 57.698.084,00	83,68%	
				$ 0,00	$ 295.812.028,00	$ 57.698.084,00	83,68%	
				$ 0,00	$ 295.812.028,00	$ 57.698.084,00	83,68%	
				$ 0,00	$ 295.812.028,00	$ 57.698.084,00	83,68%	
				$ 0,00	$ 295.812.028,00	$ 57.698.084,00	83,68%	
				$ 0,00	$ 295.812.028,00	$ 57.698.084,00	83,68%	
TOTAL				**$ 295.812.028**	**$ 295.812.028**	**$ 57.698.084**	83,68%	

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	**DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL VEINTIOCHO PESOS M/CTE**	**$ 295.812.028,00**
Saldo por ejecutar	**CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**	**$ 57.698.084,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL VEINTIOCHO PESOS M/VTE**	**$ 295.812.028,00**

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
29930	**04/08/2023**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 2.289.000,00**
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.
07 SEP 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:	**34**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0175-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**30/08/2023**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**LABORATORIO GOTHAPLAST LTDA**	**NIT O C.C**	**830.061.856 - 1**	
Representante Legal:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	No. 52.155749 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)**	**$ 514.040.448,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 128.510.112,00**	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	49	02/01/2023	**Registro Inicial**	6866	24/01/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	524	21/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9656	21/02/2023	**Adición 1:**	$ 35.000.000	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	01/05/2023	31/05/2023
						Adición 4:		**Prórroga 4:**	01/06/2023	30/06/2023
						Adición 5:		**Prórroga 5:**	01/07/2023	31/07/2023
						Adición 6:		**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
						Valor Total:	**$ 353.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/08/2023
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**				
34	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
30	29585	21/07/2023	JULIO DEL 2023	$ 2.614.500,00	$ 240.051.268,00	$ 113.458.844,00	67,91%	
31	29928	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	$ 24.560.510,00	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
32	29929	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	$ 28.911.250,00	$ 293.523.028,00	$ 59.987.084,00	83,03%	
33	29930	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	$ 2.289.000,00	$ 295.812.028,00	$ 57.698.084,00	83,68%	
34	29931	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	$ 11.730.000,00	$ 307.542.028,00	$ 45.968.084,00	87,00%	
				$ 0,00	$ 307.542.028,00	$ 45.968.084,00	87,00%	
				$ 0,00	$ 307.542.028,00	$ 45.968.084,00	87,00%	
				$ 0,00	$ 307.542.028,00	$ 45.968.084,00	87,00%	
				$ 0,00	$ 307.542.028,00	$ 45.968.084,00	87,00%	
				$ 0,00	$ 307.542.028,00	$ 45.968.084,00	87,00%	
TOTAL				$ 307.542.028	$ 307.542.028	$ 45.968.084	87,00%	

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 .

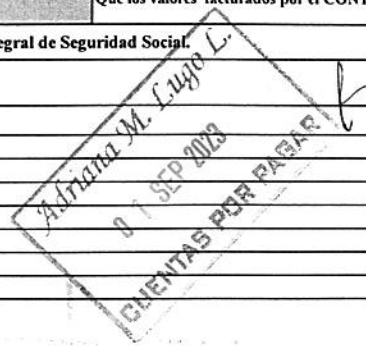
EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	TRESCIENTOS SIETE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL VEINTIOCHO PESOS M/CTE	$ 307.542.028,00
Saldo por ejecutar	CUARENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 45.968.084,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS SIETE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL VEINTIOCHO PESOS M/VTE	$ 307.542.028,00

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
29931	04/08/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 11.730.000,00
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



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:	35	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0175-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	30/08/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**LABORATORIO GOTHAPLAST LTDA**	**NIT O C.C**	**830.061.856 - 1**	
Representante Legal:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	No. 52.155749 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)**	**$ 514.040.448,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 128.510.112,00**	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	49	02/01/2023	**Registro Inicial**	6866	24/01/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	524	21/02/2023	**Registros Presupuestales de Adiciones**	9656	21/02/2023	**Adición 1:**	$ 35.000.000	**Prórroga 1:**	04/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	01/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	01/05/2023	31/05/2023
						Adición 4:		**Prórroga 4:**	01/06/2023	30/06/2023
						Adición 5:		**Prórroga 5:**	01/07/2023	31/07/2023
						Adición 6:		**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
						Valor Total:	**$ 353.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/08/2023
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**				
35	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
30	29585	21/07/2023	JULIO DEL 2023	**$ 2.614.500,00**	$ 240.051.268,00	$ 113.458.844,00	67,91%	
31	29928	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	**$ 24.560.510,00**	$ 264.611.778,00	$ 88.898.334,00	74,85%	
32	29929	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	**$ 28.911.250,00**	$ 293.523.028,00	$ 59.987.084,00	83,03%	
33	29930	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	**$ 2.289.000,00**	$ 295.812.028,00	$ 57.698.084,00	83,68%	
34	29931	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	**$ 11.730.000,00**	$ 307.542.028,00	$ 45.968.084,00	87,00%	
35	29932	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	**$ 10.812.000,00**	$ 318.354.028,00	$ 35.156.084,00	90,06%	
				$ 0,00	$ 318.354.028,00	$ 35.156.084,00	90,06%	
				$ 0,00	$ 318.354.028,00	$ 35.156.084,00	90,06%	
				$ 0,00	$ 318.354.028,00	$ 35.156.084,00	90,06%	
				$ 0,00	$ 318.354.028,00	$ 35.156.084,00	90,06%	
TOTAL				**$ 318.354.028**	**$ 318.354.028**	**$ 35.156.084**	90,06%	

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	**TRESCIENTOS DIECIOCHO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL VEINTIOCHO PESOS M/CTE**	**$ 318.354.028,00**
Saldo por ejecutar	**TREINTA Y CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**	**$ 35.156.084,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**TRESCIENTOS DIECIOCHO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL VEINTIOCHO PESOS M/VTE**	**$ 318.354.028,00**

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
29932	**04/08/2023**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 10.812.000,00**
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. Luján L.
01 SEP 2023
CUENTAS POR PAGAR