Secretaria 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:	**1**	**INFORME PARCIAL:**	**X**	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-070-2023**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**18/10/2023**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	IMQUIRURGICOS SAS	**NIT O C.C**	900.820.009-9	
Representante Legal:	LUZ ALEIDA ROJAS CORREA	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	52.341.926
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		El pago se realizará, dentro de los **noventa (90) calendario**, una vez presentada la factura y/o cuenta de según el caso junto con el certificado de recibido a satisf expedida por el Interventor y supervisor del contrato, p aportes al sistema de seguridad social Integral (Salud, Per Riesgos Laborales) y aportes Parafiscales (SENA, ICBF de Compensación Familiar) cuando a ello hubiere lug acuerdo a como lo establece la normatividad vigente y documentos requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE.	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 131.947.200,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 32.986.800,00**	**Plazo**		**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación DD/MM/AAAA**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/2018**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**		**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Pro DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1643	30/05/2023	**Registro Inicial**	31997	4/08/2023						
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:**			
						Valor Total:	**$ 32.986.800,00**	**Fecha Terminación actual:**			**13/11/2023**
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	ARRENDAMIENTOS			**Código(S) Rubro(S)**	4212020200701	**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**				
1	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 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 prestacion**	**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; SIEMPR 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: 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	IMQE 6550	9/10/2023		$ 9.389.100	$ 9.389.100	$ 23.597.700	28,46%	
TOTAL				$ 9.389.100	$ 9.389.100	$ 23.597.700	28,46%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE EL PROVEEDOR PRESTÓ EL SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE EQUIPO BIOMEDICO OBJETO DEL CONTRATO, EL CUAL SE ENCUENTRA AVALADO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA MEDIANTE LA HOJA DE GASTO DE FECHA 05/10/2023 PARA EL PACIENTE ARIZALYD ARANZALES MAJE. DE OTRA PARTE, PRESENTA CERTIFICACION DE PAZ Y SALVO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL EXPEDIDA POR EL REVISOR FISCAL.

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	NUEVE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIEN PESOS	$ 9.389.100,00
Saldo por ejecutar	VEINTITRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS	$ 23.597.700,00
Valor total certificado (Acumulado)	NUEVE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIEN PESOS	$ 9.389.100,00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA
IMQE 6550	9/10/2023
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 9.389.100,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	QUE EL PROVEEDOR PRESTÓ EL SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE EQUIPO BIOMEDICO OBJETO DEL CONTRATO, EL CUAL SE ENCUENTRA AVALADO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA MEDIANTE LA HOJA DE GASTO DE FECHA 05/10/2023 PARA EL PACIENTE ARIZALYD ARANZALES MAJE. DE OTRA PARTE, PRESENTA CERTIFICACION DE PAZ Y SALVO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL EXPEDIDA POR EL REVISOR FISCAL.

ANEXOS:FACTURA, HOJA DE GASTO Y CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES

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