Secretaría de Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.

# CERTIFICACION DE EJECUCION DE ACTIVIDADES

| | |
|---|---|
| Versión: | 1 |
| Fecha de aprobación: | 29/06/2017 |
| Código: | 15-02-FO-0014 |

| CERTIFICACION: | | INFORME PARCIAL: | | Marque con una (X) según corresponda |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

CONTRATO No. 5264-2018

FECHA DEL INFORME : 11/10/2018

## 1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | | | | | Fecha de Inicio: | Fecha de Terminacion: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Contratista: | MEDIFAR SUMINISTROS FARMACEUTICOS S.A.S | NIT O C.C | 826,002,585-2 | Valor Inicial: | $30.000.000 | | | 24/08/2018 | 23/11/2018 |
| Representante Legal: | LUIS ALFREDO PEÑA AMAYA | Cedula Representante | 91,276,745 | Adicion 1: | | Prórroga 1: | | | |
| Objeto del Contrato u orden: | Suministro de dispositivos medico quirurgicos hospitalarios, necesarios para la normal prestación del servicio de salud. | | | Adición 2: | | Prórroga 2: | | | |
| Duración Inicial | UN (1) MES, | | | Adicion 3: | | Prórroga 3: | | | |
| Disponibilidades Numeros | 822 | Registros Presupuestales | | Adición 4: | | Prórroga 4: | | | |
| | | | | Adición 5: | | Prórroga 5: | | | |
| | | | | Adición 6: | | Prórroga 6: | | | |
| | | | | Adición 7: | | Prórroga 7: | | | |
| | | | | Adición 8: | | Prórroga 8: | | | |
| | | | | Adición 9: | | Prórroga 9: | | | |
| Rubro presupuestal | MATERIAL MEDICO QUIRURGICO | CODIGO | | Adición 10: | | Prórroga 10: | | | |
| | | 321020102 | | Valor Total: | $30.000.000 | Fecha Terminación actúal: | | 23/11/2018 | |

## 2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

### INFORMACION DE ACTIVIDADES

| No. INFORME/CERTIF. | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO | CENTRO DE COSTO | CUMPLIO | | ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | SI | NO | Oportunidad de entrega | SI: X<br>NO: | Cumplimiento de documentación tramitada o presentada | SI: X | NO: |
| | Suministro de dispositivos medico quirurgicos hospitalarios, necesarios para la normal prestación del servicio de salud. | | X | | Respuesta de imprevistos y Emergencias | SI:<br>N/A<br>NO: | Cumplimiento calidad de la prestación | SI: X | NO: |
| | | | | | Cumplimiento de condiciones contratadas | SI: X<br>NO: | | | |

Observaciones:

### 3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

| No. | No. FACTURA o CUENTA DE COBRO | FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO | PERIODO FACTURADO | FECHA RADICACION | VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO | ACUMULADO EJECUTADO | SALDO | % EJECUCIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 134923 | 05/09/2018 | | | $ 415.494 | 415.494 | 29.584.506 | 1% | |
| 2 | 134924 | 10/09/2018 | | | $ 284.500 | 699.994 | 29.300.006 | 2% | |
| 3 | 134922 | 10/09/2018 | | | $ 965.632 | 1.665.626 | 28.334.374 | 6% | |
| 4 | 135289 | 14/09/2018 | | | $ 11.250 | 1.676.876 | 28.323.124 | 6% | |
| 5 | 135285 | 18/09/2018 | | | $ 485.744 | 2.162.620 | 27.837.380 | 7% | |
| 6 | 135288 | 20/09/2018 | | | $ 49.794 | 2.212.414 | 27.787.586 | 7% | |
| 7 | 135522 | 21/09/2018 | | | $ 73.310 | 2.285.724 | 27.714.276 | 8% | |
| 8 | 135284 | 21/09/2018 | | | $ 177.840 | 2.463.564 | 27.536.436 | 8% | |
| 9 | 135283 | 21/09/2018 | | | $ 4.404.244 | 6.867.808 | 23.132.192 | 23% | |
| 10 | 135286 | 21/09/2018 | | | $ 403.589 | 7.271.397 | 22.728.603 | 24% | |
| 11 | 135287 | 27/09/2018 | | | $ 78.694 | 7.350.091 | 22.649.909 | 25% | |
| 12 | 136017 | 03/10/2018 | | | $ 1.205.898 | 8.555.989 | 21.444.011 | 29% | |
| 13 | 136018 | 03/10/2018 | | | $ 109.778 | 8.665.767 | 21.334.233 | 29% | |
| 14 | 136020 | 03/10/2018 | | | $ 337.477 | 9.003.244 | 20.996.756 | 30% | |
| 15 | 136019 | 03/10/2018 | | | $ 249.234 | 9.252.478 | 20.747.522 | 31% | |
| 16 | | | | | | 9.252.478 | 20.747.522 | 31% | |
| | | TOTAL | | | 9.252.478 | | | | |

### COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

### EJECUCION DEL CONTRATO

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | | $ 9.252.478 |
| Saldo por ejecutar | | $ 20.747.522 |

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL CERTIFICADO | |
| No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO |
| 136017 - 136018 - 136020 - 136019 | 03/10/2018 |
| VALOR A PAGAR | $ 1.902.387 |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | Durante la ejecución del contrato no se ha presenta ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato |

ANEXOS:

| | |
|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | David Vargas Quintero |
| C.C. No. | 79,522,190 |
| CARGO/PERFIL | Director Administrativo ( E ) |
| AREA DE UBICACIÓN | Dirección Administrativa |