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:	36	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0175-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	07/11/2023	

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
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	01/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
						Adición 7:		**Prórroga 7:**	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	01/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	01/11/2023	30/11/2023
						Valor Total:	**$ 491.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/11/2023
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**				
36	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
35	29932	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	**$ 10.812.000,00**	$ 318.354.028,00	$ 35.156.084,00	64,77%	
36	31616	11/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	**$ 10.915.950,00**	$ 329.269.978,00	$ 162.240.134,00	66,99%	Adicion X Vr $80.000.000
				$ 0,00	$ 329.269.978,00	$ 162.240.134,00	66,99%	Adicion X Vr $18.000.000
				$ 0,00	$ 329.269.978,00	$ 162.240.134,00	66,99%	Adicion X Vr $40.000.000
				$ 0,00	$ 329.269.978,00	$ 162.240.134,00	66,99%	
				$ 0,00	$ 329.269.978,00	$ 162.240.134,00	66,99%	
				$ 0,00	$ 329.269.978,00	$ 162.240.134,00	66,99%	
				$ 0,00	$ 329.269.978,00	$ 162.240.134,00	66,99%	
				$ 0,00	$ 329.269.978,00	$ 162.240.134,00	66,99%	
TOTAL				**$ 329.269.978**	**$ 329.269.978**	**$ 162.240.134**	66,99%	

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 VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 329.269.978,00
Saldo por ejecutar	CIENTO SESENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 162.240.134,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 329.269.978,00

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
31616	11/10/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 10.915.950,00
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:	37	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0175-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	07/11/2023	

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
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	01/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
						Adición 7:		**Prórroga 7:**	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	01/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	01/11/2023	30/11/2023
						Valor Total:	$ 491.510.112,00	**Fecha Terminación actual:**		30/11/2023
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**				
37	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
35	29932	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	$ 10.812.000,00	$ 318.354.028,00	$ 35.156.084,00	64,77%	
36	31616	11/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 10.915.950,00	$ 329.269.978,00	$ 162.240.134,00	66,99%	Adicion X Vr $80.000.000
37	31620	12/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 3.486.000,00	$ 332.755.978,00	$ 158.754.134,00	67,70%	Adicion X Vr $18.000.000
				$ 0,00	$ 332.755.978,00	$ 158.754.134,00	67,70%	Adicion X Vr $40.000.000
				$ 0,00	$ 332.755.978,00	$ 158.754.134,00	67,70%	
				$ 0,00	$ 332.755.978,00	$ 158.754.134,00	67,70%	
				$ 0,00	$ 332.755.978,00	$ 158.754.134,00	67,70%	
				$ 0,00	$ 332.755.978,00	$ 158.754.134,00	67,70%	
				$ 0,00	$ 332.755.978,00	$ 158.754.134,00	67,70%	
TOTAL				$ 332.755.978	$ 332.755.978	$ 158.754.134	67,70%	

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 TREINTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 332.755.978,00
Saldo por ejecutar	CIENTO CINCUENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 158.754.134,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 332.755.978,00

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
31620	12/10/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 3.486.000,00
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	Adriana M. Lopez A. 07 NOV 2023 CUENTAS POR PAGAR
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:	**38**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0175-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**07/11/2023**	

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
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	01/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
						Adición 7:		**Prórroga 7:**	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	01/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	01/11/2023	30/11/2023
						Valor Total:	**$ 491.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/11/2023
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**				
38	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
35	29932	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	$ 10.812.000,00	$ 318.354.028,00	$ 35.156.084,00	64,77%	
36	31616	11/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 10.915.950,00	$ 329.269.978,00	$ 162.240.134,00	66,99%	Adicion X Vr $80.000.000
37	31620	12/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 3.486.000,00	$ 332.755.978,00	$ 158.754.134,00	67,70%	Adicion X Vr $18.000.000
38	31693	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 12.240.680,00	$ 344.996.658,00	$ 146.513.454,00	70,19%	Adicion X Vr $40.000.000
				$ 0,00	$ 344.996.658,00	$ 146.513.454,00	70,19%	
				$ 0,00	$ 344.996.658,00	$ 146.513.454,00	70,19%	
				$ 0,00	$ 344.996.658,00	$ 146.513.454,00	70,19%	
				$ 0,00	$ 344.996.658,00	$ 146.513.454,00	70,19%	
				$ 0,00	$ 344.996.658,00	$ 146.513.454,00	70,19%	
TOTAL				$ 344.996.658	$ 344.996.658	$ 146.513.454	70,19%	

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 CUARENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 344.996.658,00
Saldo por ejecutar	CIENTO CUARENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 146.513.454,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 344.996.658,00

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
31693	17/10/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 12.240.680,00
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. [illegible]
07 NOV 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:	39	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0175-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	07/11/2023	

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
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	01/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
						Adición 7:		**Prórroga 7:**	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	01/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	01/11/2023	30/11/2023
						Valor Total:	**$ 491.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/11/2023
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**				
39	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
35	29932	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	$ 10.812.000,00	$ 318.354.028,00	$ 35.156.084,00	64,77%	
36	31616	11/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 10.915.950,00	$ 329.269.978,00	$ 162.240.134,00	66,99%	Adicion X Vr $80.000.000
37	31620	12/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 3.486.000,00	$ 332.755.978,00	$ 158.754.134,00	67,70%	Adicion X Vr $18.000.000
38	31693	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 12.240.680,00	$ 344.996.658,00	$ 146.513.454,00	70,19%	Adicion X Vr $40.000.000
39	31694	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 7.699.200,00	$ 352.695.858,00	$ 138.814.254,00	71,76%	
				$ 0,00	$ 352.695.858,00	$ 138.814.254,00	71,76%	
				$ 0,00	$ 352.695.858,00	$ 138.814.254,00	71,76%	
				$ 0,00	$ 352.695.858,00	$ 138.814.254,00	71,76%	
				$ 0,00	$ 352.695.858,00	$ 138.814.254,00	71,76%	
TOTAL				$ 352.695.858	$ 352.695.858	$ 138.814.254	71,76%	

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 CINCUENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 352.695.858,00
Saldo por ejecutar	CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 138.814.254,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 352.695.858,00

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
31694	17/10/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 7.699.200,00
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. L. 07 NOV 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:	**40**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0175-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**07/11/2023**	

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
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	01/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
						Adición 7:		**Prórroga 7:**	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	01/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	01/11/2023	30/11/2023
						Valor Total:	**$ 491.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/11/2023
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**				
40	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
35	29932	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	**$ 10.812.000,00**	$ 318.354.028,00	$ 35.156.084,00	64,77%	
36	31616	11/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	**$ 10.915.950,00**	$ 329.269.978,00	$ 162.240.134,00	66,99%	Adicion X Vr $80.000.000
37	31620	12/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	**$ 3.486.000,00**	$ 332.755.978,00	$ 158.754.134,00	67,70%	Adicion X Vr $18.000.000
38	31693	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	**$ 12.240.680,00**	$ 344.996.658,00	$ 146.513.454,00	70,19%	Adicion X Vr $40.000.000
39	31694	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	**$ 7.699.200,00**	$ 352.695.858,00	$ 138.814.254,00	71,76%	
40	31695	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	**$ 6.925.900,00**	$ 359.621.758,00	$ 131.888.354,00	73,17%	
				$ 0,00	$ 359.621.758,00	$ 131.888.354,00	73,17%	
				$ 0,00	$ 359.621.758,00	$ 131.888.354,00	73,17%	
				$ 0,00	$ 359.621.758,00	$ 131.888.354,00	73,17%	
TOTAL				**$ 359.621.758**	**$ 359.621.758**	**$ 131.888.354**	73,17%	

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 CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE**	**$ 359.621.758,00**
Saldo por ejecutar	**CIENTO TREINTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**	**$ 131.888.354,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE**	**$ 359.621.758,00**

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**
31695	**17/10/2023**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 6.925.900,00**
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. Luque L.
07 NOV 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:	41	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0175-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	07/11/2023	

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)**	**$ 514.046.448,00**	**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
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	01/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	01/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
						Adición 7:		**Prórroga 7:**	01/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	01/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	01/11/2023	30/11/2023
						Valor Total:	**$ 491.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/11/2023
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**				
41	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
35	29932	04/08/2023	AGOSTO DEL 2023	$ 10.812.000,00	$ 318.354.028,00	$ 35.156.084,00	64,77%	
36	31616	11/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 10.915.950,00	$ 329.269.978,00	$ 162.240.134,00	66,99%	Adicion X Vr $80.000.000
37	31620	12/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 3.486.000,00	$ 332.755.978,00	$ 158.754.134,00	67,70%	Adicion X Vr $18.000.000
38	31693	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 12.240.680,00	$ 344.996.658,00	$ 146.513.454,00	70,19%	Adicion X Vr $40.000.000
39	31694	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 7.699.200,00	$ 352.695.858,00	$ 138.814.254,00	71,76%	
40	31695	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 6.925.900,00	$ 359.621.758,00	$ 131.888.354,00	73,17%	
41	31696	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 2.403.400,00	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	73,66%	
				$ 0,00	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	73,66%	
				$ 0,00	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	73,66%	
TOTAL				$ 362.025.158	$ 362.025.158	$ 129.484.954	73,66%	

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 SESENTA Y DOS MILLONES VEINTICINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 362.025.158,00
Saldo por ejecutar	CIENTO VEINTINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 129.484.954,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES VEINTICINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 362.025.158,00

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
31696	17/10/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 2.403.400,00
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.	

Adriana M. Rojo L. 07 NOV 2023 CUENTAS POR PAGAR

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:	42	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0175-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	1/02/2024	

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	3/03/2023
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	2/01/2023	**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:**	4/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	1/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	1/05/2023	31/05/2023
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	1/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	1/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
	214	12/01/2024		9951	12/01/2024	**Adición 7:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 7:**	1/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	1/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	1/11/2023	30/11/2023
						Adición 10:		**Prórroga 10:**	1/12/2023	15/01/2024
						Adición 11:		**Prórroga 11:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	$ 591.510.112,00	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			**Código(S) Rubro(S)**	4245010402 421501040101	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Continuar con tramite para Contratación Nueva**			
	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**				
42	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
41	31696	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 2.403.400,00	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	61,20%	
42	33344	4/01/2024	ENERO DEL 2024	$ 12.828.200,00	$ 374.853.358,00	$ 216.656.754,00	63,37%	Adicion X Vr $100.000.000
						$ 216.656.754,00		
						$ 216.656.754,00		
						$ 216.656.754,00		
						$ 216.656.754,00		
						$ 216.656.754,00		
						$ 216.656.754,00		
						$ 216.656.754,00		
						$ 216.656.754,00		
						$ 216.656.754,00		
						$ 216.656.754,00		
						$ 216.656.754,00		
TOTAL				$ 374.853.358	$ 374.853.358	$ 216.656.754	63,37%	

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 .

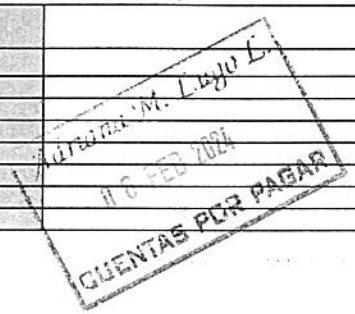
EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 374.853.358,00
Saldo por ejecutar	DOSCIENTOS DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 216.656.754,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 374.853.358,00

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
33344	4/01/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 12.828.200,00
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:	43	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0175-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	1/02/2024	

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) Dias	

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**	**3/03/2023**
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	2/01/2023	**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:**	4/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	1/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	1/05/2023	31/05/2023
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	1/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	1/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
	214	12/01/2024		9951	12/01/2024	**Adición 7:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 7:**	1/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	1/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	1/11/2023	30/11/2023
						Adición 10:		**Prórroga 10:**	1/12/2023	15/01/2024
						Adición 11:		**Prórroga 11:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 591.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**	**Código(S) Rubro(S)**	4245010402 421501040101	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Continuar con tramite para Contratación Nueva**
	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**				
43	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 CREDITO 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
41	31696	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 2.403.400,00	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	61,20%	
42	33344	4/01/2024	ENERO DEL 2024	$ 12.828.200,00	$ 374.853.358,00	$ 216.656.754,00	63,37%	Adicion X Vr $100.000.000
43	33345	4/01/2024	ENERO DEL 2024	$ 14.816.200,00	$ 389.669.558,00	$ 201.840.554,00	65,88%	
						$ 201.840.554,00		
						$ 201.840.554,00		
						$ 201.840.554,00		
						$ 201.840.554,00		
						$ 201.840.554,00		
						$ 201.840.554,00		
						$ 201.840.554,00		
						$ 201.840.554,00		
						$ 201.840.554,00		
						$ 201.840.554,00		
						$ 201.840.554,00		
TOTAL				$ 389.669.558	$ 389.669.558	$ 201.840.554	65,88%	

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 .

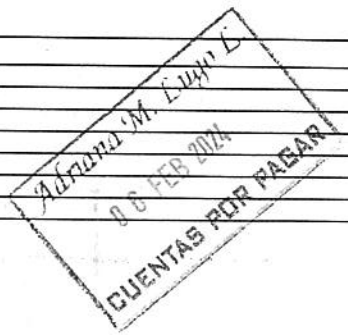
EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 389.669.558,00
Saldo por ejecutar	DOSCIENTOS UN MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 201.840.554,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 389.669.558,00

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
33345	4/01/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 14.816.200,00
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:	**44**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0175-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**1/02/2024**	

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**	**3/03/2023**
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	2/01/2023	**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:**	4/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	1/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	1/05/2023	31/05/2023
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	1/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	1/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
	214	12/01/2024		9951	12/01/2024	**Adición 7:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 7:**	1/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	1/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	1/11/2023	30/11/2023
						Adición 10:		**Prórroga 10:**	1/12/2023	15/01/2024
						Adición 11:		**Prórroga 11:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 591.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010402 421501040101	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Continuar con tramite para Contratación Nueva**			
	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**				
44	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
41	31696	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 2.403.400,00	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	61,20%	
42	33344	4/01/2024	ENERO DEL 2024	$ 12.828.200,00	$ 374.853.358,00	$ 216.656.754,00	63,37%	Adicion X Vr $100.000.000
43	33345	4/01/2024	ENERO DEL 2024	$ 14.816.200,00	$ 389.669.558,00	$ 201.840.554,00	65,88%	
44	33346	4/01/2024	ENERO DEL 2024	$ 1.827.500,00	$ 391.497.058,00	$ 200.013.054,00	66,19%	
						$ 200.013.054,00		
						$ 200.013.054,00		
						$ 200.013.054,00		
						$ 200.013.054,00		
						$ 200.013.054,00		
						$ 200.013.054,00		
						$ 200.013.054,00		
						$ 200.013.054,00		
						$ 200.013.054,00		
						$ 200.013.054,00		
TOTAL				$ 391.497.058	$ 391.497.058	$ 200.013.054	66,19%	

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 NOVENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 391.497.058,00
Saldo por ejecutar	DOSCIENTOS MILLONES TRECE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 200.013.054,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 391.497.058,00

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
33346	4/01/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.827.500,00
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.
06 FEB 2024
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:	45	**INFORME PARCIAL:**		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0175-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	1/02/2024	

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**	**3/03/2023**
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	2/01/2023	**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:**	4/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	1/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	1/05/2023	31/05/2023
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	1/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	1/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
	214	12/01/2024		9951	12/01/2024	**Adición 7:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 7:**	1/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	1/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	1/11/2023	30/11/2023
						Adición 10:		**Prórroga 10:**	1/12/2023	15/01/2024
						Adición 11:		**Prórroga 11:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 591.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	4245010402 421501040101	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Continuar con tramite para Contratación Nueva**			
	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**				
45	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
41	31696	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	**$ 2.403.400,00**	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	61,20%	
42	33344	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 12.828.200,00**	$ 374.853.358,00	$ 216.656.754,00	63,37%	Adicion X Vr $100.000.000
43	33345	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 14.816.200,00**	$ 389.669.558,00	$ 201.840.554,00	65,88%	
44	33346	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.827.500,00**	$ 391.497.058,00	$ 200.013.054,00	66,19%	
45	33375	5/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 3.180.000,00**	$ 394.677.058,00	$ 196.833.054,00	66,72%	
						$ 196.833.054,00		
						$ 196.833.054,00		
						$ 196.833.054,00		
						$ 196.833.054,00		
						$ 196.833.054,00		
						$ 196.833.054,00		
						$ 196.833.054,00		
						$ 196.833.054,00		
						$ 196.833.054,00		
TOTAL				**$ 394.677.058**	**$ 394.677.058**	**$ 196.833.054**	66,72%	

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 NOVENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 394.677.058,00
Saldo por ejecutar	CIENTO NOVENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 196.833.054,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 394.677.058,00

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**
33375	**5/01/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 3.180.000,00**
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.
06 FEB 2024
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:	46	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0175-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	1/02/2024	

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**	**3/03/2023**
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	2/01/2023	**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:**	4/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	1/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	1/05/2023	31/05/2023
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	1/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	1/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
	214	12/01/2024		9951	12/01/2024	**Adición 7:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 7:**	1/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	1/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	1/11/2023	30/11/2023
						Adición 10:		**Prórroga 10:**	1/12/2023	15/01/2024
						Adición 11:		**Prórroga 11:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 591.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**		**Código(S) Rubro(S)**	4245010402 421501040101		**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Continuar con tramite para Contratación Nueva**			
	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**				
46	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
41	31696	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	**$ 2.403.400,00**	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	61,20%	
42	33344	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 12.828.200,00**	$ 374.853.358,00	$ 216.656.754,00	63,37%	Adicion X Vr $100.000.000
43	33345	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 14.816.200,00**	$ 389.669.558,00	$ 201.840.554,00	65,88%	
44	33346	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.827.500,00**	$ 391.497.058,00	$ 200.013.054,00	66,19%	
45	33375	5/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 3.180.000,00**	$ 394.677.058,00	$ 196.833.054,00	66,72%	
46	33455	10/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 281.000,00**	$ 394.958.058,00	$ 196.552.054,00	66,77%	
						$ 196.552.054,00		
						$ 196.552.054,00		
						$ 196.552.054,00		
						$ 196.552.054,00		
						$ 196.552.054,00		
						$ 196.552.054,00		
						$ 196.552.054,00		
TOTAL				**$ 394.958.058**	**$ 394.958.058**	**$ 196.552.054**	66,77%	

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 NOVENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 394.958.058,00
Saldo por ejecutar	CIENTO NOVENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 196.552.054,00
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 394.958.058,00

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**
33455	**10/01/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 281.000,00**
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.
06 FEB 2024
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:	47	**INFORME PARCIAL:**		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0175-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	1/02/2024	

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**	**3/03/2023**
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	2/01/2023	**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:**	4/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	1/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	1/05/2023	31/05/2023
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	1/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	1/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
	214	12/01/2024		9951	12/01/2024	**Adición 7:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 7:**	1/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	1/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	1/11/2023	30/11/2023
						Adición 10:		**Prórroga 10:**	1/12/2023	15/01/2024
						Adición 11:		**Prórroga 11:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 591.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**		**Código(S) Rubro(S)**	4245010402 421501040101		**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Continuar con tramite para Contratación Nueva**			
	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**				
47	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
41	31696	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	**$ 2.403.400,00**	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	61,20%	
42	33344	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 12.828.200,00**	$ 374.853.358,00	$ 216.656.754,00	63,37%	Adicion X Vr $100.000.000
43	33345	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 14.816.200,00**	$ 389.669.558,00	$ 201.840.554,00	65,88%	
44	33346	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.827.500,00**	$ 391.497.058,00	$ 200.013.054,00	66,19%	
45	33375	5/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 3.180.000,00**	$ 394.677.058,00	$ 196.833.054,00	66,72%	
46	33455	10/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 281.000,00**	$ 394.958.058,00	$ 196.552.054,00	66,77%	
47	33456	10/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.545.500,00**	$ 396.503.558,00	$ 195.006.554,00	67,03%	
						$ 195.006.554,00		
						$ 195.006.554,00		
						$ 195.006.554,00		
						$ 195.006.554,00		
						$ 195.006.554,00		
						$ 195.006.554,00		
TOTAL				**$ 396.503.558**	**$ 396.503.558**	**$ 195.006.554**	67,03%	

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 .

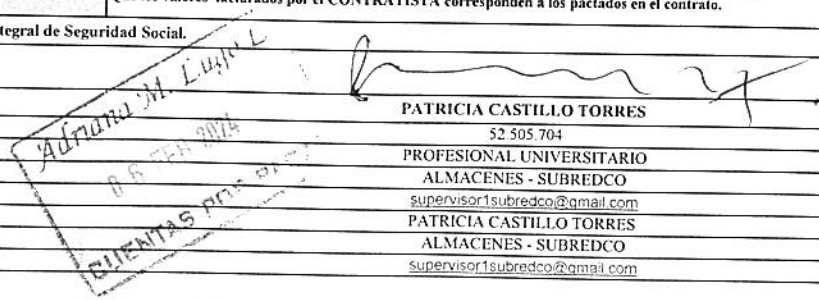
EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	**TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE**	**$ 396.503.558,00**
Saldo por ejecutar	**CIENTO NOVENTA Y CINCO MILLONES SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**	**$ 195.006.554,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE**	**$ 396.503.558,00**

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**
33456	**10/01/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 1.545.500,00**
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:	**48**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0175-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**1/02/2024**	

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) Dias

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**	**3/03/2023**
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	2/01/2023	**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:**	4/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	1/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	1/05/2023	31/05/2023
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	1/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	1/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
	214	12/01/2024		9951	12/01/2024	**Adición 7:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 7:**	1/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	1/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	1/11/2023	30/11/2023
						Adición 10:		**Prórroga 10:**	1/12/2023	15/01/2024
						Adición 11:		**Prórroga 11:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 591.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS	**Código(S) Rubro(S)**	4245010402 421501040101	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Continuar con tramite para Contratación Nueva**
	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**				
48	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
41	31696	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	$ 2.403.400,00	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	61,20%	
42	33344	4/01/2024	ENERO DEL 2024	$ 12.828.200,00	$ 374.853.358,00	$ 216.656.754,00	63,37%	Adicion X Vr $100.000.000
43	33345	4/01/2024	ENERO DEL 2024	$ 14.816.200,00	$ 389.669.558,00	$ 201.840.554,00	65,88%	
44	33346	4/01/2024	ENERO DEL 2024	$ 1.827.500,00	$ 391.497.058,00	$ 200.013.054,00	66,19%	
45	33375	5/01/2024	ENERO DEL 2024	$ 3.180.000,00	$ 394.677.058,00	$ 196.833.054,00	66,72%	
46	33455	10/01/2024	ENERO DEL 2024	$ 281.000,00	$ 394.958.058,00	$ 196.552.054,00	66,77%	
47	33456	10/01/2024	ENERO DEL 2024	$ 1.545.500,00	$ 396.503.558,00	$ 195.006.554,00	67,03%	
48	33783	24/01/2024	ENERO DEL 2024	$ 4.081.500,00	$ 400.585.058,00	$ 190.925.054,00	67,72%	
						$ 190.925.054,00		
						$ 190.925.054,00		
						$ 190.925.054,00		
						$ 190.925.054,00		
						$ 190.925.054,00		
TOTAL				$ 400.585.058	$ 400.585.058	$ 190.925.054	67,72%	

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	CUATROCIENTOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 400.585.058,00
Saldo por ejecutar	CIENTO NOVENTA MILLONES NOVECIENTOS VEINTICINCO MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 190.925.054,00
Valor total certificado (Acumulado)	CUATROCIENTOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 400.585.058,00

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
33783	24/01/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 4.081.500,00
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

Arturo M. Lugo L. 06 FEB 2024 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:	49	**INFORME PARCIAL:**		Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0175-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	1/02/2024	

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) Dias	

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**	**3/03/2023**
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	2/01/2023	**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:**	4/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	1/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	1/05/2023	31/05/2023
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	1/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	1/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
	214	12/01/2024		9951	12/01/2024	**Adición 7:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 7:**	1/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	1/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	1/11/2023	30/11/2023
						Adición 10:		**Prórroga 10:**	1/12/2023	15/01/2024
						Adición 11:		**Prórroga 11:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 591.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			**Código(S) Rubro(S)**	4245010402 421501040101	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Continuar con tramite para Contratación Nueva**			
	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 PÉRIODO**				
49	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
41	31696	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	**$ 2.403.400,00**	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	61,20%	
42	33344	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 12.828.200,00**	$ 374.853.358,00	$ 216.656.754,00	63,37%	Adicion X Vr $100.000.000
43	33345	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 14.816.200,00**	$ 389.669.558,00	$ 201.840.554,00	65,88%	
44	33346	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.827.500,00**	$ 391.497.058,00	$ 200.013.054,00	66,19%	
45	33375	5/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 3.180.000,00**	$ 394.677.058,00	$ 196.833.054,00	66,72%	
46	33455	10/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 281.000,00**	$ 394.958.058,00	$ 196.552.054,00	66,77%	
47	33456	10/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.545.500,00**	$ 396.503.558,00	$ 195.006.554,00	67,03%	
48	33783	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 4.081.500,00**	$ 400.585.058,00	$ 190.925.054,00	67,72%	
49	33784	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 3.324.000,00**	$ 403.909.058,00	$ 187.601.054,00	68,28%	
						$ 187.601.054,00		
						$ 187.601.054,00		
						$ 187.601.054,00		
						$ 187.601.054,00		
TOTAL				**$ 403.909.058**	**$ 403.909.058**	**$ 187.601.054**	68,28%	

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	CUATROCIENTOS TRES MILLONES NOVECIENTOS NUEVE MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 403.909.058,00
Saldo por ejecutar	CIENTO OCHENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS UN MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 187.601.054,00
Valor total certificado (Acumulado)	CUATROCIENTOS TRES MILLONES NOVECIENTOS NUEVE MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 403.909.058,00

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
33784	24/01/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 3.324.000,00
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.
06 FEB 2024
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:	**50**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0175-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**1/02/2024**	

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) Dias

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**	**3/03/2023**
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	2/01/2023	**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:**	4/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	1/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	1/05/2023	31/05/2023
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	1/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	1/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
	214	12/01/2024		9951	12/01/2024	**Adición 7:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 7:**	1/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	1/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	1/11/2023	30/11/2023
						Adición 10:		**Prórroga 10:**	1/12/2023	15/01/2024
						Adición 11:		**Prórroga 11:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 591.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**		**Código(S) Rubro(S)**	4245010402 421501040101		**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Continuar con tramite para Contratación Nueva**			
	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**				
50	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
41	31696	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	**$ 2.403.400,00**	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	61,20%	
42	33344	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 12.828.200,00**	$ 374.853.358,00	$ 216.656.754,00	63,37%	Adicion X Vr $100.000.000
43	33345	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 14.816.200,00**	$ 389.669.558,00	$ 201.840.554,00	65,88%	
44	33346	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.827.500,00**	$ 391.497.058,00	$ 200.013.054,00	66,19%	
45	33375	5/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 3.180.000,00**	$ 394.677.058,00	$ 196.833.054,00	66,72%	
46	33455	10/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 281.000,00**	$ 394.958.058,00	$ 196.552.054,00	66,77%	
47	33456	10/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.545.500,00**	$ 396.503.558,00	$ 195.006.554,00	67,03%	
48	33783	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 4.081.500,00**	$ 400.585.058,00	$ 190.925.054,00	67,72%	
49	33784	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 3.324.000,00**	$ 403.909.058,00	$ 187.601.054,00	68,28%	
50	33785	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 2.988.000,00**	$ 406.897.058,00	$ 184.613.054,00	68,79%	
						$ 184.613.054,00		
						$ 184.613.054,00		
						$ 184.613.054,00		
TOTAL				**$ 406.897.058**	**$ 406.897.058**	**$ 184.613.054**	68,79%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

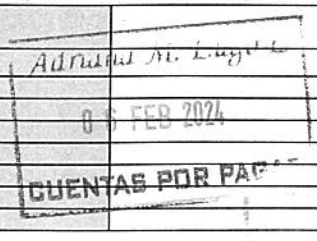
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	**CUATROCIENTOS SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE**	**$ 406.897.058,00**
Saldo por ejecutar	**CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**	**$ 184.613.054,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**CUATROCIENTOS SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE**	**$ 406.897.058,00**

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**
33785	**24/01/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 2.988.000,00**
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:	**51**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0175-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**1/02/2024**	

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**	**3/03/2023**
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	2/01/2023	**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:**	4/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	1/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	1/05/2023	31/05/2023
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	1/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	1/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
	214	12/01/2024		9951	12/01/2024	**Adición 7:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 7:**	1/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	1/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	1/11/2023	30/11/2023
						Adición 10:		**Prórroga 10:**	1/12/2023	15/01/2024
						Adición 11:		**Prórroga 11:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 591.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS			**Código(S) Rubro(S)**	4245010402 421501040101	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Continuar con tramite para Contratación Nueva**			
	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**				
51	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
41	31696	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	**$ 2.403.400,00**	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	61,20%	
42	33344	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 12.828.200,00**	$ 374.853.358,00	$ 216.656.754,00	63,37%	Adicion X Vr $100.000.000
43	33345	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 14.816.200,00**	$ 389.669.558,00	$ 201.840.554,00	65,88%	
44	33346	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.827.500,00**	$ 391.497.058,00	$ 200.013.054,00	66,19%	
45	33375	5/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 3.180.000,00**	$ 394.677.058,00	$ 196.833.054,00	66,72%	
46	33455	10/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 281.000,00**	$ 394.958.058,00	$ 196.552.054,00	66,77%	
47	33456	10/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.545.500,00**	$ 396.503.558,00	$ 195.006.554,00	67,03%	
48	33783	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 4.081.500,00**	$ 400.585.058,00	$ 190.925.054,00	67,72%	
49	33784	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 3.324.000,00**	$ 403.909.058,00	$ 187.601.054,00	68,28%	
50	33785	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 2.988.000,00**	$ 406.897.058,00	$ 184.613.054,00	68,79%	
51	33786	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.599.000,00**	$ 408.496.058,00	$ 183.014.054,00	69,06%	
						$ 183.014.054,00		
						$ 183.014.054,00		
TOTAL				**$ 408.496.058**	**$ 408.496.058**	**$ 183.014.054**	69,06%	

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	CUATROCIENTOS OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 408.496.058,00
Saldo por ejecutar	CIENTO OCHENTA Y TRES MILLONES CATORCE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 183.014.054,00
Valor total certificado (Acumulado)	CUATROCIENTOS OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 408.496.058,00

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
33786	24/01/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.599.000,00
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.
08 ENE 2024
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:	**52**	**INFORME PARCIAL:**		**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0175-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**1/02/2024**	

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**	**3/03/2023**
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	2/01/2023	**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:**	4/03/2023	31/03/2023
	1148	18/04/2023		16351	19/04/2023	**Adición 2:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 2:**	1/04/2023	30/04/2023
	1574	26/05/2023		23242	30/05/2023	**Adición 3:**	$ 90.000.000,00	**Prórroga 3:**	1/05/2023	31/05/2023
	2538	23/08/2023		34057	24/08/2023	**Adición 4:**	$ 80.000.000,00	**Prórroga 4:**	1/06/2023	30/06/2023
	2987	28/09/2023		38930	30/09/2023	**Adición 5:**	$ 18.000.000,00	**Prórroga 5:**	1/07/2023	31/07/2023
	3296	31/10/2023		40073	31/10/2023	**Adición 6:**	$ 40.000.000,00	**Prórroga 6:**	31/08/2023	31/08/2023
	214	12/01/2024		9951	12/01/2024	**Adición 7:**	$ 100.000.000,00	**Prórroga 7:**	1/09/2023	30/09/2023
						Adición 8:		**Prórroga 8:**	1/10/2023	31/10/2023
						Adición 9:		**Prórroga 9:**	1/11/2023	30/11/2023
						Adición 10:		**Prórroga 10:**	1/12/2023	15/01/2024
						Adición 11:		**Prórroga 11:**	16/01/2024	29/02/2024
						Valor Total:	**$ 591.510.112,00**	**Fecha Terminación actual:**		29/02/2024

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**	**Código(S) Rubro(S)**	4245010402 421501040101	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Continuar con tramite para Contratación Nueva**
	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**				
52	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
41	31696	17/10/2023	OCTUBRE DEL 2023	**$ 2.403.400,00**	$ 362.025.158,00	$ 129.484.954,00	61,20%	
42	33344	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 12.828.200,00**	$ 374.853.358,00	$ 216.656.754,00	63,37%	Adicion X Vr $100.000.000
43	33345	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 14.816.200,00**	$ 389.669.558,00	$ 201.840.554,00	65,88%	
44	33346	4/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.827.500,00**	$ 391.497.058,00	$ 200.013.054,00	66,19%	
45	33375	5/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 3.180.000,00**	$ 394.677.058,00	$ 196.833.054,00	66,72%	
46	33455	10/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 281.000,00**	$ 394.958.058,00	$ 196.552.054,00	66,77%	
47	33456	10/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.545.500,00**	$ 396.503.558,00	$ 195.006.554,00	67,03%	
48	33783	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 4.081.500,00**	$ 400.585.058,00	$ 190.925.054,00	67,72%	
49	33784	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 3.324.000,00**	$ 403.909.058,00	$ 187.601.054,00	68,28%	
50	33785	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 2.988.000,00**	$ 406.897.058,00	$ 184.613.054,00	68,79%	
51	33786	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 1.599.000,00**	$ 408.496.058,00	$ 183.014.054,00	69,06%	
52	33787	24/01/2024	ENERO DEL 2024	**$ 2.988.000,00**	$ 411.484.058,00	$ 180.026.054,00	69,57%	
						$ 180.026.054,00		
TOTAL				**$ 411.484.058**	**$ 411.484.058**	**$ 180.026.054**	69,57%	

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	CUATROCIENTOS ONCE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 411.484.058,00
Saldo por ejecutar	CIENTO OCHENTA MILLONES VEINTISEIS MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE	$ 180.026.054,00
Valor total certificado (Acumulado)	CUATROCIENTOS ONCE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/VTE	$ 411.484.058,00

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
33787	24/01/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 2.988.000,00
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.
06 FEB 2024
CUENTAS POR PAGAR