Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	2	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-026-2023	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	19/04/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	OXISERVICIOS MD LTDA	**NIT O C.C**		900771533-6	
Representante Legal:	JOSE MARTIN DALLOS ROCHA	**Identificación Representante Legal**	**C.C:** **C.E: X**	19.089.285	
Objeto del Contrato u orden:	ARRENDAR EQUIPOS PARA LA PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL Y SISTEMA DE VACÍO PARA EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**FORMA DE PAGO:**	La Subred Centro Oriente ESE, cancelará al contratista el valor de lo adquirido, dentro de los noventa (90) días siguientes contados a partir de la entrega de insumos.		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 150.396.960**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 37.599.240**	**Plazo**	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 22/12/2023	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 21/03/2023
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/2018**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	632	28/02/2023	**Registro Inicial**	19931	2/05/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	922	14/03/2024	**Registros Presupuestales de Adiciones**	20814	18/03/2024	**Adición 1:**	$37.599.240	**Prórroga 1:**	22/03/2024	21/06/2024
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
								Prórroga 4:		
						Valor Total:	**$ 75.198.480**	**Fecha Terminación actual:**		21/06/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**ARRENDAMIENTOS**			**Código(S) Rubro(S)**	4212020200701	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
2	ARRENDAR EQUIPOS PARA LA PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL Y SISTEMA DE VACÍO PARA EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	7ADM03	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 RESOLUCION 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 o CUENTA DE COBRO - Ver Fila 38 del Instructivo**	**FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO: DD/MM/AAAA**	**PERIODO FACTURADO**	**VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 42 en Instructivo**	**ACUMULADO EJECUTADO**	**SALDO**	**% EJECUCIÓN**	**OBSERVACIONES**
1	FE 681	12/03/2024	FEBRERO DE 2024	**$ 12.533.080,00**	$ 12.533.080	$ 25.066.160	33,33%	
2	FE 698	16/04/2024	MARZO DE 2024	**$ 12.533.080,00**	$ 25.066.160	$ 50.132.320	33,33%	
TOTAL				**$ 25.066.160**	**$ 25.066.160**	**$ 50.132.320**	66,67%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EL CONTRATISTA CUMPLIO CON EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO Y SATISFACCION POR PARTE DEL REFERENTE DE MANTENIMIENTO, ASI MISMO CON EL CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

CONCEPTO	**VALOR EN LETRAS**	**VALOR EN NÚMEROS**
Valor ejecutado	**VEINTICINCO MILLONES SESENTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA PESOS**	**$ 25.066.160**
Saldo por ejecutar	**CINCUENTA MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS**	**$ 50.132.320**

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

Valor total certificado (Acumulado)	**VEINTICINCO MILLONES SESENTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA PESOS**	**$ 25.066.160**

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA**
FE 698	**16/04/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 12.533.080**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	EL CONTRATISTA CUMPLIO CON EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO Y SATISFACCION POR PARTE DEL REFERENTE DE MANTENIMIENTO, ASI MISMO CON EL CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

ANEXOS: APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	**JUAN CARLOS PERILLA MONROY**
C.C. No.	79[illegible]078
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODIGO 219 GRADO 20
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	CONTRATOSADMINISTRATIVA@SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**JUAN CARLOS PERILLA MONROY**
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	CONTRATOSADMINISTRATIVA@SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO