Secretaría Distrital de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	17/08/2018	
		Código:	18-02-FO-0007	

CERTIFICACION: ____	INFORME PARCIAL: _X__	Marque con una (X), según corresponda
CONTRATO No. 5843-2023	FECHA DEL INFORME :	23-ene-24

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

							Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S A S	NIT O C.C	900.387.383	Valor Inicial:	$135.270.989		10/07/2023	9/11/2023
Representante Legal:	YURY ADRIANA ARGOTTY RAMIREZ	Cédula Representante	53.041.862	Adición 1:	$50.000.000	Prórroga 1:	10/11/2023	31/12/2023
Objeto del Contrato u orden:	"SUMINISTRAR PIEZAS COMUNICATIVAS PARA LOS DIFERENTES ENTORNOS Y COMPONENTES DEL PSPIC (PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS) DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.EA PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E."			Adición 2:		Prórroga 2:	1/01/2024	15/02/2024
Duración Inicial	4 MESES			Adición 3:		Prórroga 3:		
Disponibilidades Números	1108 12/05/2023 2749 14/11/2023	Registros Presupuestales	34248 5/07/2023 66550 13/12/2023	Adición 4:		Prórroga 4:		
				Adición 5:		Prórroga 5:		
				Adición 6:		Prórroga 6:		
				Adición 7:		Prórroga 7:		
				Adición 8:		Prórroga 8:		
				Adición 9:		Prórroga 9:		
	IMPRESOS Y PUBLICACIONES	CODIGO	4212028200801	Adición 10:		Prórroga 10:		
				Valor Total:	$185.270.989	Fecha Terminación actual:		31/12/2023

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
			SI	NO					
1	Entrega de piezas comunicativas según factura ULF 9414	Ver Anexo	X		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:

Observaciones:

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACION	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	ULF 8923	02-08-2023		02-08-2023	10.451.056	10.451.056	174.819.933	5,6%	
2	ULF 8973	08-08-2023		08-08-2023	39.127.200	49.578.256	135.692.733	26,8%	
3	ULF 8977	14-08-2023		14-08-2023	2.392.852	51.971.108	133.299.881	28,1%	
4	ULF 9070	18-09-2023		18-09-2023	3.328.787	55.299.895	129.971.094	29,8%	
5	ULF 9121	11-10-2023		11-10-2023	32.525.318	87.825.213	97.445.776	47,4%	
6	ULF 9173	07-11-2023		7/11/202023	2.334.066	90.159.279	95.111.710	48,7%	
7	ULF 9318	07-12-2023		7/12/202024	1.467.746	91.627.025	93.643.964	49,5%	
9	ULF 9353	13-12-2023		13-12-2023	410.550	92.037.575	93.233.414	49,7%	
10	ULF 9390	10-01-2024		10-01-2024	18.821.635	110.859.210	74.411.779	59,8%	
11	ULF 9414	23-01-2024		23-01-2024	18.085.620	128.944.830	56.326.159	69,6%	
	TOTAL				128.944.830	128.944.830	56.326.159		

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

Cumplimiento en la entrega de los insumos contratados con calidad y oportunidad

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	17/08/2018	
		Código:	18-02-FO-0007	

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	Ciento veintiocho millones novecientos cuarenta y cuatro mil ochocientos treinta pesos	$ 128.944.830
Saldo por ejecutar	Cincuenta y seis millones trescientos veintiséis mil ciento cincuenta y nueve pesos	$ 56.326.159
VALOR TOTAL CERTIFICADO		

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
ULF 9414	23/01/2024
VALOR A PAGAR	$ 18.085.620,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presenta ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato

ANEXOS: Pago parafiscales, certificacion cuenta bancaria

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ
C.C. No.	20888182
CARGO/PERFIL	DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO - PSPIC

UNLOFT
Creación · Estrategia · Producción

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S.
NIT 900.387.383-1
CALLE 30 # 25 - 88 SUR
Tel: (031) 8138101
Bogotá - Colombia
proveedores@unloft.co
www.unloft.com

Factura electrónica de venta
No. ULF 9414

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		
NIT	900.959.048-4	**Teléfono**	(601) 4546800 - Ext. 000
Dirección	CL 9 39 46	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	23/01/2024, 11:41
Expedición	23/01/2024, 11:41
Vencimiento	22/02/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Impto. Cargo	Vr. Total
1	TABLERO PLAN FAMILIAR IMPRESIÓN DE LÁMINA A COLOR, DE BORRADOR EN SECO, CON BANDA MAGNÉTICA (ADHERICO EN LA PARTE POSTERIOR DE LA LÁMINA, EN LAS 4 ESQUINAS O BORDE SUPERIOR), TAMAÑO CARTA CON DISEÑO DE PLAN DE CUIDADO FAMILIAR ENTREGADO POR LA SDS, DEBE INCLUIR MARCADOR ACRILICO.	2,980.00	19 %	18,085,620.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: A BASTOS
NOMBRE QUIEN RECIBE: Edgar Pereira
CARGO: Tec Auxiliar
C.C. 79.198.163
FECHA: 24/01/2024 HORA: 335

Total ítems: 1

Total Bruto	15,198,000.00
IVA 19% - Productos	2,887,620.00
Total a Pagar	18,085,620.00

Valor en Letras:
Dieciocho millones ochenta y cinco mil seiscientos veinte pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-02-22 por $ 18,085,620.00

Observaciones:

Orden de compra: -

Recibí Nelson Alfonso P
Ref Firma pie

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764045752021 aprobado en 20230309 prefijo ULF desde el número 8651 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 1811 Actividades de impresión Tarifa 0.966%
CUFE: 8a353c9cb0062dc635336483db10aacd2b2b59babf2f0a26a8e08ede32183ed8faa742031a1f39af10d6d523f0d32e0f

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.045.145-9. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

El suscrito revisor fiscal independiente,

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con lo estipulado en la ley 789 de 2002, manifiesto bajo juramento que la sociedad **UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS, NIT 900.387.383-1**, se encuentra al día con el cumplimiento respecto al pago de sus obligaciones legales con los sistemas de salud, Riesgos laborales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar y SENA, cuando a ello hubiere lugar, en relación con sus empleados por un periodo no inferior a seis (6) meses anteriores a la presentación de esta certificación.

La presenta se expide en Bogotá D.C, a los cuatro (04) días del mes de enero de dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

EDUARDO MARTINEZ A.
C.C. 19.439.724 de Bogotá

CONTRATO 5643 -2023

DISTRIBUCIÓN POR CENTRO DE COSTO factura 9414

ITEM	Ref. Artículo	Descripción	COSTO UNI	CANTIDAD	TOTAL ACUMULADO	CENTRO COSTOS
1	Tablero plan familiar,	Impresión de lámina a color, de borrador en seco, con banda magnética (adherico en la parte posterior de la lámina, en las 4 esquinas o borde superior), tamaño carta con diseño de plan de cuidado familiar entregado por la SDS, debe incluir marcador acrilico.	5.100,00	2980	15.198.000	FO09K27-1
				subtotal	15.198.000	ENTORNO HOGAR
				Iva	2.887.620	
				Total	18.085.620	

ADRIANA MARIÑO REFERENTE ENTORNO HOGAR CC 1010901487

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
900959048-4

miércoles, 24 de enero de 2024

ORDENES DE DESPACHO

ORDEN Nro.: SA000000024499 Confirmado

FECHA: miércoles, 24 de enero de 2024 16:20

TIPO ORDEN: Consumo

TIPO DESTINO: Dependencia

FECHA DE CONFIRMACION 24/01/2024

ALMACEN ORIGEN: 018 - ABASTOS Almacén Principal

DESTINO: Bodega - Solicitud: FO09K27-1 - ESPACIO VIVIENDA HOGAR PIC FONTIBON

CONCEPTO: WSP - AYUDAS TEC. MAT Y SUMIN - PIC - OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURAL

TERCERO: 1019014847 - ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO

COD. PRODUCTO	PRODUCTO - LOTE SERIAL	CANTIDAD	COSTO PROD.	VLR TOTAL
IMP00350	TABLERO PLANA FAMILIAR INPRESION A COLOR DE LA MINA MAGNETICA DE BORRADOR EN SECO, TAMAÑO CARTA DISEÑO DE PLAN DE CUIDADO FAMILIAR ENTREGADO POR LA SDS, CON MARCADOR ACRILICO UNIDAD	2.980,00	$6.069,00	$18.085.620,00

Total: $18.085.620,00

Descripción: 1019014847 - ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
FO09K27-1 ESPACIO VIVIENDA HOGAR PIC FONTIBON
WSP AYUDAS TEC. MAT Y SUMIN - PIC - OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURAL

ENTREGA: _____

RECIBE: _____
24/01/2024 1019014847

TRANSPORTA: _____

79298363 - OSCAR PEREA BUITRAGO
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

INRPOrdenesDespacho

Usuario Imprime: 79298363

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Secretaría de Salud Subred Integrado de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**ACTA**	Versión:	4	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09-2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred X Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad ____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) _____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) _____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN __x__ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA:
FECHA 24/01/2024	LUGAR: Salud pública fontibón	HORA INICIO: 9:00 am
RESPONSABLE: (Proceso, servicio, dependencia que lidera)	Ref Foiero PC	HORA FINAL: 9:20 am

OBJETIVO DE LA REUNION

Entrega de piezas comunicativas según contrato 5643

ORDEN DEL DIA (TEMAS A TRATAR)

1. Verificación
2. Entrega
3. Cierre

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

Se realiza verificación de piezas comunicativas para entrega de entorno hogar según factura 9414 del Contrato 5643-2023 en cumplimiento de actividades del convenio PSPIC.

FECHA: 24/01/2024 TEMA: Verificación de entrega de piezas.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES

Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Nelson A Parra	79948868	5550	Ref. Psicosocial	Entorno C.	
2	Adriana Mariño	1019011847	550	Ref. Hogar	G. P-L. PSPIC	
3						
4						
5						