Empresa Social del Estado Santiago de Tunja	**E.S.E SANTIAGO DE TUNJA** **INFORME SUPERVISIÓN DE CONTRATO** **FORMATO**	**Código: GA-FR-0008** **Versión: 0** **Página**

1. INTRODUCCION

El día 29 de agosto de 2024, se designó a la **SUBGERENTE ADMINISTRATIVO** como supervisor del contrato Electronico No. SA - 290 de 2024 , suscrito entre la ESE SANTIAGO DE TUNJA y ALARIS MEDICA SAS, cuyo objeto es: "SERVICIO ESPECIALIZADO BIOMEDICO PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE REPUESTOS Y VERIFICACION A LOS EQUIPOS BIOMEDICOS, RED DE GASES MEDICINALES, BOMBAS DE VACIO, MANIFOLDS Y SISTEMA DE ESTERILIZACION DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTIAGO DE TUNJA

FECHA DE INICIACION	29/08/2024
FECHA DE TERMINACION	13/09/2024
PRORROGA	NO

2. DATOS BASICOS DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO Y FECHA	SA N°290 29/08/2024
NUMERO DE CDP Y FECHA	N° 660 23/08/2024
NUMERO DE RP Y FECHA	N° 686 29/08/2024
CONTRATISTA	**ALARIS MEDICA SAS**
OBJETO DEL CONTRATO	SERVICIO ESPECIALIZADO BIOMEDICO PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE REPUESTOS Y VERIFICACION A LOS EQUIPOS BIOMEDICOS, RED DE GASES MEDICINALES, BOMBAS DE VACIO, MANIFOLDS Y SISTEMA DE ESTERILIZACION DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTIAGO DE TUNJA
SUPERVISOR	**KEINA LISBETH BORDA ALVAREZ**
POLIZA CONTRATO CUMPLIMIENTO	BCH-100037345

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA SOBRE EL OBJETO DE CONTRATO

De acuerdo al Informe de actividades presentado por el contratista y los respectivos soportes aportados, esta supervisión pudo establecer que las acciones adelantadas en el período del presente informe fueron las consignadas por el contratista en el respectivo informe de ejecución de actividades adjunto a la factura.

OBLIGACIONES	**ACTIVIDAD**

4. CONTROL DE DOCUMENTACION

FACTURA O CUENTA DE COBRO				**ENTRADA A ALMACEN**
NUMERO	**FECHA**	**VALOR**	**PERIODO FACTURADO**	
FE 1124	16/10/2024	$ 15,000,000.00	Servicios prestados del 29 de agosto al 13 de septiembre de 2024	NA

5. PAGOS AUTORIZADOS A LA FECHA

FECHA	**VALOR**	**CONCEPTO**

6. ESTADO ECONOMICO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$	20,000,000.00
ADICION	$	-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$**	**20,000,000.00**
(-) TOTAL DE PAGOS ANTES DE ESTA FACTURA	$	-
(-) VALOR A PAGAR CON LA PRESENTE CUENTA	$	15,000,000.00

SALDO DESPUES DE ESTE PAGO	**$ 5,000,000.00**

7. APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE COTIZACION	AGOSTO - SEPTIEMBRE DE 2024	
NUMERO DE PLANILLA	9473098838 / 9475435114	
FECHA DE PAGO	10/09/2024 - 10/10/2024	
INGRESO BASE DE COTIZACION		
CLASE DE APORTE	**ENTIDAD**	**VALOR**
SALUD		
PENSION		
ARL		
APORTES PARAFISCALES		$ 0
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA.	Certificación expedida el 10 de septiembre de 2024 y 16 de octubre 2024, por Viviana Astrid Salas Mieles , representante legal de la empresa Alaria Medica SAS.	

8. DOCUMENTOS SOPORTE DE LA SUPERVISIÓN

Certifico que se recibe a satisfacción los bienes y/o servicios prestados, conforme lo establecido en las obligaciones pactadas en el Complemento contrato electronico SA- No. 290/2024. Para el respectivo pago se anexan los siguientes documentos:

Factura y/o Cuenta de Cobro	FE 1124
Informe de Actividades y Soporte en Medio Digital	
Informe de Supervisión	No. 1
Copia del recibo de pago de la planilla de seguridad social	Copia.1
Certificacion a cotizacion de seguridad social (aporte sobre el 40%).	No. 1
Planilla Seguridad social – aportes parafiscales (SALUD-PENSIÓN- ARL)	9473098838 / 9475435114

Para constancia se firma el presente informe en Tunja, a los 17 días del mes de Octubre de 2024.

SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOMBRE:	**KEINA LISBETH BORDA ALVAREZ**
CARGO :	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO
FIRMA:	