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:** | 106 | **INFORME PARCIAL:** | | Marque con una (X) según corresponda |
| **CONTRATO No.** | 02-BS-0175-2022 | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | 26/11/2024 | |

## 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<br>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:** | $ 35.000.000,00 | **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 |
| | 756 | 28/02/2024 | | 18995 | 28/02/2024 | **Adición 8:** | $ 70.000.000,00 | **Prórroga 8:** | 1/10/2023 | 31/10/2023 |
| | 1079 | 20/03/2024 | | 20885 | 21/03/2024 | **Adición 9:** | $ 100.000.000,00 | **Prórroga 9:** | 1/11/2023 | 30/11/2023 |
| | 1340 | 25/04/2024 | | 25408 | 30/04/2024 | **Adición 10:** | $ 90.000.000,00 | **Prórroga 10:** | 1/12/2023 | 15/01/2024 |
| | 2306 | 26/06/2024 | | 32073 | 28/06/2024 | **Adición 11:** | $ 120.000.000,00 | **Prórroga 11:** | 16/01/2024 | 29/02/2024 |
| | 3324 | 24/09/2024 | | 42762 | 30/09/2024 | **Adición 12:** | $ 22.000.000,00 | **Prórroga 12:** | 1/03/2024 | 31/03/2024 |
| | 3804 | 29/10/2024 | | 47306 | 31/10/2024 | **Adición 13:** | $ 40.000.000,00 | **Prórroga 13:** | 1/04/2024 | 30/04/2024 |
| | | | | | | **Adición 14:** | | **Prórroga 14:** | 1/05/2024 | 31/05/2024 |
| | | | | | | **Adición 15:** | | **Prórroga 15:** | 1/06/2024 | 30/06/2024 |
| | | | | | | **Adición 16:** | | **Prórroga 16:** | 1/07/2024 | 31/08/2024 |
| | | | | | | **Adición 17:** | | **Prórroga 17:** | 1/09/2024 | 30/09/2024 |
| | | | | | | **Adición 18:** | | **Prórroga 18:** | 1/10/2024 | 31/10/2024 |
| | | | | | | **Adición 19:** | | **Prórroga 19:** | 1/11/2024 | 30/11/2024 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 1.033.510.112,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 30/11/2024 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | | **Código(S) Rubro(S)** | 4245010402<br>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 |
|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 106 | 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<br>N/A<br>NO: | **Cumplimiento de documentación tramitada o presentada** | SI: X | NO: |
| | | | **Respuesta de imprevistos y Emergencias** | SI: X<br>N/A<br>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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 99 | 52406 | 3/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 6.212.220,00** | $ 889.188.351,00 | $ 82.321.761,00 | 86,04% | |
| 100 | 52708 | 13/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 8.663.000,00** | $ 897.851.351,00 | $ 73.658.761,00 | 86,87% | |
| 101 | 52709 | 13/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 3.188.500,00** | $ 901.039.851,00 | $ 70.470.261,00 | 87,18% | |
| 102 | 52788 | 17/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 12.270.000,00** | $ 913.309.851,00 | $ 58.200.261,00 | 88,37% | |
| 103 | 52791 | 17/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 13.875.590,00** | $ 927.185.441,00 | $ 44.324.671,00 | 89,71% | |
| 104 | 52792 | 17/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 806.500,00** | $ 927.991.941,00 | $ 43.518.171,00 | 89,79% | |
| 105 | 52793 | 17/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 5.745.148,00** | $ 933.737.089,00 | $ 37.773.023,00 | 90,35% | |
| 106 | 54394 | 22/11/2024 | NOVIEMBRE DE 2024 | **$ 6.890.750,00** | $ 940.627.839,00 | $ 92.882.273,00 | 91,01% | e $ 22,000,000- Adicion X Vr de |
| | | | | | | $ 92.882.273,00 | | |
| **TOTAL** | | | | **$ 940.627.839** | **$ 940.627.839** | **$ 92.882.273** | 91,01% | |

**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 | NOVECIENTOS CUARENTA MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE | $ 940.627.839,00 |
| Saldo por ejecutar | NOVENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE | $ 92.882.273,00 |
| Valor total certificado (Acumulado) | NOVECIENTOS CUARENTA MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/VTE | $ 940.627.839,00 |

| 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 |
|---|---|
| 54394 | 22/11/2024 |
| VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO | $ 6.890.750,00 |
| 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.<br>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 |

Valentina
04/12/24

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:** | **107** | **INFORME PARCIAL:** | | **Marque con una (X) según corresponda** |
| **CONTRATO No.** | **02-BS-0175-2022** | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | **26/11/2024** | |

## 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<br>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:** | $ 35.000.000,00 | **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 |
| | 756 | 28/02/2024 | | 18995 | 28/02/2024 | **Adición 8:** | $ 70.000.000,00 | **Prórroga 8:** | 1/10/2023 | 31/10/2023 |
| | 1079 | 20/03/2024 | | 20885 | 21/03/2024 | **Adición 9:** | $ 100.000.000,00 | **Prórroga 9:** | 1/11/2023 | 30/11/2023 |
| | 1340 | 25/04/2024 | | 25408 | 30/04/2024 | **Adición 10:** | $ 90.000.000,00 | **Prórroga 10:** | 1/12/2023 | 15/01/2024 |
| | 2306 | 26/06/2024 | | 32073 | 28/06/2024 | **Adición 11:** | $ 120.000.000,00 | **Prórroga 11:** | 16/01/2024 | 29/02/2024 |
| | 3324 | 24/09/2024 | | 42762 | 30/09/2024 | **Adición 12:** | $ 22.000.000,00 | **Prórroga 12:** | 1/03/2024 | 31/03/2024 |
| | 3804 | 29/10/2024 | | 47306 | 31/10/2024 | **Adición 13:** | $ 40.000.000,00 | **Prórroga 13:** | 1/04/2024 | 30/04/2024 |
| | | | | | | **Adición 14:** | | **Prórroga 14:** | 1/05/2024 | 31/05/2024 |
| | | | | | | **Adición 15:** | | **Prórroga 15:** | 1/06/2024 | 30/06/2024 |
| | | | | | | **Adición 16:** | | **Prórroga 16:** | 1/07/2024 | 31/08/2024 |
| | | | | | | **Adición 17:** | | **Prórroga 17:** | 1/09/2024 | 30/09/2024 |
| | | | | | | **Adición 18:** | | **Prórroga 18:** | 1/10/2024 | 31/10/2024 |
| | | | | | | **Adición 19:** | | **Prórroga 19:** | 1/11/2024 | 30/11/2024 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 1.033.510.112,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 30/11/2024 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | | **Código(S) Rubro(S)** | 4245010402<br>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** |
|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 107 | 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<br>N/A<br>NO: | **Cumplimiento de documentación tramitada o presentada** | SI: X | NO: |
| | | | **Respuesta de imprevistos y Emergencias** | SI: X<br>N/A<br>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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 99 | 52406 | 3/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 6.212.220,00** | $ 889.188.351,00 | $ 82.321.761,00 | 86,04% | |
| 100 | 52708 | 13/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 8.663.000,00** | $ 897.851.351,00 | $ 73.658.761,00 | 86,87% | |
| 101 | 52709 | 13/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 3.188.500,00** | $ 901.039.851,00 | $ 70.470.261,00 | 87,18% | |
| 102 | 52788 | 17/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 12.270.000,00** | $ 913.309.851,00 | $ 58.200.261,00 | 88,37% | |
| 103 | 52791 | 17/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 13.875.590,00** | $ 927.185.441,00 | $ 44.324.671,00 | 89,71% | |
| 104 | 52792 | 17/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 806.500,00** | $ 927.991.941,00 | $ 43.518.171,00 | 89,79% | |
| 105 | 52793 | 17/09/2024 | SEPTIEMBRE DE 2024 | **$ 5.745.148,00** | $ 933.737.089,00 | $ 37.773.023,00 | 90,35% | |
| 106 | 54394 | 22/11/2024 | NOVIEMBRE DE 2024 | **$ 6.890.750,00** | $ 940.627.839,00 | $ 92.882.273,00 | 91,01% | e $ 22,000,000- Adicion X Vr de |
| 107 | 54395 | 22/11/2024 | NOVIEMBRE DE 2024 | **$ 7.358.500,00** | $ 947.986.339,00 | $ 85.523.773,00 | 91,72% | |
| **TOTAL** | | | | $ 947.986.339 | **$ 947.986.339** | **$ 85.523.773** | 91,72% | |

**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 | NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE | $ 947.986.339,00 |
| Saldo por ejecutar | OCHENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS VEINTITRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE | $ 85.523.773,00 |
| Valor total certificado (Acumulado) | NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/VTE | $ 947.986.339,00 |

| | |
|---|---|
| **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** |
| **54395** | **22/11/2024** |
| **VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO** | **$ 7.358.500,00** |
| **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.<br>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 |

Valentina
04/12/24

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:** | 108 | **INFORME PARCIAL:** | | Marque con una (X) según corresponda |
| **CONTRATO No.** | 02-BS-0175-2022 | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | 16/12/2024 | |

## 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<br>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:** | $ 35.000.000,00 | **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 |
| | 756 | 28/02/2024 | | 18995 | 28/02/2024 | **Adición 8:** | $ 70.000.000,00 | **Prórroga 8:** | 1/10/2023 | 31/10/2023 |
| | 1079 | 20/03/2024 | | 20885 | 21/03/2024 | **Adición 9:** | $ 100.000.000,00 | **Prórroga 9:** | 1/11/2023 | 30/11/2023 |
| | 1340 | 25/04/2024 | | 25408 | 30/04/2024 | **Adición 10:** | $ 90.000.000,00 | **Prórroga 10:** | 1/12/2023 | 15/01/2024 |
| | 2306 | 26/06/2024 | | 32073 | 28/06/2024 | **Adición 11:** | $ 120.000.000,00 | **Prórroga 11:** | 16/01/2024 | 29/02/2024 |
| | 3324 | 24/09/2024 | | 42762 | 30/09/2024 | **Adición 12:** | $ 22.000.000,00 | **Prórroga 12:** | 1/03/2024 | 31/03/2024 |
| | 3804 | 29/10/2024 | | 47306 | 31/10/2024 | **Adición 13:** | $ 40.000.000,00 | **Prórroga 13:** | 1/04/2024 | 30/04/2024 |
| | | | | | | **Adición 14:** | | **Prórroga 14:** | 1/05/2024 | 31/05/2024 |
| | | | | | | **Adición 15:** | | **Prórroga 15:** | 1/06/2024 | 30/06/2024 |
| | | | | | | **Adición 16:** | | **Prórroga 16:** | 1/07/2024 | 31/08/2024 |
| | | | | | | **Adición 17:** | | **Prórroga 17:** | 1/09/2024 | 30/09/2024 |
| | | | | | | **Adición 18:** | | **Prórroga 18:** | 1/10/2024 | 31/10/2024 |
| | | | | | | **Adición 19:** | | **Prórroga 19:** | 1/11/2024 | 30/11/2024 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 1.033.510.112,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 30/11/2024 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS<br>0 | | | **Código(S) Rubro(S)** | 4245010402<br>421501040101<br>0 | **Validación Tope Máximo del Contrato** | **Continuar con tramite para Contratación Nueva** | | | |

## 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 |
|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 108 | 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<br>N/A<br>NO: | **Cumplimiento de documentación tramitada o presentada** | SI: X | NO: |
| | | | **Respuesta de imprevistos y Emergencias** | SI: X<br>N/A<br>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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 106 | 54394 | 22/11/2024 | NOVIEMBRE DE 2024 | **$ 6.890.750,00** | $ 940.627.839,00 | $ 92.882.273,00 | 91,01% | e $ 22,000,000- Adicion X Vr de |
| 107 | 54395 | 22/11/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 7.358.500,00** | $ 947.986.339,00 | $ 85.523.773,00 | 91,72% | |
| 108 | 54600 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 4.078.500,00** | $ 952.064.839,00 | $ 81.445.273,00 | 92,12% | ISION 70474 22-11-24 |
| | | | | | | $ 81.445.273,00 | | ISION 70446 22-11-24 |
| | | | | | | $ 81.445.273,00 | | ISION 70448 22-11-24 |
| | | | | | | $ 81.445.273,00 | | ISION 70449 22-11-24 |
| | | | | | | $ 81.445.273,00 | | ISION 70572 27-11-24 |
| **TOTAL** | | | | **$ 952.064.839** | **$ 952.064.839** | **$ 81.445.273** | 92,12% | |

**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** | **NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE** | **$ 952.064.839,00** |
| **Saldo por ejecutar** | **OCHENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE** | **$ 81.445.273,00** |
| **Valor total certificado (Acumulado)** | **NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/VTE** | **$ 952.064.839,00** |

| | |
|---|---|
| **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** |
| **54600** | **3/12/2024** |
| **VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO** | **$ 4.078.500,00** |
| **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 |

Valentina Pena
16/12/24

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:** | 109 | **INFORME PARCIAL:** | | **Marque con una (X) según corresponda** |
| **CONTRATO No.** | 02-BS-0175-2022 | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | 16/12/2024 | |

## 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<br>**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:** | $ 35.000.000,00 | **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 |
| | 756 | 28/02/2024 | | 18995 | 28/02/2024 | **Adición 8:** | $ 70.000.000,00 | **Prórroga 8:** | 1/10/2023 | 31/10/2023 |
| | 1079 | 20/03/2024 | | 20885 | 21/03/2024 | **Adición 9:** | $ 100.000.000,00 | **Prórroga 9:** | 1/11/2023 | 30/11/2023 |
| | 1340 | 25/04/2024 | | 25408 | 30/04/2024 | **Adición 10:** | $ 90.000.000,00 | **Prórroga 10:** | 1/12/2023 | 15/01/2024 |
| | 2306 | 26/06/2024 | | 32073 | 28/06/2024 | **Adición 11:** | $ 120.000.000,00 | **Prórroga 11:** | 16/01/2024 | 29/02/2024 |
| | 3324 | 24/09/2024 | | 42762 | 30/09/2024 | **Adición 12:** | $ 22.000.000,00 | **Prórroga 12:** | 1/03/2024 | 31/03/2024 |
| | 3804 | 29/10/2024 | | 47306 | 31/10/2024 | **Adición 13:** | $ 40.000.000,00 | **Prórroga 13:** | 1/04/2024 | 30/04/2024 |
| | | | | | | **Adición 14:** | | **Prórroga 14:** | 1/05/2024 | 31/05/2024 |
| | | | | | | **Adición 15:** | | **Prórroga 15:** | 1/06/2024 | 30/06/2024 |
| | | | | | | **Adición 16:** | | **Prórroga 16:** | 1/07/2024 | 31/08/2024 |
| | | | | | | **Adición 17:** | | **Prórroga 17:** | 1/09/2024 | 30/09/2024 |
| | | | | | | **Adición 18:** | | **Prórroga 18:** | 1/10/2024 | 31/10/2024 |
| | | | | | | **Adición 19:** | | **Prórroga 19:** | 1/11/2024 | 30/11/2024 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 1.033.510.112,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 30/11/2024 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | | **Código(S) Rubro(S)** | 4245010402<br>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** |
|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 109 | 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<br>N/A<br>NO: | **Cumplimiento de documentación tramitada o presentada** | SI: X | NO: |
| | | | **Respuesta de imprevistos y Emergencias** | SI: X<br>N/A<br>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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 106 | 54394 | 22/11/2024 | NOVIEMBRE DE 2024 | **$ 6.890.750,00** | $ 940.627.839,00 | $ 92.882.273,00 | 91,01% | e $ 22,000,000- Adicion X Vr de |
| 107 | 54395 | 22/11/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 7.358.500,00** | $ 947.986.339,00 | $ 85.523.773,00 | 91,72% | |
| 108 | 54600 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 4.078.500,00** | $ 952.064.839,00 | $ 81.445.273,00 | 92,12% | ISION 70474 22-11-24 |
| 109 | 54602 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 3.775.000,00** | $ 955.839.839,00 | $ 77.670.273,00 | 92,48% | ISION 70446 22-11-24 |
| | | | | | | $ 77.670.273,00 | | ISION 70448 22-11-24 |
| | | | | | | $ 77.670.273,00 | | ISION 70449 22-11-24 |
| | | | | | | $ 77.670.273,00 | | ISION 70572 27-11-24 |
| **TOTAL** | | | | **$ 955.839.839** | **$ 955.839.839** | **$ 77.670.273** | 92,48% | |

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

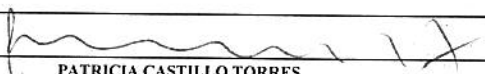
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| **Valor ejecutado** | **NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE** | **$ 955.839.839,00** |
| **Saldo por ejecutar** | **SETENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE** | **$ 77.670.273,00** |
| **Valor total certificado (Acumulado)** | **NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/VTE** | **$ 955.839.839,00** |

| | |
|---|---|
| **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** |
| **54602** | **3/12/2024** |
| **VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO** | **$ 3.775.000,00** |
| **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.<br>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 |

Valentina Pena
16/12/24

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:** | 110 | **INFORME PARCIAL:** | | Marque con una (X) según corresponda |
| **CONTRATO No.** | 02-BS-0175-2022 | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | 16/12/2024 | |

## 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<br>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:** | $ 35.000.000,00 | **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 |
| | 756 | 28/02/2024 | | 18995 | 28/02/2024 | **Adición 8:** | $ 70.000.000,00 | **Prórroga 8:** | 1/10/2023 | 31/10/2023 |
| | 1079 | 20/03/2024 | | 20885 | 21/03/2024 | **Adición 9:** | $ 100.000.000,00 | **Prórroga 9:** | 1/11/2023 | 30/11/2023 |
| | 1340 | 25/04/2024 | | 25408 | 30/04/2024 | **Adición 10:** | $ 90.000.000,00 | **Prórroga 10:** | 1/12/2023 | 15/01/2024 |
| | 2306 | 26/06/2024 | | 32073 | 28/06/2024 | **Adición 11:** | $ 120.000.000,00 | **Prórroga 11:** | 16/01/2024 | 29/02/2024 |
| | 3324 | 24/09/2024 | | 42762 | 30/09/2024 | **Adición 12:** | $ 22.000.000,00 | **Prórroga 12:** | 1/03/2024 | 31/03/2024 |
| | 3804 | 29/10/2024 | | 47306 | 31/10/2024 | **Adición 13:** | $ 40.000.000,00 | **Prórroga 13:** | 1/04/2024 | 30/04/2024 |
| | | | | | | **Adición 14:** | | **Prórroga 14:** | 1/05/2024 | 31/05/2024 |
| | | | | | | **Adición 15:** | | **Prórroga 15:** | 1/06/2024 | 30/06/2024 |
| | | | | | | **Adición 16:** | | **Prórroga 16:** | 1/07/2024 | 31/08/2024 |
| | | | | | | **Adición 17:** | | **Prórroga 17:** | 1/09/2024 | 30/09/2024 |
| | | | | | | **Adición 18:** | | **Prórroga 18:** | 1/10/2024 | 31/10/2024 |
| | | | | | | **Adición 19:** | | **Prórroga 19:** | 1/11/2024 | 30/11/2024 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 1.033.510.112,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 30/11/2024 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | **Código(S) Rubro(S)** | 4245010402<br>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 |
|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 110 | 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<br>N/A<br>NO: | **Cumplimiento de documentación tramitada o presentada** | SI: X | NO: |
| | | | **Respuesta de imprevistos y Emergencias** | SI: X<br>N/A<br>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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 106 | 54394 | 22/11/2024 | NOVIEMBRE DE 2024 | $ 6.890.750,00 | $ 940.627.839,00 | $ 92.882.273,00 | 91,01% | le $ 22,000,000- Adicion X Vr de |
| 107 | 54395 | 22/11/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | $ 7.358.500,00 | $ 947.986.339,00 | $ 85.523.773,00 | 91,72% | |
| 108 | 54600 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | $ 4.078.500,00 | $ 952.064.839,00 | $ 81.445.273,00 | 92,12% | ISION 70474 22-11-24 |
| 109 | 54602 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | $ 3.775.000,00 | $ 955.839.839,00 | $ 77.670.273,00 | 92,48% | ISION 70446 22-11-24 |
| 110 | 54605 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | $ 909.000,00 | $ 956.748.839,00 | $ 76.761.273,00 | 92,57% | ISION 70448 22-11-24 |
| | | | | | | $ 76.761.273,00 | | ISION 70449 22-11-24 |
| | | | | | | $ 76.761.273,00 | | ISION 70572 27-11-24 |
| **TOTAL** | | | | $ 956.748.839 | $ 956.748.839 | $ 76.761.273 | 92,57% | |

**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 | NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE | $ 956.748.839,00 |
| Saldo por ejecutar | SETENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE | $ 76.761.273,00 |
| Valor total certificado (Acumulado) | NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/VTE | $ 956.748.839,00 |

| | |
|---|---|
| **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** |
| **54605** | **3/12/2024** |
| **VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO** | **$ 909.000,00** |
| **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 |

Valentina Peña
16/12/24

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:** | 111 | **INFORME PARCIAL:** | | Marque con una (X) según corresponda |
| **CONTRATO No.** | 02-BS-0175-2022 | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | 16/12/2024 | |

## 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<br>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:** | $ 35.000.000,00 | **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 |
| | 756 | 28/02/2024 | | 18995 | 28/02/2024 | **Adición 8:** | $ 70.000.000,00 | **Prórroga 8:** | 1/10/2023 | 31/10/2023 |
| | 1079 | 20/03/2024 | | 20885 | 21/03/2024 | **Adición 9:** | $ 100.000.000,00 | **Prórroga 9:** | 1/11/2023 | 30/11/2023 |
| | 1340 | 25/04/2024 | | 25408 | 30/04/2024 | **Adición 10:** | $ 90.000.000,00 | **Prórroga 10:** | 1/12/2023 | 15/01/2024 |
| | 2306 | 26/06/2024 | | 32073 | 28/06/2024 | **Adición 11:** | $ 120.000.000,00 | **Prórroga 11:** | 16/01/2024 | 29/02/2024 |
| | 3324 | 24/09/2024 | | 42762 | 30/09/2024 | **Adición 12:** | $ 22.000.000,00 | **Prórroga 12:** | 1/03/2024 | 31/03/2024 |
| | 3804 | 29/10/2024 | | 47306 | 31/10/2024 | **Adición 13:** | $ 40.000.000,00 | **Prórroga 13:** | 1/04/2024 | 30/04/2024 |
| | | | | | | **Adición 14:** | | **Prórroga 14:** | 1/05/2024 | 31/05/2024 |
| | | | | | | **Adición 15:** | | **Prórroga 15:** | 1/06/2024 | 30/06/2024 |
| | | | | | | **Adición 16:** | | **Prórroga 16:** | 1/07/2024 | 31/08/2024 |
| | | | | | | **Adición 17:** | | **Prórroga 17:** | 1/09/2024 | 30/09/2024 |
| | | | | | | **Adición 18:** | | **Prórroga 18:** | 1/10/2024 | 31/10/2024 |
| | | | | | | **Adición 19:** | | **Prórroga 19:** | 1/11/2024 | 30/11/2024 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 1.033.510.112,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 30/11/2024 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS | | | **Código(S) Rubro(S)** | 4245010402<br>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 |
|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 111 | 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<br>N/A<br>NO:** | **Cumplimiento de documentación tramitada o presentada** | **SI: X** | **NO:** |
| | | | **Respuesta de imprevistos y Emergencias** | **SI: X<br>N/A<br>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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 106 | 54394 | 22/11/2024 | NOVIEMBRE DE 2024 | **$ 6.890.750,00** | $ 940.627.839,00 | $ 92.882.273,00 | 91,01% | le $ 22,000,000- Adicion X Vr de |
| 107 | 54395 | 22/11/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 7.358.500,00** | $ 947.986.339,00 | $ 85.523.773,00 | 91,72% | |
| 108 | 54600 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 4.078.500,00** | $ 952.064.839,00 | $ 81.445.273,00 | 92,12% | ISION 70474 22-11-24 |
| 109 | 54602 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 3.775.000,00** | $ 955.839.839,00 | $ 77.670.273,00 | 92,48% | ISION 70446 22-11-24 |
| 110 | 54605 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 909.000,00** | $ 956.748.839,00 | $ 76.761.273,00 | 92,57% | ISION 70448 22-11-24 |
| 111 | 54607 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 822.500,00** | $ 957.571.339,00 | $ 75.938.773,00 | 92,65% | ISION 70449 22-11-24 |
| | | | | | | $ 75.938.773,00 | | ISION 70572 27-11-24 |
| **TOTAL** | | | | **$ 957.571.339** | **$ 957.571.339** | **$ 75.938.773** | 92,65% | |

**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** | **NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE** | **$ 957.571.339,00** |
| **Saldo por ejecutar** | **SETENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE** | **$ 75.938.773,00** |
| **Valor total certificado (Acumulado)** | **NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/VTE** | **$ 957.571.339,00** |

| | |
|---|---|
| **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** |
| **54607** | **3/12/2024** |
| **VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO** | **$ 822.500,00** |
| **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.<br>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 |

Valentina Pena
16/12/24

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:** | **112** | **INFORME PARCIAL:** | | **Marque con una (X) según corresponda** |
| **CONTRATO No.** | **02-BS-0175-2022** | **FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA** | **16/12/2024** | |

## 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<br>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:** | $ 35.000.000,00 | **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 |
| | 756 | 28/02/2024 | | 18995 | 28/02/2024 | **Adición 8:** | $ 70.000.000,00 | **Prórroga 8:** | 1/10/2023 | 31/10/2023 |
| | 1079 | 20/03/2024 | | 20885 | 21/03/2024 | **Adición 9:** | $ 100.000.000,00 | **Prórroga 9:** | 1/11/2023 | 30/11/2023 |
| | 1340 | 25/04/2024 | | 25408 | 30/04/2024 | **Adición 10:** | $ 90.000.000,00 | **Prórroga 10:** | 1/12/2023 | 15/01/2024 |
| | 2306 | 26/06/2024 | | 32073 | 28/06/2024 | **Adición 11:** | $ 120.000.000,00 | **Prórroga 11:** | 16/01/2024 | 29/02/2024 |
| | 3324 | 24/09/2024 | | 42762 | 30/09/2024 | **Adición 12:** | $ 22.000.000,00 | **Prórroga 12:** | 1/03/2024 | 31/03/2024 |
| | 3804 | 29/10/2024 | | 47306 | 31/10/2024 | **Adición 13:** | $ 40.000.000,00 | **Prórroga 13:** | 1/04/2024 | 30/04/2024 |
| | | | | | | **Adición 14:** | | **Prórroga 14:** | 1/05/2024 | 31/05/2024 |
| | | | | | | **Adición 15:** | | **Prórroga 15:** | 1/06/2024 | 30/06/2024 |
| | | | | | | **Adición 16:** | | **Prórroga 16:** | 1/07/2024 | 31/08/2024 |
| | | | | | | **Adición 17:** | | **Prórroga 17:** | 1/09/2024 | 30/09/2024 |
| | | | | | | **Adición 18:** | | **Prórroga 18:** | 1/10/2024 | 31/10/2024 |
| | | | | | | **Adición 19:** | | **Prórroga 19:** | 1/11/2024 | 30/11/2024 |
| | | | | | | **Valor Total:** | **$ 1.033.510.112,00** | **Fecha Terminación actual:** | | 30/11/2024 |
| **Nombre(s) Rubro(s) presupuestal** | **MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS** | | | **Código(S) Rubro(S)** | 4245010402<br>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** |
|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 112 | 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<br>N/A<br>NO:** | **Cumplimiento de documentación tramitada o presentada** | **SI: X** | **NO:** |
| | | | **Respuesta de imprevistos y Emergencias** | **SI: X<br>N/A<br>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 | % EJECUCION | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 106 | 54394 | 22/11/2024 | NOVIEMBRE DE 2024 | **$ 6.890.750,00** | $ 940.627.839,00 | $ 92.882.273,00 | 91,01% | le $ 22,000,000- Adicion X Vr de |
| 107 | 54395 | 22/11/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 7.358.500,00** | $ 947.986.339,00 | $ 85.523.773,00 | 91,72% | |
| 108 | 54600 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 4.078.500,00** | $ 952.064.839,00 | $ 81.445.273,00 | 92,12% | ISION 70474 22-11-24 |
| 109 | 54602 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 3.775.000,00** | $ 955.839.839,00 | $ 77.670.273,00 | 92,48% | ISION 70446 22-11-24 |
| 110 | 54605 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 909.000,00** | $ 956.748.839,00 | $ 76.761.273,00 | 92,57% | ISION 70448 22-11-24 |
| 111 | 54607 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 822.500,00** | $ 957.571.339,00 | $ 75.938.773,00 | 92,65% | ISION 70449 22-11-24 |
| 112 | 54611 | 3/12/2024 | NOVIEMBRE DEL 2024 | **$ 78.750,00** | $ 957.650.089,00 | $ 75.860.023,00 | 92,66% | ISION 70572 27-11-24 |
| **TOTAL** | | | | **$ 957.650.089** | **$ 957.650.089** | **$ 75.860.023** | 92,66% | |

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

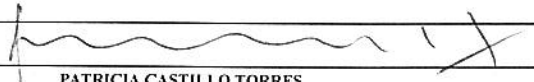
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| **Valor ejecutado** | **NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE** | **$ 957.650.089,00** |
| **Saldo por ejecutar** | **SETENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL VEINTITRES. PESOS M/CTE** | **$ 75.860.023,00** |
| **Valor total certificado (Acumulado)** | **NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL OCHENTA Y NUEVE PESOS M/VTE** | **$ 957.650.089,00** |

| **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** |
|---|---|
| **54611** | **3/12/2024** |
| **VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO** | **$ 78.750,00** |
| **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.<br>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 |

Valentina Pena
16/12/24