	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO No. 5644-2024	Versión:	4
		Fecha de aprobación:	22/03/2024
		Código:	18-02-FO-0007

CERTIFICACIÓN: ____	INFORME PARCIAL: ____	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 5644-2024	FECHA DEL INFORME :	06/02/2025

FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

							Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	UCIPHARMA S.A.	NIT O C.C	830070192-6	Valor Inicial:	$15.512.970		09/07/2024	08/08/2024
Representante Legal:	MANUEL IGNACIO CAMACHO MONTOYA	Cedula Representante	79.568.251	Adición 1:	$8.000.000	Prórroga 1:	09/08/2024	08/09/2024
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN DE ACUERDO CON LO RELACIONADO EN EL ANEXO 1 PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E."			Adición 2:	$9.200.000	Prórroga 2:	09/09/2024	08/11/2024
Duración Inicial	UN (01) MES			Adición 3:		Prórroga 3:	09/11/2024	08/01/2025
				Adición 4:		Prórroga 4:	09/01/2025	08/02/2025
Disponibilidades Numeros	Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 0744 del 1 de marzo de 2024	Registros Presupuestales	4245010301	Adición 5:		Prórroga 5:		
				Adición 6:		Prórroga 6:		
				Adición 7:		Prórroga 7:		
				Adición 8:		Prórroga 8:		
				Adición 9:		Prórroga 9:		
						Prórroga 10:		
Rubro presupuestal	MEDICAMENTOS	CÓDIGO		Adición 10:		Prórroga 11:		
		4245010301		Valor Total:	$32.712.970	Fecha Terminación actual:		08/02/2025

FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISION	09/04/2025

FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIÓ		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
			SI	NO					
	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN DE ACUERDO CON LO RELACIONADO EN EL ANEXO 1 PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	KE10M05HK	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:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

Observaciones:

FUNCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN

3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES	
1	UFE5654	06-08-2024	ago-24		$ 3.705.188	$ 3.705.188	$ 29.007.782	11%	FONTIBON F113 I	FP000000002626
2	UFE5665	08-08-2024	ago-24		$ 3.705.188	$ 7.410.376	$ 25.302.594	23%	KENNEDY Almacé	AK000000026148
3	UFE6612	23-09-2024	sep-24	24-09-2024	$ 4.004.200	$ 11.414.576	$ 21.298.394	35%	KENNEDY Almacé	AK000000026678
4	UFE7286	25-10-2024	oct-24	26-10-2024	$ 4.004.200	$ 15.418.776	$ 17.294.194	47%	KENNEDY K103 F	KS000000002854
5	UFE8219	09-12-2024	dic-24	11-12-2024	$ 6.250.000	$ 21.668.776	$ 11.044.194	66%	FONTIBON F113 I	FP000000002719
6	UFE8748	10-01-2025	ene-25	13-01-2025	$ 4.004.200	$ 25.672.976	$ 7.039.994	78%	KENNEDY Almacé	AK000000027901
7	UFE8819	15-01-2025	ene-25	16-01-2025	$ 2.500.000	$ 28.172.976	$ 4.539.994	86%	KENNEDY Almacé	AK000000027982
	TOTAL				$ 28.172.976	$ 28.172.976	$ 4.539.994	86%		

4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS

Existencia de Garantías	SI:	X
	NO:	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	VEINTIOCHO MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE .- 00/100	$ 28.172.976
Saldo por ejecutar	CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.- 00/100	$ 4.539.994

VALOR TOTAL CERTIFICADO	$ 28.172.976
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
VALOR A PAGAR	
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:	

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	LUPE ADELAIDA PINILLA ORTEGA
C.C. No.	52767411
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
ÁREA DE UBICACIÓN	SERVICIO FARMACEUTICO -DIRECCION SERVICIOS COMPLEMENTARIOS