Fondo Adaptación

FORMATO DE INSTRUCCION DE GIRO

Número **25605**

Fecha 2022-12-15

NOMBRE FEDEICOMISO: 900524871:CONSORCIO FADAP 2012 - 12723

Fuente	MINHACIENDA	Contrato	FA-SASI-I-S-219-2022

CONCEPTO DE PAGO

Segun Radicado R-2022-023873 y factura(s) No. 629, del contrato No.FA-SASI-I-S-219-2022 de acuerdo con el informe de supervision y cumplimiento anexo, debidamente certificado que respalda y autoriza el pago de estos(s) documento(s) con sus condiciones.

DATOS DEL TITULAR

Nit / Cédula 901143768 Titular EMELAB SAS

Dirección CALLE 71 # 23-31 Telefono: 3185470607

Régimen Comun E-mail: ventas@emelabsas.com

DATOS DEL BENEFICIARIO

Nit / Cédula 901143768 Beneficiario EMELAB SAS

Banco Bancolombia Cuenta 20600000681 Tipo Ahorros

Valor $ 22,261,680.00 Concepto de Pago CONTRATO DE DOTACIÓN

SOPORTES

-FACTURA, ANEXO DE FACTURACIÓN, CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN, FORMATO DE EJECUCIÓN FINANCIERA, CERTIFICACIONES DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES, RUT, CERTIFICACIÓN BANCARIA, CONTRATO

Descripción Otro

Observaciones

AFECTACION PRESUPUESTAL E IMPUESTOS

CDR	Valor afectación	Base Contribución	Tipo Contr.	Cont	Base estampilla	Tarifa	Total Contr	Total estam
6409	22,261,680.00	0.00		5.0	0.00	0.0	0.00	0.00
	22,261,680.00						0.00	**0.00**

INFORMACION DEL PROYECTO

Macro - Proyecto / Sector	Valor
SALUD	22,261,680.00
	22,261,680.00

INTERVENCION	PRODUCTO	VALOR
6-826-1-0016:ESE HOSPITAL LOCAL DE MAHATES	9999926:HOSPITALES INTERVENIDOS Y DOTADOS	22,261,680.00
	TOTAL:	**22,261,680.00**

DESCUENTOS

DESCRIPCION	VALOR
	0.00

Nota:Se autoriza el presente pago fundamentado en la declaración juramentada realizada por el supervisor / interventor del contrato descrita en el informe de supervisión y cumplimiento consistente en que los pagos realizados corresponden a la realidad ejecución del objeto contratado.

FIRMAS

HELGA MARIA RIVAS ARDILA
Ordenador del Pago

ANDRES RICARDO BERNAL VILLAMIL
Vo.Bo. Tesoreria

15/12/2022 11.10.26

Causa/Visa: JAVIER MÉNDEZ BONELO / GÜIZA PEÑA YENNIFER TATIANA

EMELAB S.A.S
901.143.768-1
CALLE 71 No. 23-31
3185470607
Bogotá - Colombia
ventas@emelabsas.com
www.emelabsas.com

Factura electrónica de venta N°. 629

Cliente: FONDO DE ADAPTACIÓN
Nit: 900.450.205-8
Teléfono: (601) 4325400
Dirección: EDIFICIO CENTRO INTERNACIONAL CARRERA 10 No. 28 - 49 TORRE A - PISOS 11 Y 12
Ciudad: Bogotá - Colombia
Correo: contabilidadfacturacion@fondoadaptacion.gov.co

Fecha y hora Factura	
Generación	17/11/2022, 12:14
Expedición	17/11/2022, 14:48
Vencimiento	17/12/2022
Vendedor	EMELAB S.A.S
Centro de costo	0
Cotización	

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Total
1	COBRO DEL CONTRATO No. FA-SASI-I-S-219-2022 CUYO OBJETO ES ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MAHATES UBICADA EN EL MUNICIPIO DE MAHATES (BOLÍVAR). Teniendo en cuenta el estudio previo y el pliego de condiciones, así como el anexo No. Fichas y especificaciones, técnicas requeridas por el Fondo Adaptación. Dotación entregada. Lo anterior según acta de entrega y recibo E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MAHATES EN ELDEPARTAMENTO DE BOLIVAR con fecha de 24 DE OCTUBRE 2022. *Bomba de Infusión *Flujómetro sencillo	1.00	18,707,294.12	19 %	22,261,680.00

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Total items: 1

Valor en Letras:
Veintidos millones doscientos sesenta y un mil seiscientos ochenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2022-12-17 por $ 22,261,680.00

Total Bruto	18,707,294.12
IVA 19%	3,554,385.88
Total a Pagar	22,261,680.00

Observaciones:
Con cargo al contrato No. FA-SASI-I-S-219-2022. Actividad de compraventa realizada en la ciudad de Bogotá D.C., entrega y puesta en funcionamiento en el municipio de Mahates - Bolivar

Elaborado por

Firma recibido

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 18764024457644 aprobado en 20220124 prefijo desde el número 605 al 1000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4659 Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p. Tarifa 11.04
CUFE: 53bb95acef23f5c2837efc81dff0a8afdf8311fe9406c343503c1e35a753ad0347a13b953c7e715ee25935111b70b1b2

Fondo Adaptación		**ANEXO DE FACTURACIÓN**	**Código**	7-GTR-F-03
			Versión:	4.0
			Fecha:	may-20

Nombre o Razón Social del Contratista:	EMELAB S.A.S.
Contrato (Código asignado por el Fondo Adaptación):	FA-SASI-I-S-219-2022
NIT o Documento de Identificación del Contratista:	901143768-1
Anexo de la Factura o Cuenta de Cobro No.	FE-629

Código de intervención asignado al proyecto (detallar uno a uno)	Código de Producto	Valor antes de IVA	IVA	Valor facturado con IVA	Municipio(s) en donde se desarrolla la actividad objeto de cobro	Departamento(s) en donde se desarrolla la actividad objeto de cobro
6-826-1-0016	9999926 Hospitales intervenidos y dotados	18.707.294,12	3.554.385,88	22.261.680,00	Bogotá D.C.	Cundinamarca
Total Facturado:		18.707.294,12	3.554.385,88	**22.261.680,00**		

Firma
Nombre: DIANA MARCELA MEDINA HENAO
Calidad de quien firma: SUPERVISOR
(Supervisor o delegado autorizado por la interventoria en el Formato Registro de Interventoría)

Firma
Nombre: SANDRA PATRICIA SEGURA PARRA
Calidad de quien firma: REPRESENTNTE LEGAL
(Para persona natural debe firmar el contratista, para persona jurídica el Representante Legal)

Firma
Nombre: DANIEL ARIAS QUINAYAS
Calidad de quien firma: CONTADOR
(Solo cuando aplique - Si el contratista tiene Revisor Fiscal quien debe firmar es el Revisor

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

* Este formato debe ser diligenciado a computador con letra tamaño 11.
* En el primer pago deberán adjuntarse las ordenanzas y acuerdos de los Departamentos y Municipios en los que se desarrolla el objeto del contrato, vigentes a la firma del mismo.
* Los códigos de intervencion y productos deben corresponder con los definidos para cada contrato
* Se diligencia Anexo de Facturación por cada Factura o Cuenta de Cobro

Fondo Adaptación	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO**	**Código**	**7-GCS-F-02**
		Versión	**2.0**
		Fecha	**may-21**

Sección A – INFORME GENERAL DEL CONTRATO

Código asignado por el Fondo Adaptación:	FA-SASI-I-S-219-2022	Contratista:	EMELAB S.A.S.

Objeto:	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MAHATES UBICADA EN EL MUNICIPIO DE MAHATES (BOLÍVAR).

Anotación Contrato:	No aplica	No. Contrato del cual se hizo subrogación:			
		CDR ó CDP	N° CDR/CDP	Fecha CDR/CDP	Valor CDR/CDP
Valor Inicial:	22.261.680	CDR/CDP:	0006409	18/05/2022	22.261.680
Adiciones:	-	CDR/CDP:			
Reducciones:	-	CDR/CDP:			
Valor Total:	22.261.680	Fecha Inicio:	10/08/2022	Fecha Terminación Actual:	9/12/2022

Sección B - ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO:

Valor Total del Contrato:	Valor Causado:	Valor a Pagar:	Saldo:
22.261.680		22.261.680	-
Valor Girado como Anticipo:	**Valor Amortizado:**	**Valor a Amortizar:**	**Saldo por Amortización:**
-	-	-	-
		Rendimientos Financieros Consignados:	-

Sección C – FACTURA(S) Y/O CUENTA(S) DE COBRO

Facturas o Cuentas de Cobro Autorizadas

No. Factura o Cuenta De Cobro:	Fecha Factura o Cuenta de Cobro:	Valor:	Aplicar a CDR:	Concepto Pago:
FE-629	17/11/2022	22.261.680	0006409	Primer pago persona juridica
			Valor Total Facturas o Cuentas de Cobro Autorizadas:	22.261.680

Sección D – INFORME FINANCIERO DEL CONTRATO

En este espacio el supervisor o interventor deberá indicar si a la factura que se radica se le deben practicar retenciones o descuentos por concepto de: Acuerdos de Niveles de Servicios, Rete-garantía o descuentos autorizados por el Contratista por concepto de pago de mayor permanencia de la interventoría, amortización de anticipo entre otros.

Descuento por Concepto de:	Base de descuento:	Porcentaje del descuento:	Valor:
		0%	-
No. Factura o Cuenta De Cobro a aplicar descuento:		Observaciones:	
		Total Retenciones o Descuentos:	-

Si aplicó un descuento por "Valor permanencia de Interventoria", relacionar contrato y CDR del contrato de interventoria que afecta:

Contrato de Interventoria	**No aplica**	**CDR**	**No aplica**

Sección E – PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, OBLIGACIONES PARAFISCALES Y FIC

Persona Jurídica:	**EMELAB S.A.S.**		
Calidad de quien certifica:	Representante Legal	Fecha Certificación:	2/11/2022

Contribución FIC (Fondo Nacional de Formación Profesional de la Industria de la Construcción - FIC)

Pago FIC: (El FIC solo es aplicable a contratos de obra y conexos)		Liquidación FIC con base en:	

Sección F – CONSTANCIA

El respectivo INTERVENTOR y/o SUPERVISOR, (según corresponda), bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la suscripción de este documento, y en concordancia con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación adoptado por la entidad (Resolución 836 de 2015); hace constar que en desarrollo de las actividades de supervisión o interventoría, los pagos realizados dentro del presente contrato objeto de vigilancia y control, corresponden a la real ejecución del objeto contratado y corresponden al cronograma de ejecución, así como manifiesta que dentro del contrato que supervisa no se han realizado pagos por actividades que no se encontraban pactadas contractualmente o que no corresponden con el objeto contractual. De igual forma declara:

1. El(los) presente(s) desembolso (s) Cumple con todas las condiciones pactadas en la Forma de Pago estipulada en el Contrato y sus respectivos documentos modificatorios. ☑ Cumple
2. Las pólizas cubren el periodo facturado. ☑ Cumple
3. Recibo a satisfacción de las actividades o hitos que preceden el cobro del presente desembolso. ☑ Cumple
4. Revisados y verificados los documentos soporte de la(s) presente(s) cuenta(s) de cobro ó factura(s) y una vez comprobado el cumplimiento de todos los requisitos y condiciones para el respectivo giro; autorizo el presente pago. ☑ Cumple
5. El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato. En consecuencia se autoriza pagar la(s) factura(s) o cuenta(s) de cobro relacionadas en la secciòn C del presente documento. ☑ Cumple
6. En los casos en los que procede, he verificado el(los) soporte(s) de pago del Fondo Nacional de formación profesional de la Industria de la Construcción (FIC), por parte del contratista. ☐ Cumple
7. Adjunto al presente documento el Acta a recibo a satisfacción. ☑ Cumple

Sección G – SUPERVISOR y/o INTERVENTOR

Observaciones		
Nombre:	DIANA MARCELA MEDINA HENAO	**Firma:**
Cargo:	Asesor II - Sector Salud	
Fecha de Elaboración de Certificado:	17/11/2022	
Empresa Interventoría:	Fondo Adaptación	
No Contrato de Interventoria	No aplica	

Fondo Adaptación	**ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE INFORME PERIODICO DE ACTIVIDADES**	**CÓDIGO:**	**4-GPY-F-02**
		VERSIÓN:	**1**
		PÁGINA:	**1 de 1**
OBJETIVO DEL ACTA:	Certificar a través de un acta: la recepción, revisión y aprobación del informe de actividades realizadas en el desarrollo de un contrato con el Fondo Adaptación, como insumo para la autorización de los pagos correspondientes.		

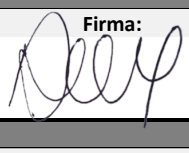
BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO MANIFIESTO:

Que en concordancia con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación adoptado por el Fondo Adaptación (Resolución 836 de 2015 e instructivo 13-03-I-01 Instructivo para el Seguimiento y Control de Contrato), hago constar en la presente acta que en el desarrollo de mis actividades de supervisión o interventoría apruebo y recibo a satisfacción el Informe periodico del correspondiente contrato:

Código de Contrato:	- - - FA-SASI-I-S-219-2022
Informe aprobado No.:	
Fecha Radicación Informe:	24/10/2022
Informe correspondiente a las actividades realizadas en el periodo comprendido entre: (Si Aplica)	NO APLICA -

Tipología de Informe Periódico: (Marque con una **X** la tipología del informe aprobado)		
	Informe actividades de Obra (Avance de Obra - Actas de Obra)	
	Informe de Interventoría	
	Informe de Actividades (Contratista Persona Natural F.A - Supervisores)	
	Informe de Consultoría (Consultor - Gerencias - Operadores)	
	Otros tipos de informe	**X**
	¿Cuales?	Acta de entrega y recibo final del objeto contractual del contrato FA-SASI-I-S-219-2022, relacionado con la dotación de la IPS Empresa Social del Estado Hospital Local de Mahates en el departamento de Bolivar, realizada el dia 24/10/2022

Certifico como supervisor del contrato - - - **FA-SASI-I-S-219-2022** que el informe adjunto (como parte integral de la presente acta - en medio magnético), cumple con todas las características de calidad exigidas y dispuestas por el Fondo Adaptación, de acuerdo con los Lineamientos y manuales vigentes de la entidad.

Firma y Datos del Supervisor:		
Nombre:	DIANA MARCELA MEDINA HENAO	**Firma:** 
Cargo:	ASESOR II - SECTOR TRANSPORTE Y SALUD	
Fecha:	24/10/2022	
Empresa:	FONDO ADAPTACIÓN	
Firma y Datos del Supervisor (adicional Si Aplica):		
Nombre:		**Firma:**
Cargo:		
Fecha:		
Empresa:		

Fondo Adaptación	**ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE INFORME PERIODICO DE ACTIVIDADES**	**CÓDIGO:**	**4-GPY-F-02**
		VERSIÓN:	**1**
		PÁGINA:	**1 de 1**
OBJETIVO DEL ACTA:	Certificar a través de un acta: la recepción, revisión y aprobación del informe de actividades realizadas en el desarrollo de un contrato con el Fondo Adaptación, como insumo para la autorización de los pagos correspondientes.		

BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO MANIFIESTO:

Que en concordancia con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación adoptado por el Fondo Adaptación (Resolución 836 de 2015 e instructivo 13-03-I-01 Instructivo para el Seguimiento y Control de Contrato), hago constar en la presente acta que en el desarrollo de mis actividades de supervisión o interventoría apruebo y recibo a satisfacción el Informe periodico del correspondiente contrato:

Código de Contrato:	- - - FA-SASI-I-S-219-2022
Informe aprobado No.:	
Fecha Radicación Informe:	24/10/2022
Informe correspondiente a las actividades realizadas en el periodo comprendido entre: (Si Aplica)	NO APLICA -

Tipología de Informe Periódico: (Marque con una **X** la tipología del informe aprobado)		
	Informe actividades de Obra (Avance de Obra - Actas de Obra)	
	Informe de Interventoría	
	Informe de Actividades (Contratista Persona Natural F.A - Supervisores)	
	Informe de Consultoría (Consultor - Gerencias - Operadores)	
	Otros tipos de informe	**X**
	¿Cuales?	Acta de Terminación del proyecto FA-SASI-I-S-219-2022, relacionado con la dotación de la IPS Empresa Social del Estado Hospital Local de Mahates en el departamento de Bolivar, realizada el dia 24/10/2022

Certifico como supervisor del contrato - - - **FA-SASI-I-S-219-2022** que el informe adjunto (como parte integral de la presente acta - en medio magnético), cumple con todas las características de calidad exigidas y dispuestas por el Fondo Adaptación, de acuerdo con los Lineamientos y manuales vigentes de la entidad.

Firma y Datos del Supervisor:		
Nombre:	DIANA MARCELA MEDINA HENAO	**Firma:**
Cargo:	ASESOR II - SECTOR TRANSPORTE Y SALUD	
Fecha:	24/10/2022	
Empresa:	FONDO ADAPTACIÓN	

Firma y Datos del Supervisor (adicional Si Aplica):		
Nombre:		**Firma:**
Cargo:		
Fecha:		
Empresa:		

Fondo Adaptación	**ACTA DE ENTREGA Y RECIBO FINAL DEL OBJETO CONTRACTUAL**	**Código:**	4-GPY-F-43
		Versión:	1.0
		Fecha:	oct-18

TIPO DE CONTRATO	COMPRA VENTA
CONTRATO No.	FA-SASI-I-S-219-2022
CONTRATISTA	EMELAB S.A.S.
OBJETO	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MAHATES UBICADA EN EL MUNICIPIO DE MAHATES (BOLÍVAR).
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO	Municipio de Mahates departamento de Bolivar
INTERVENTOR	N/A
CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.	N/A
SUPERVISOR	DIANA MARCELA MEDINA HENAO
MACROPROTECTO O SECTOR	SECTOR SALUD

CONDICIONES FINALES DEL CONTRATO

PLAZO ACTUAL	Cuatro (4) meses
FECHA DE TERMINACION	24 de Octubre de 2022
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 22.261.680
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 22.261.680

LOS SUSCRITOS MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO DEJAN CONSTANCIA DE LA ENTREGA Y RECIBO DEFINITIVO DEL OBJETO CONTRACTUAL EL DIA 24 DEL MES DE OCTUBRE DE 2022

LA INTERVENTORIA (O EL SUPERVISOR SI ES EL CASO) HACE CONSTAR QUE EL PRODUCTO OBJETO DEL CONTRATO HA SIDO ENTREGADO POR EL CONTRATISTA Y RECIBIDO POR LA INTERVENTORIA A SATISFACCIÓN, DE ACUERDO CON LA DESCRIPCIÓN DEL SIGUIENTE CUADRO QUE INCLUYE CANTIDADES Y PRECIOS:

ACTIVIDADES EJECUTADAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UND	CANTIDAD EJECUTADA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Bomba de Infusión	5	5	$ 3.069.854	$ 15.349.269
2	Flujómetro sencillo	18	18	$ 186.557	$ 3.358.025
SUBTOTAL:					18.707.294
ADMINISTRACION					
IMPREVISTOS					-
UTILIDAD					
IVA/ UTILIDAD					3.554.386
VALOR TOTAL EJECUTADO					22.261.680
VALOR TOTAL AJUSTES (SI APLICA)					
VALOR TOTAL FINAL (EJECUTADO MAS AJUSTES)					22.261.680

EN CASO DE CONSULTORIA ADJUNTE DEBIDAMENTE DILIGENCIADOS LOS FORMATOS DE VERIFICACION DE ESTUDIOS Y DISEÑOS, FORMATO DE RELACION DE PLANOS Y FORMATO DE RELACION DE DOCUMENTOS SEGÚN CORRESPONDA.

EL RECIBO DE LOS TRABAJOS NO RELEVA AL CONTRATISTA DE SUS RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL CONTRATO Y A LAS ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES. ASIMISMO, EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A ACTUALIZAR LAS GARANTÍAS DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

FIRMA

NOMBRE: SANDRA PATRICIA SEGURA PARRA
REP. LEGAL CONTRATISTA

FIRMA

NOMBRE: DIANA MARCELA MEDINA HENAO
SUPERVISOR - FONDO ADAPTACIÓN

MINHACIENDA / Fondo Adaptación	**ACTA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO**	**Código:**	4-GPY-F-63
		Versión:	1.0
		Fecha:	oct-19

TIPO DE CONTRATO	COMPRA VENTA
CONTRATO No.	FA-SASI-I-S-219-2022
CONTRATISTA	EMELAB S.A.S.
OBJETO	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MAHATES UBICADA EN EL MUNICIPIO DE MAHATES (BOLÍVAR).
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO	Municipio de Mahtes en el departamento de Bolivar
PLAZO INICIAL	Cuatro (4) meses
FECHA DE INICIACIÓN	10 DE AGOSTO DE 2022
VALOR INICIAL	$22.261.680
INTERVENTOR	N/A
CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.	N/A
SUPERVISOR	DIANA MARCELA MEDINA HENAO

PRÓRROGAS

PRORROGA No.	TIEMPO
1	N/A
2	N/A
3	N/A
4	N/A

SUSPENSIONES

ACTA No.	TIEMPO
1	N/A
2	N/A
3	N/A
4	N/A

ADICIONES

ADICION No.	VALOR
1	N/A
2	N/A
3	N/A
4	N/A

CONDICIONES FINALES DEL CONTRATO

PLAZO ACTUAL	Dos (2) mes y catorce (14) días
FECHA DE TERMINACIÓN	24 DE OCTUBRE DE 2022
VALOR INICIAL	$22.261.680
VALOR EJECUTADO	$ 22.261.680

LOS SUSCRITOS MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO DEJAN CONSTANCIA DE LA TERMINACIÓN DEL PROYECTO EN MENCIÓN EL DÍA 24 DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2022 EN EL SIGUIENTE ESTADO:

ÍTEM / HITO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD SEGÚN BALANCE FINAL	% DE EJECUCIÓN	OBSERVACIONES	R	I
Entrega y recibo a satisfacción de la dotación de equipamiento hospitalario de la IPS Empresa Social del Estado Hospital Local de Mahates en el departamento de Bolivar.	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MAHATES UBICADA EN EL MUNICIPIO DE MAHATES (BOLÍVAR), CORRESPONDIENTE AL LOTE 3 - EQUIPO MEDICO DE TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA.	1	1	100%	El contratista cumplio a satisfacción la entrega y recibo a satisfacción de la dotación de equipamiento hospitalario de la IPS Empresa Social del Estado Hospital Local de Mahates en el departamento de Bolivar.		

PREVIA REVISIÓN DE LOS PRODUCTOS, BIENES O ACTIVIDADES SE CONSTATÓ QUE EL CONTRATISTA **CUMPLIÓ** CON EL OBJETO CONTRATADO EN EL PLAZO ESTABLECIDO

LLENE SEGÚN CORRESPONDA:

LAS REPARACIONES (R) A QUE HAY LUGAR MARCADAS CON UNA X, SERAN ENTREGADAS POR EL CONTRATISTA EL DIA _____ DEL MES DE _____ DEL AÑO _____

LAS ACTIVIDADES INCONCLUSAS (I), MARCADAS CON UNA X SERAN ENTREGADAS POR EL CONTRATISTA EL DIA _____ DEL MES DE _____ DEL AÑO _____

LA TERMINACIÓN DE LOS TRABAJOS NO RELEVA AL CONTRATISTA DE SUS RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL CONTRATO Y A LAS ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES. ASI MISMO, EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A ACTUALIZAR LAS GARANTÍAS DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

FIRMA

SANDRA PATRICIA SEGURA PARRA
REP. LEGAL CONTRATISTA

FIRMA

DIANA MARCELA MEDINA HENAO
SUPERVISOR