| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION | Versión: | 4 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 22/03/2024 | |
| | | Código: | 18-02-FO-0007 | |

**CERTIFICACION: __X___** | **INFORME PARCIAL: ____**

**CONTRATO No.** **N°8466-2024**

**FECHA DEL INFORME :** 28/02/2025

## FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN

### 1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Contratista: | "SICMAFARMA S.A.S." | NIT O C.C | N° 900.332.426-3 | Valor Inicial: | $1.500.000 | | | Fecha de Inicio: | Fecha de Terminación: |
| Representante Legal: | LUPERLY SABOGAL MARTINEZ | Cedula Representante | N°24.580.608 | Adición 1: | | Prórroga 1: | | 19/12/2024 | 18/01/2025 |
| 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: | | Prórroga 2: | | 19/01/2025 | 18/04/2025 |
| Duración Inicial | UN (01) MES | | | Adición 3: | | Prórroga 3: | | | |
| Disponibilidades Números | 1) 2073 del 26 de septiembre de 2024 | Registros Presupuestales | | Adición 4: | | Prórroga 4: | | | |
| | | | | Adición 5: | | Prórroga 5: | | | |
| Rubro presupuestal | MEDICAMENTOS | CODIGO | 4245010301 | Valor Total: | $1.500.000 | Prórroga 6: | | Fecha Terminación actual: | 18/04/2025 |

| FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN | 17/06/2025 |
|---|---|

## FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN

### 2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

**INFORMACION DE ACTIVIDADES**

| No. INFORME/CERTIF. | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO | CENTRO DE COSTO | CUMPLIO | | ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | SI | NO | | | | | |
| 1 | Las actividades desarrolladas fueron las siguientes obligaciones contenidas en la cláusula novena- Obligaciones específicas: Los numerales desarrollados son los siguientes: el 1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 8), 9), 10), 11), 12). | KE11M05 | X | | 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: |
| | | | | | Cumplimiento de condiciones contratadas | SI: X<br>N/A<br>NO: | | | |

## FUNCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN

### 3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

| No. | No. FACTURA o CUENTA DE COBRO | FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO | PERIODO FACTURADO | FECHA RADICACION | VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO | ACUMULADO EJECUTADO | SALDO | % EJECUCIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 86850 | 8/01/2025 | enero---2025 | 10/01/2025 | $ 84.000,00 | $ 84.000,0 | $ 1.416.000,0 | 5,60% | |
| 2 | 86849 | 8/01/2025 | enero---2025 | 13/01/2025 | $ 588.000,00 | $ 672.000,0 | $ 828.000,0 | 44,80% | |
| | TOTAL | | | | $ 672.000,0 | $ 672.000,0 | $ 828.000,0 | 44,80% | |

### 4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS

| Existencia de Garantías | SI: X<br>NO: |
|---|---|

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NUMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | Seis cientos setenta y dos mil pesos m/Cte | $ 672.000 |
| Saldo por ejecutar | Ochocientos veintiocho mil pesos m/Cte | $ 828.000 |
| VALOR TOTAL CERTIFICADO | $ 672.000,0 | |

| No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO | FECHA DE EMISION 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: NO APLICA**

| | |
|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | IVAN FRANCISCO BERNAL PARDO |
| C.C. No. | 79.824.929 |
| CARGO/PERFIL | Profesional Universitario |
| AREA DE UBICACIÓN | Direccion Servicios Complementarios / USS Fontibon |

NOTA: EN EL MES DE FEBRERO 2025 NO HUBO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL