

	FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA BIENES, SERVICIOS Y CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO : AP-CT-F-52
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	VERSIÓN : 4
	GESTIÓN CONTRACTUAL	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 10/03/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
No de contrato u orden de servicio:	204-2024	Fecha Contrato d/m/a	14/01/2025
Nombre del contratista:	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.	NIT/ N° Identificación	830.025.281-2
Objeto:	SUMINISTRO INTEGRAL DE INSUMOS, REACTIVOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO CLINICO, CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LAS SECCIONES DE COAGULACIÓN, MICROBIOLOGÍA, BIOLOGÍA MOLECULAR, INMUNOLOGÍA, ADEMÁS DE TODOS LOS REACTIVOS E INSUMOS INCLUIDOS EN EL ANEXO 1 Y CON EQUIPOS EN APOYO TECNOLÓGICO DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES EXIGIDAS EN EL ANEXO 2, QUE GARANTICEN EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA LABORATORIO CLÍNICO EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.-		
TIPO DE CONTRATO:	SUMINISTRO		

Datos del Contrato	CDP		CRP		Valor del Contrato
	Número	Fecha (dd/mm/aaaa)	Número	Fecha (dd/mm/aaaa)	
Inicial	1554	21/11/2024	66450	31/12/2024	\$ 36.197.315
Otrosi adición No. 1	501	25/03/2025	20108	2/04/2025	\$ 36.000.000
Otrosi adición No. 2					
Otrosi adición No. 3					
Otrosi adición No. 4					
Otrosi adición No. 5					
Otrosi adición No. 6					
Otrosi adición No. 7					
Otrosi adición No. 8					
Otrosi adición No. 9					
Otrosi adición No. 10					
Otrosi adición No. 11					
Valor Total contrato					\$ 72.197.315

Mauricio P. R. a
cyp

Plazo del Contrato	
Plazo (Meses y Días):	1 mes
Inicio *	13/01/2025
Otrosi prorroga No. 1	2 meses
Otrosi prorroga No. 2	2 meses
Otrosi prorroga No. 3	
Otrosi prorroga No. 4	
Otrosi prorroga No. 5	
Otrosi prorroga No. 6	
Otrosi prorroga No. 7	
Otrosi prorroga No. 8	
Otrosi prorroga No. 9	
Terminación *	13/06/2025

EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
Periodo Ejecutado	Fecha Factura o Cuenta de Cobro (dd/mm/aaaa)	N° Factura o Cuenta de Cobro	Valor Factura o Cuenta de Cobro	IVA	Total factura o Cuenta de Cobro	Total Certificado	Saldo por ejecutar	Observaciones
Marzo 1 al 15 de 2025	5/03/2025	FV245481	1.227.600,00	-	\$ 1.227.600	\$ 1.227.600	\$ 70.969.715,00	
Marzo 1 al 15 de 2025	5/03/2025	FV245482	1.227.600,00	-	\$ 1.227.600	\$ 1.227.600	\$ 69.742.115,00	
Marzo 1 al 15 de 2025	5/03/2025	FV245483	1.227.600,00	-	\$ 1.227.600	\$ 1.227.600	\$ 68.514.515,00	
Marzo 1 al 15 de 2025	5/03/2025	FV245496	1.227.600,00	-	\$ 1.227.600	\$ 1.227.600	\$ 67.286.915,00	
Marzo 1 al 15 de 2025	11/03/2025	FV246687	4.198.700,00	34.903,00	\$ 4.233.603	\$ 4.233.603	\$ 63.053.312,00	
Marzo 16 al 16 de Abril de 2025	11/04/2025	FC251476	8.030.000,00	-	\$ 8.030.000	\$ 8.030.000	\$ 55.023.312,00	
Abril 17 al 20 de Mayo de 2025	06/05/2025	FV254310	1.124.200,00	-	\$ 1.124.200	\$ 1.124.200	\$ 53.899.112,00	OB: 25830
Abril 17 al 20 de Mayo de 2025	06/05/2025	FV254311	1.124.200,00	-	\$ 1.124.200	\$ 1.124.200	\$ 52.774.912,00	OB: 25805
Abril 17 al 20 de Mayo de 2025	06/05/2025	FV254312	1.124.200,00	-	\$ 1.124.200	\$ 1.124.200	\$ 51.650.712,00	OB: 0
Valor total ejecutado			20.511.700,00	34.903,00	\$ 20.546.603,00	\$ 20.546.603,00	\$ 51.650.712,00	

Nombre del Supervisor:	JOHN FREDDY MORALES SABOGAL
Unidad de Servicios de Salud y área:	PROFESIONAL ÁREA DE LA SALUD - BACTERIÓLOGO - SERVICIOS COMPLEMENTARIOS SUBRED NORTE

OBSERVACIONES
Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en consecuencia certifico el pago de la factura o cuenta de cobro número: FV254310, FV254311 y FV254312.-

Nota: En caso de incumplimiento, no certificar e indicar lo pertinente de manera oficial a la Oficina Jurídica			
Porcentaje de Ejecución en Dinero:	28,46%	Porcentaje de Ejecución en Tiempo:	90%

JOHN FREDDY MORALES SABOGAL
Profesional Área de la Salud - Bacteriólogo - Dirección de Servicios Complementarios