Secretaría de Salud — Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACION [illegible]MPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	29/06/2017	
		Código:	15-02-FO-0014	

CERTIFICACION: X	INFORME PARCIAL: ___	Marque con una (X) según corresponda

CONTRATO No. 5388-2019	FECHA DEL INFORME :	28/10/2019

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

							Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	MEDICOX LTDA	NIT O C.C	830,142,523,0	Valor Inicial:	$30.000.000		19/03/2019	18/05/2019
Representante Legal:	NELLY MORALES GONZALEZ	Cedula Representante	51.829.794	Modificación 2: Liberación de saldo	-$10.000.000	Prórroga 1:	19/05/2019	31/05/2019
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRAR LA ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE			Adición 2:		Prórroga 2:	1/06/2019	30/06/2019
Duración Inicial				Adición 3:		Prórroga 3:	1/07/2019	31/07/2019
Disponibilidades Números	257 DEL 18/02/2019	Registros Presupuestales		Adición 4:		Prórroga 4:	1/08/2019	31/08/2019
				Adición 5:		Prórroga 5:	1/08/2019	31/08/2019
				Adición 6:		Prórroga 6:	1/09/2019	15/09/2019
				Adición 7:		Prórroga 7:	16/09/2019	15/10/2019
				Adición 8:		Prórroga 8:	16/10/2019	31/10/2019
				Adición 9:		Prórroga 9:		
Rubro presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	CODIGO	321020102	Adición 10:		Prórroga 10:		
				Valor Total:	$20.000.000	Fecha Terminación actual:		31/10/2019

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO SI	CUMPLIO NO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
	ENTREGA DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE		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:

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	32787	20-03-2019	MARZO	20-03-2019	610.042	610.042	19.389.958	3%	
2	33559	16/04/2019	ABRIL	16/04/2019	$ 2.750.206,00	3.360.248	16.639.752	17%	
3	34062	08-05-2019	AK000000001684		1.522.090	4.882.338	15.117.662	24%	
4	34063	08-05-2019	PA000000000226		60.785	4.943.123	15.056.877	25%	
5	34306	16-05-2019	AK000000001836		2.062.200	7.005.323	12.994.677	35%	
6	34969	11-06-2019	SA000000000200		265.453	7.270.776	12.729.224	36%	
7	34970	11-06-2019	AK000000002023		338.912	7.609.688	12.390.312	38%	
8	35275	21-06-2019	AK000000002114		209.700	7.819.388	12.180.612	39%	
9	35627	05-07-2019	AK000000002319		823.412	8.642.800	11.357.200	43%	
10	35794	10-07-2019	AK000000002372		860.494	9.503.294	10.496.706	48%	
11	35805	10-07-2019	AK000000002374		242.250	9.745.544	10.254.456	49%	
12	36627	08-08-2019	SA000000000301		60.785	9.806.329	10.193.671	49%	
13	36730	12-8-2019	SD000000000302		19.915	9.826.244	10.173.756	49%	
14	37591	11-09-2019	AK000000002906	11-09-2019	2.348.142	12.174.386	7.825.614	61%	
15	37545	10-09-2019	SA000000000347	10-09-2019	245.192	12.419.578	7.580.422	62%	
16	37886	20-09-2019	AK000000003018	20-09-2019	363.375	12.782.953	7.217.047	64%	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	29/06/2017	
		Código:	15-02-FO-0014	

17						12.782.953	7.217.047	64%	
18						12.782.953	7.217.047	64%	
19						12.782.953	7.217.047	64%	
20						12.782.953	7.217.047	64%	
21						12.782.953	7.217.047	64%	
22						12.782.953	7.217.047	64%	
23						12.782.953	7.217.047	64%	
						12.782.953	7.217.047	64%	
						12.782.953	7.217.047	64%	
TOTAL					**12.782.953**	**12.782.953**	**7.217.047**	**64%**	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE EL PROVEEDOR VIENE CUMPLIEDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA YCUATRO PESOS MCTE	$ 12.782.953
Saldo por ejecutar	DIEZ MILLONES CIENTO CIENT SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS MCTE	$ 7.217.047
VALOR TOTAL CERTIFICADO		$ 80.700,00

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
36627-36730	8 Y 12 DE AGOSTO DE 2019

VALOR A PAGAR	**OCHENTA MIL SETECIENTOS PESOS MCTE**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO SE HA PRESENTA NINGÚN INCONVENIENTE CON LA ENTREGA DE LOS INSUMOS POR PARTE DEL CONTRATISTA Y SE ESTA DANDO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO.
ANEXOS:	
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	CARLOS ALBERTO FONSECA SAMACA
C.C. No.	11.388.795
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA