| | | |
|---|---|---|
| Versión: | 5 | |
| Fecha de aprobación: | 15/04/2025 | |
| Código: | 18-02-FO-0007 | |

# CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

| | | |
|---|---|---|
| **CERTIFICACIÓN:** ____ | **INFORME PARCIAL:** ___X_ | **Marque con una (X) según corresponda** |
| **CONTRATO No.** 3453-2026 | | **FECHA DEL INFORME :** 15/09/2026 |

## FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN

### 1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Contratista: | NEXUS PROYECTA S.A.S. | NIT O C.C | 901.983.811-2, | **Valor Contrato Inicial:** | | $120,190,000 | | **Fecha de Inicio:** 13/04/2026 | **Fecha de Terminación:** 12/07/2026 |
| Representante Legal: | OSCAR ALDEMAR AMADOR RODRIGUEZ | Cedula Representante | 79,509,522 | **No. Adición** | **Fecha Registro Presupuestal** | **Valor Adición** | Prórroga 1: | 13/07/2026 | 12/09/2026 |
| Objeto del Contrato u orden: | "SUMINISTRO DE CARPAS INSTITUCIONALES EN CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE MAS BIENESTAR ENMARCADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N°8388233 DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.". | | | Adición 1: | | | Prórroga 2: | 13/09/2026 | 12/11/2026 |
| Duración Inicial | (03) TRES MESES | | | Adición 2: | | | Prórroga 3: | | |
| Disponibilidades Números | 628<br>19/02/2026 | | | Adición 3: | | | Prórroga 4: | | |
| | | | | Adición 4: | | | Prórroga 5: | | |
| | | | | Adición 5: | | | Prórroga 6: | | |
| | | | | Adición 6: | | | Prórroga 7: | | |
| | | | | Adición 7: | | | Prórroga 8: | | |
| | | | | Adición 8: | | | Prórroga 9: | | |
| | | | | Adición 9: | | | Prórroga 10: | | |
| | | | | | | | Prórroga 11: | | |
| Rubro presupuestal | ADQUISICIÓN BIENES PIC | CÓDIGO :4245010305 | | Adición 10: | | | Fecha Terminación actual: | | 12/11/2026 |
| | | | | Valor Total: | | $120,190,000 | | | |

| | |
|---|---|
| **FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN** | **11/01/2027** |

## 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 | | Oportunidad de entrega | SI:<br>N/A X<br>NO: | Cumplimiento de documentación tramitada o presentada | SI: | NO: |
| | Entrega de carpas según factura NEX 10 | | X | | | Respuesta de imprevistos y Emergencias | SI: x<br>N/A<br>NO: | Cumplimiento calidad de la prestación | SI: | NO: |
| | | | | | | Cumplimiento de condiciones contratadas | SI:<br>N/A X<br>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 | NEX 6 | 10-06-2026 | | 10-06-2026 | $ 91,392,000 | | $ 91,392,000 | $ 28,798,000 | 76.0% | |
| 2 | NEX 10 | 15-09-2026 | | 15-09-2026 | $ 19,040,000 | | $ 110,432,000 | $ 9,758,000 | 91.9% | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | $ 110,432,000 | | $ 110,432,000 | $ 9,758,000 | 91.9% | |

**4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS**

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

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

Cumplimiento en la entrega de los insumos contratados con calidad,.

**EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | CIENTO DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS MCTE | $ 110,432,000 |
| Saldo por ejecutar | NUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE | $ 9,758,000 |

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL CERTIFICADO | FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO |
| No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO | 15/09/2026 |
| NEX 10 | $ 19,040,000.00 |
| VALOR A PAGAR | |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | Se presenta novedad en los tiempos de solicitud y entrega requerida. |

ANEXOS: Pago parafiscales, certificación cuenta bancaria

| | |
|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ |
| C.C. No. | 52744682 |
| CARGO/PERFIL | DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO |
| ÁREA DE UBICACIÓN | DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO- PSPIC |

**NEXUS PROYECTA SAS**
901.983.811-2
CR 7 5 32 CC Santa Cruz Ofi. 404
Fusagasugá - Colombia
3103231402
nexusfacturaelectronica@gmail.com

# Factura electrónica de venta

## N°: NEX 10

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
**Nit:** 900.959.048-4
**Teléfono:** (601) 7560505
**Dirección:** CL 9 No 39 46
**Correo:** facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co

**Fecha y hora Factura**

| | |
|---|---|
| **Generación** | 15/09/2026, 09:21 |
| **Expedición** | 15/09/2026, 09:25 |
| **Vencimiento** | 14/12/2026 |
| **Vendedor** | NEXUS PROYECTA SAS |
| **Centro de costo** | 0 |
| **Cotización** | |

| Ítem | Nombre producto | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Valor Impto.Cargo | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CARPAS PLEGABLES INSTITUCIONALES | Carpa color azul según arte de "MEDIDAS DE 3 X 3 MTS. TECHO Y PARED LONA VERANO"<br>Estructura plegable full color, con ventana artes y especificaciones de diseño según Secretaría de salud, Subred suroccidente .<br>Costuras reforzadas en la lona y correas, estructura resistente al uso diario y desplazamiento constante, calidad e impermeabilidad de lona. Tratamiento con pintura epoxi anti-oxido sobre la estructura para prevenir el deterioro de la estructura metálica con el paso del tiempo.<br>Debe permitir sujeción o anclaje al suelo a fin de evitar riesgo por situaciones ambientales.<br>La carpa es de Uso diario constante. Deben incluir contrapesos para evitar se eleven.<br>Debe incluir bolso de transporte de alta resistencia para laterales y techo. | 8.00 | 2,000,000.00 | 19 % | 3,040,000.00 | 19,040,000.00 |

**Total items:** 1

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | **16,000,000.00** |
| **IVA 19%** | **3,040,000.00** |
| **Total a Pagar** | **19,040,000.00** |

**Valor en Letras:**
Diecinueve millones cuarenta mil pesos m/cte

**Forma de pago:**
Crédito

**Medio de pago:**
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-12-14 por $ 19,040,000.00

**Observaciones:**
CONTRATO N°3453-2026

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: KEVIN DY
NOMBRE QUIEN RECIBE: Alexander Ladino
CARGO: TÉCNICO ADMINISTRATIVO
C.C.#: C.C. 79.989.920
FECHA: 16/09/26 HORA: 14:45
FIRMA:

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 Electrónica 18764100544658 aprobado en 20251024 prefijo NEX desde el número 1 al 500 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4641 Comercio al por mayor de productos textiles, productos confeccionados para uso doméstico Tarifa 10
**CUFE:** a76ad6a5e9b2a54983483 8e64465d3da9e81788f297688750ffb33567d6c0320cf68618a42a0ae96dded659f1fcb5c2f

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

NEXUS
PROYECTA SAS
NIT: 901.983.811-2

**PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002**

**OSCAR ALDEMAR AMADOR RODRÍGUEZ** identificado con **C.C 79509522** en mi condición de representante legal de **NEXUS PROYECTA S.A.S** identificada con NIT **901.983.811-2**, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Fusagasugá, a los 4 días del mes de septiembre de 2026.

Atentamente,

OSCAR ALDEMAR AMADOR RODRIGUEZ
C.C 79.509.522
REPRESENTANTE LEGAL NEXUS PROYECTA SAS
NIT: 901.983.811-2
Dirección: CARRERA 7 # 5 - 32 CENTRO COMERCIAL SANTA CRUZ, oficina, 404
Teléfono: 3103231402

## SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE



# ORDEN DE COMPRA
# NºK1OC0000000239

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **PROVEEDOR:** | NEXUS PROYECTA S.A.S. (ABRIL 7 2026) | **NIT:** 901983811 | **FECHA:** | 11/09/2026 08:53 a. m. |
| **CIUDAD:** | BOGOTÁ, D.C. (Bogotá, D.C.) | | **ENTREGA:** | 14/09/2026 12:00 a. m. |
| **DIRECCION:** | CR 63 N 21 - 36 SUR | | **ESTADO:** | Confirmado |
| **TELEFONO:** | 3103231402 | | **LUGAR:** | TRANSVERSAL 97B #16H-60 |
| **CLASE ORDEN:** | Orden_Compra | | **CONTRATO:** | 3453-2026 |

| CODIGO | NOMBRE | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U | SUBTOTAL | %DTO | %IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MTS01482 | CARPAS PUBLICITARIAS INSTITUCIONALES PLEGABLES DE 3M x 3M CON CUATRO PAREDES LATERALES. | UNIDAD | 8,00 | $ 2.000.000,00 | $ 16.000.000,00 | 0,00 | 19,00 |

**DETALLE**

INSUMOS CONVENIO PIC 8388233 VIVIANA RODRIGUEZ FORERO 52299229

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL:** | $ 16.000.000,00 |
| **DESCUENTO:** | $ 0,00 |
| **IMPUESTO:** | $ 3.040.000,00 |
| **TOTAL ORDEN:** | $ 19.040.000,00 |

Usuario que Confirma: 52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO



LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

## SOLICITUD

## Nº00000000209275

**Fecha :** 11/09/2026 09:02 a. m. **Estado :** Confirmado
**Usuario confirma:** 52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO

**Bodega que solicita:** FO09K26 PROGRAMAS Y ACCIONESPIC FONTIBON **Bodega que despacha:** 063 KENNEDY Bodega Suministros (PAP, MTS)

**Observaciones:** INSUMO CONVENIO PIC 8388233 CENTRO DE COSTOS FO09K26 PROGRAMAS Y ACCIONES VIVIANA RODRIGUEZ FORERO 52299229

| Producto - Servicio - Activo | | Cantidad | Cant Pendiente |
|---|---|---|---|
| MTS01482 | CARPAS PUBLICITARIAS INSTITUCIONALES PLEGABLES DE 3M x 3M CON CUATRO PAREDES LATERALES. | 8,00 | 8,00 |



LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
900959048-4

jueves, 17 de septiembre de 2026

# ORDENES DE DESPACHO

ORDEN Nro.: K1000000000712 Confirmado FECHA: jueves, 17 de septiembre de 2026 13:32

TIPO ORDEN: Consumo TIPO DESTINO: Dependencia

FECHA DE CONFIRMACION 17/09/2026

ALMACEN ORIGEN: 063 - KENNEDY Bodega Suministros (PAP, MTS)

DESTINO: Bodega - Solicitud: FO09K26 - PROGRAMAS Y ACCIONESPIC FONTIBON

CONCEPTO: XSP - OTROS MAT Y SUMIN - PIC - OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES

TERCERO: 52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO



| COD. PRODUCTO | PRODUCTO - LOTE SERIAL | CANTIDAD | COSTO PROD. | VLR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| MTS01482 | CARPAS PUBLICITARIAS INSTITUCIONALES PLEGABLES DE 3M x 3M CON CUATRO PAREDES LATERALES. UNIDAD | 8,00 | $2.380.000,00 | $19.040.000,00 |
| | | | Total: | $19.040.000,00 |

Descripción: FO09K26 - PROGRAMAS Y ACCIONESPIC FONTIBON
XSP - OTROS MAT Y SUMIN - PIC - OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES
52299229 - VIVIANA RODRIGUEZ FORERO
Importado de Solicitud No.: 00000000209275

ENTREGA: _____

RECIBE: Alejapellez 1031159773
17/09/2026

TRANSPORTA: _____

1023972427 - ALISON DANIELA MONTERO LONDOÑO

ELABORADO POR: | REVISADO POR: | APROBADO POR:

1023972427 - ALISON DANIELA MONTERO LON

INRPOrdenesDespacho Usuario Imprime: 1023972427

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

02

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | **ACTA** | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 12/07/2024 | |
| | | Código: | 02-01-F0-0001 | |

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred ____ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica)
_____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

| Tipo de acta<br>COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO ___ | | NÚMERO DE ACTA: |
|---|---|---|
| FECHA: 15/04/2026 | LUGAR: Salud pública | HORA INICIO: 9:30 |
| RESPONSABLE:<br>(Proceso, servicio, dependencia que lidera) | Yolfsa Perez. | HORA FINAL 10:30 |

**OBJETIVO DE LA REUNION**

Recepción de Carpas Institucionales. #Cantidad 8.

**ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)**

1. Revision de carpas
2. Plaqueticacion delos carpas
3. Firmade Acta
4. Cierre

**REVISION DE COMPROMISOS**

| No | Compromiso | Responsable | Fecha de cumplimiento | Cumplimiento | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Si | No | Observaciones |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |

| Total compromisos | Compromisos Resueltos | % Cumplimiento |
|---|---|---|
| | | |

**DESARROLLO**

Se hace recepción de 8 carpas institucionales según contrato 3453-2026 con la empresa Nexus. las cuales se verifican que esten completas tanto las lonas laterales, techos y estructura, toda para transportar lonas, igualmente contrapesos

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | ACTA | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 12/07/2024 | |
| | | Código: | 02-01-F0-0001 | |

| FECHA: 15 / 09 / 2026. | TEMA: Recepcion de carpes institucionales #cantidad 8 |
|---|---|

**COMPROMISOS**

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA DE CUMPLIMIENTO |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

**FIRMA DE ASISTENTES**

| N° | NOMBRE | N° IDENTIFICACIÓN | UNIDAD | CARGO O ACTIVIDAD | PROCESO AL QUE PERTENECE | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Nelson A Parra P | 79948660 | Sisso | Profesional | G. Riesgos | |
| 2 | David Amado Vega | 1022444860 | | Apoyo Proyecto | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |

**NEXUS PROYECTA S.A.S**
NIT: 901.983-811-2

# REGISTRO Y CONTROL DE ASISTENCIA

## PLAN DE CAPACITACIÓN TÉCNICA OPERATIVA

**CONTRATO N°:** 3453 - 2026 **FECHA:** 15 / 09 / 2026

**TEMÁTICA:** Protocolo Seguro de Armado y Mantenimiento **CIUDAD / SEDE:** Bogota, D.C.

**FACILITADOR / INSTRUCTOR:** David Vega - Jorge Melo **DURACIÓN:** 1 Horas

**ÍTEM:** Carpa tipo hangar, portátil, totalmente desarmable, estructura metálica con cubierta textil plástica en poliéster recubierta en PVC REF 420.
**MEDIDAS GENERALES:** 10 metros de Frente × 15 metros de Fondo × 2 metros de Altura a Paral.

| N° | NOMBRE Y APELLIDO | N° CÉDULA / ID | CARGO / ROL | FIRMA O REGISTRO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Alejandra Tellez Pena | 1031150772 | Tecnico Admon | |
| 2 | Diana Patricia Caldeon M | 50140293 | Profesional Exhumual | Diana P Caldeon |
| 3 | Alberto Moreno | 79'237.205 | Tecnico Admtvo | |
| 4 | Nelson A Flores P. | 79948668 | Refuerzo fuerza | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |

Scanned with CamScanner

**DECLARACIÓN DE COMPROMISO TÉCNICO Y OPERATIVO:** Al firmar este registro, el personal operativo valida de forma expresa haber recibido la capacitación, izaje coordinado, tensión de lona y normas de seguridad de NEXUS PROYECTA S.A.S. Se compromete a acatar las directrices técnicas del manual del fabricante, incluyendo el uso obligatorio de Elementos de Protección Personal (EPP), manejo seguro de cargas metálicas, la prohibición estricta de arrastrar objetos cortopunzantes o caminar sobre la tela de PVC REF 420, y la limpieza regular trimestral ante lluvias o granizo para preservar la garantía del producto y la seguridad de la infraestructura

**Firma del Instructor / Supervisor SST**

**Firma del Supervisor del Contrato**

CC 7091148668.

Scanned with CamScanner

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | **ACTA** | Versión: | **4** | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | **15-09-2021** | |
| | | Código: | **02-01-F0-0001** | |

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred __X__ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) _____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) _____

| | | |
|---|---|---|
| Tipo de acta<br>COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO _x__ | | NÚMERO DE ACTA: 4010-2026-1 |
| FECHA: 15 Septiembre 2026 | LUGAR: Salud Publica Fontibón | HORA INICIO: 9:30AM |
| RESPONSABLE: DIRECCION DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD<br>(Proceso, servicio, dependencia que lidera) | | HORA FINAL: 10:30AM |

**OBJETIVO DE LA REUNION**

Verificación y entrega de Carpas, Según Contrato 3453 -2026, Factura: NEX 10

**ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)**

1. Verificación y conteo de Carpas
2. Entrega de Carpas
3. Firma de acta
4. Cierre

**REVISION DE COMPROMISOS**

| No | Compromiso | Responsable | Fecha de cumplimiento | Cumplimiento | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Si | No | Observaciones |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |

| Total compromisos | Compromisos Resueltos | % Cumplimiento |
|---|---|---|
| | | |

**DESARROLLO**

Se hace verificación y entrega de piezas comunicativas para adelantar el cumplimiento de las actividades y procesos integrales en el marco de salud pública con cargo al convenio interadministrativo suscrito 8388233.

Según Factura NEX 10, con el contrato 3453 -2026, Proveedor NEXUS PROYECTA S.A.S., y será distribuido de la siguiente manera:

| INSUMO | PEDIDO CANTIDAD | PEDIDO |
|---|---|---|
| | | PROGRAMAS |
| **Carpas 3 X 3 MTS, Techo, Pared** | **8** | 8 |

| FECHA: 15 Septiembre 2026 | TEMA: Verificación y entrega de Carpas, Según Contrato 3453 -2026, Factura: NEX 10 |
|---|---|

| COMPROMISOS | | |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA DE CUMPLIMIENTO** |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

| | FIRMA DE ASISTENTES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **N°** | **NOMBRE** | **N° IDENTIFICACIÓN** | **UNIDAD** | **CARGO O ACTIVIDAD** | **PROCESO AL QUE PERTENECE** | **FIRMA** |
| 1 | Maria Alejandra Tellez Peña | 1031159773 | SSO. | Tec Admon | DGRS | |
| 2 | Mauricio Ferreira | 1024507920 | SJSSO | RETEL | DGRS | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

# ACTA DE TRASLADO DE BIENES DEVOLUTIVOS

| | |
|---|---|
| Version: | 7 |
| Fecha de aprobacion: | 15/04/2026 |
| Codigo: | 14-04-FO-0004 |

| | SEDE | AREA |
|---|---|---|
| ENTREGA | SALUD PUBLICA CASITA AZUL | BODEGA ALMACEN |
| RECIBE | USS PUENTE ARANDA | GESTION PROGRAMAS P.A.I |

| MEDIO DE SOLICITUD | |
|---|---|
| RONDA ADMINISTRATIVA | |
| CORREO | |
| VÍA TELEFÓNICA | X |
| TICKET | N° |

N° Acta.

| DD | MM | AAAA |
|---|---|---|
| 15 | 09 | 2026 |

| PLACA DE INVENTARIO | DESCRIPCION DEL ACTIVO | MARCA | MODELO | NUMERO DE SERIE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 087805 | Carpa Institucional de 3x3 | N.A | N.A | N.A | |
| 087806 | Carpa Institucional 3x3 | N.A | N.A | N.A | |
| 087807 | Carpa Institucional de 3x3 | N.A | N.A | N.A | |
| 087808 | Carpa Institucional de 3x3 | N.A | N.A | N.A | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| PERSONA QUIEN ENTREGA | | PERSONA QUIEN RECIBE | |
|---|---|---|---|
| FIRMA: | | FIRMA: | Diana P. Calderon. |
| NOMBRE: | Alison Montero | NOMBRE: | Diana Patricia Calderón Martín |
| CEDULA: | 1023917242 | CEDULA: | 53140293. |
| TIPO DE VINCULACIÓN | Planta ☐ OPS ☒ | TIPO DE VINCULACIÓN | Planta ☐ OPS ☒ |
| CARGO Y/O ACTIVIDAD: | Tecnologo II | CARGO Y/O ACTIVIDAD: | Profesional Universitario I |
| V°B° ACTIVOS FIJOS | | V°B° PERSONAL CALIFICADO (TICS - BIOMEDICA, SEGUN APLIQUE) | |
| FIRMA: | | FIRMA: | |
| NOMBRE: | Alberto Moreno | NOMBRE: | |
| CEDULA: | 79'237.205 | CEDULA: | |
| CARGO Y/O ACTIVIDAD: | Técnico Activo | CARGO Y/O ACTIVIDAD: | |

NOTA: LOS ELEMENTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO QUE DAN ASIGNADOS PARA EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y/O ACTIVIDADES, Y ES SU DEBER VIGILARLOS Y SALVAGUARDARLOS. ESTE DOCUMENTO SE RIGE POR LA NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULA EL MANEJO Y CONTROL DE LOS BIENES EN LOS ENTES PÚBLICOS.

## RECOMENDACIONES:

1. El formato debe ser diligenciado en su totalidad.
2. No debe tener tachones ni enmendaduras y debe ser diligenciado esfero de tinta negra.
3. El formato debe tener las firmas y datos correspondientes de manera legible de las personas que intervienen en el traslado.

## INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

1. Sede Entrega: Mencione la sede donde se encuentra el activo
2. Sede Recibe: Mencione la sede donde se entrega el activo
3. Área Entrega: Mencione la dependencia, servicio o área en la cual se encuentra el activo a trasladar
4. Área Recibe: Mencione la dependencia, servicio o área en la cual se entrega el activo a trasladar
5. Medio de solicitud: Diligenciar el medio de reporte de la solicitud realizada para la recolección del bien a dar de baja, previo diligenciamiento del presente formato
6. No. Acta: Es el número de radicado del documento asignado por el subproceso de Activos Fijos una vez es radicado en el área.
7. Información básica del elemento: Diligenciar los campos de numero de activo/placa, descripción, marca, modelo y serie del activo a trasladar
8. Persona quien entrega: Diligenciar con los datos del funcionario y/o colaborador que entrega el activo
9. Persona quien recibe: Diligenciar con los datos del funcionario y/o colaborador que recibe el activo
10. V°B° activos fijos: Diligenciar con los datos del funcionario y/o colaborador de activos fijos encargado de verificar el diligenciamiento
11. V°B° Personal Calificado (TICS - Biomedica, Según Aplique): Diligenciar con los datos del funcionario y/o colaborador de acuerdo a su competencia tecnica (si aplica)

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

# ACTA DE TRASLADO DE BIENES DEVOLUTIVOS

Version: 7
Fecha de aprobacion: 15/04/2026
Codigo: 14-04-FO-0004

| | SEDE | AREA |
|---|---|---|
| ENTREGA | SALUD PUBLICA CASITA AZUL | BODEGA ALMACEN |
| RECIBE | USS ANTE AZANDA | GESTION PROGRAMA PAI |

| MEDIO DE SOLICITUD | | |
|---|---|---|
| RONDA ADMINISTRATIVA | | |
| CORREO | | |
| VIA TELEFÓNICA | X | |
| TICKET | N° | |

N° Acta.

| DD | MM | AAAA |
|---|---|---|
| 15 | 07 | 2026 |

| PLACA DE INVENTARIO | DESCRIPCIÓN DEL ACTIVO | MARCA | MODELO | NUMERO DE SERIE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 087801 | Carpa Institucional de 3x3 | N.A | N.A | | |
| 087802 | Carpa Institucional de 3x3 | N.A | N.A | | |
| 087803 | Carpa Institucional de 3x3 | N.A | N.A | | |
| 087804 | Carpa Institucional de 3x3 | N.A | N.A | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| PERSONA QUIEN ENTREGA | | PERSONA QUIEN RECIBE | |
|---|---|---|---|
| FIRMA: | | FIRMA: | |
| NOMBRE: | Alba I Montero | NOMBRE: | Mara Alejandra Fonseca |
| CEDULA: | 1023972427 | CEDULA: | 1094.567.900 |
| TIPO DE VINCULACIÓN | Planta ☐ OPS ☒ | TIPO DE VINCULACIÓN | Planta ☐ OPS ☒ |
| CARGO Y/O ACTIVIDAD: | Tecnologo II | CARGO Y/O ACTIVIDAD: | Lider PAI |
| V°B° ACTIVOS FIJOS | | V°B° PERSONAL CALIFICADO (TIC'S - BIOMEDICA, SEGUN APLIQUE) | |
| FIRMA: | | FIRMA: | |
| NOMBRE: | Gilberto Moreno | NOMBRE: | |
| CEDULA: | 79'237.205 | CEDULA: | |
| CARGO Y/O ACTIVIDAD: | Técnico Admvo | CARGO Y/O ACTIVIDAD: | |

NOTA : LOS ELEMENTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO QUEDAN ASIGNADOS PARA EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y/O ACTIVIDADES, Y ES SU DEBER VIGILARLOS Y SALVAGUARDARLOS. ESTE DOCUMENTO SE RIGE POR LA NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULA EL MANEJO Y CONTROL DE LOS BIENES EN LOS ENTES PUBLICOS.

## RECOMENDACIONES:

1. El formato debe ser diligenciado en su totalidad.
2. No debe tener tachones ni enmendaduras y debe ser diligenciado estero de tinta negra.
3. El formato debe tener las firmas y datos correspondientes de manera legible de las personas que intervienen en el traslado.

## INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

1. Sede Entrega: Mencione la sede donde se encuentra el activo
2. Sede Recibe: Mencione la sede donde se entrega el activo
3. Área Entrega: Mencione la dependencia, servicio o area en la cual se encuentra el activo a trasladar
4. Área Recibe: Mencione la dependencia, servicio o area en la cual se entrega el activo a trasladar
5. Medio de solicitud: Diligenciar el medio de reporte de la solicitud realizada para la recolección del bien a dar de baja, previo diligenciamiento del presente formato
6. No. Acta: Es el número de radicado del documento asignado por el subproceso de Activos Fijos una vez es radicado en el área.
7. Información basica del elemento: Diligenciar los campos de numero de activo/placa, descripcion, marca, modelo y serie del activo a trasladar
8. Persona quien entrega: Diligenciar con los datos del funcionario y/o colaborador que entrega el activo
9. Persona quien recibe: Diligenciar con los datos del funcionario y/o colaborador que recibe el activo
10. V°B° activos fijos: Diligenciar con los datos del funcionario y/o colaborador de activos fijos encargado de verificar el diligenciamiento
11. V°B° Personal Calificado (TICS - Biomédica, Según Aplique): Diligenciar con los datos del funcionario y/o colaborador de acuerdo a su competencia técnica (si aplica)

| | TOMA FÍSICA DE INVENTARIO | Versión | 8 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 15/04/2026 |
| | | Código: | 14-04-FO-0003 |

SEDE USS Salud Pública Cerito Azul

ÁREA/SERVICIO Bodega Almacén

CENTRO DE COSTO

UBICACIÓN ESPECIFICA

| | |
|---|---|
| Primer Conteo | X |
| Segundo Conteo | |

| DD | MM | AAAA |
|---|---|---|
| 15 | 09 | 2026 |

| DESCRIPCIÓN DEL ACTIVO | ESTADO DEL ACTIVO (Bueno, Regular, Malo) | | | PLACA | MARCA | MODELO | SERIE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | B | R | M | | | | | |
| Corpo Institucional de 3Hx3M | X | | | 087801 | N.A | N.A | N.A | |
| Corpo Institucional de 3Hx3M | X | | | 087802 | N.A | N.A | N.A | |
| Corpo Institucional de 3Hx3M | X | | | 087803 | N.A | N.A | N.A | |
| Corpo Institucional de 3Hx3M | X | | | 087804 | N.A | N.A | N.A | |
| Corpo Institucional de 3Hx3M | X | | | 087805 | N.A | N.A | N.A | |
| Corpo Institucional de 3Hx3M | X | | | 087806 | N.A | N.A | N.A | |
| Corpo Institucional de 3Hx3M | X | | | 087807 | N.A | N.A | N.A | |
| Corpo Institucional de 3Hx3M | X | | | 087808 | N.A | N.A | N.A | |

| RESPONSABLE DEL INVENTARIO | DELEGADO CONTEO ACTIVOS FIJOS | DELEGADO DIGITACIÓN ACTIVOS FIJOS |
|---|---|---|
| TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA ☐ OPS ☐ | | |
| FIRMA: | FIRMA: | FIRMA: |
| | | NOMBRE: |
| NOMBRE: Alisa Montero | NOMBRE: Alberto Moreno | CEDULA: |
| CEDULA: 1023972427 | CEDULA: 79'237.205 | CARGO O ACTIVIDAD: |
| CARGO O ACTIVIDAD: Tecnologo II | CARGO O ACTIVIDAD: Técnico Adtvo. | FECHA DIGITACIÓN: |