

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	CÓDIGO	GEC-FT-52-V3
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR. 69373368		CONTRATISTA	GLORIA LILIANA CAMACHO	
FECHA DE CONTRATO	25 OCTUBRE DE 2024	NIT / CC	39.810.218	TELÉFONO	3112789343
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA APOYAR ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y CONTROL A LAS INSTISTUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB Y PUNTOS DE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS A LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO DE CHIA.				
CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE		
1	DE	2	DEL	28/10/2024	AL 27/11/2024

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
2410219062024 2517500010412. 3.2.02.02.009	COLJUEGOS	\$ 9.026.000	\$4.513.000	\$ 4.513.000

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
82067212	OCTUBRE	SALUD	\$229.100.00
		PENSIÓN	\$293.200.00
		ARL	\$19.200.00
TOTAL			\$541.500.00

VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.

EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR				
EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERIODO FUE:				
☒ EXCELENTE (81 - 100)	☐ BUENO (61 - 80)	☐ REGULAR (41 - 60)	☐ DEFICIENTE (21 - 40)	☐ MALO (0 - 20)

CERTIFICACIÓN
POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS 27 DÍAS DEL MES NOVIEMBRE DEL AÑO 2024

NOTA: EL PAGO CORRESPONDIENTE A LOS VALORES AQUÍ ORDENADOS DEBEN REALIZARSE DESDE LA CUENTA BANCARIA DENOMINADA “OTROS GASTOS EN SALUD”, CUENTA DE AHORROS # 33716945257 DEL BANCO BANCOLOMBIA
La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuesta a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	CÓDIGO	GEC-FT-51-V4
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR. 6937336	CONTRATISTA	GLORIA LILIANA CAMACHO GRANADOS		
FECHA DE CONTRATO	25/10/2024	NIT / CC	39.810.218	TELÉFONO	3112789343
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y CONTROL A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB Y SERVICIOS DE URGENCIAS A LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO DE CHIA.				
FECHA DE EVALUACIÓN	27/11/2024	PERIODO EVALUADO DEL	28/10/2024	AL	27/11/2024

EVALUACIÓN						
CRITERIOS BÁSICOS		DESCRIPCIÓN DELO CRITERIOS DE EVALUACIÓN	RANGO		PUNTAJE	
			MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR	
CUMPLIMIENTO	TIEMPO	Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.	9	15	15	
		Fue necesario modificar el cronograma, plazo (Prorroga).	1	8		
		No cumplió dentro del plazo (inicial y prórroga)	0			
	SERVICIO	Entrego la totalidad pactada en el periodo	9	15	15	
		Entrego parcialmente lo pactado para el periodo	1	8		
		No realizo entregas dentro del periodo pactado	0			
CALIDAD	CONFORMIDAD	Cumple con las especificaciones pre establecidas	7	12	12	
		Rechazo parcial. No cumple con algunas especificaciones	1	6		
		Rechazo total. No cumple con las especificaciones	0			
	FUNCIONALIDAD	No se ha presentado servicio o producto defectuoso	7	12	12	
		Parte del servicio o producto contiene defectos.	1	6		
		Todo el servicio o bienes, se encuentra defectuoso.	0			
OPORTUNIDAD	REQUERIMIENTO	No se han presentado requerimientos	14	22	22	
		Los requerimientos fueron atendidos oportunamente	5	13		
		Fue necesario volver a requerir para lograr solución	1	4		
		No se atendieron los requerimientos presentados.	0			
		GESTIÓN	EFECTIVIDAD	Los documentos se entregaron completos dentro de las ocho horas hábiles siguientes al cierre del periodo		
Los documentos se entregaron completos después del primer (1) día hábil siguiente al cierre del periodo.	1			10		
Se juntaron dos o más cortes periódicos por la falta de documentos completos del contratista	0					
LEGALES	No se solicitaron trámites jurídicos, sobre sanciones		1	4	4	
	Se tramito solicitud sobre sanciones al contratista.		0			
PUNTAJE MÁXIMO 100			TOTAL PUNTAJE		100	
☒ EXCELENTE (81 - 100) ☐ BUENO (61 - 80) ☐ REGULAR (41 - 60) ☐ DEFICIENTE (21 - 40) ☐ MALO (0 - 20)						
OBSERVACIONES _____						
N/A						

Teniendo en cuenta que el pago se tramita a través del módulo de cuentas de cobro de SECOP II, la presente reevaluación se entiende presentada por el supervisor del contrato con su cargue en la plataforma transaccional, así mismo se surte la notificación al contratista de la misma una vez se imparte aprobación a los documentos cargados por este, activando el respectivo flujo para la verificación de los documentos por parte de la Dirección Financiera, previa causación del pago.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	1 de 5

FECHA DEL INFORME 27 - 11 - 2024

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE ☒	FINAL ☐	PERIODO DEL INFORME DESDE 28/10/2024 HASTA 27/11/2024
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO ☐		INVERSIÓN ☒	
		EJE VIDA PLENA	
		SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
		PROGRAMA ASEGURAMIENTO Y PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	
		39 BRINDAR ASISTENCIA TECNICA A LAS ENTIDADES DEL SECTOR QUE PRESTAN SERVICIO DE SALUD PARA LA TREANSFERENCIA DE HERRAMIENTAS DE GESTION Y CONOCIMIENTO	
		META FORTALECIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE CHIA	
NOMBRE DEL PROYECTO		CÓDIGO BPPIN 2024251750001	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO							
TIPO DE CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES				CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 6937336	
CONTRATISTA		GLORIA LILIANA CAMACHO GRANADOS					
PLAZO DE EJECUCIÓN		DOS MESES SIEMPRE Y CUANDO NO SUPERE EL 20/12/2024					
FECHA DE CONTRATO		25/10/2024		FECHA DE INICIO		28/10/2024	
FECHA TERMINACIÓN		20/12/2024					
PRORROGA	FECHA	XXXXX		TIEMPO	XXXXX		FECHA TERMINACIÓN
XXXXX				XXXXX		XXXXX	
SUSPENSIÓN	FECHA	XXXXX		TIEMPO	XXXXX		FECHA TERMINACIÓN
XXXXX				XXXXX		XXXXX	
VALOR INICIAL EN NÚMEROS		XXXXX		EN LETRAS	XXXXX		
ADICIÓN	FECHA	XXXXX		VALOR	XXXXX		VALOR FINAL
XXXXX				XXXXX		XXXXX	

SE DEBEN ADICIONAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO DE ACUERDO CON EL ESTADO DEL CONTRATO AL MOMENTO DE REALIZAR EL CORTE

INFORME DE SUPERVISIÓN			
FECHA DE PRESENTACIÓN		27/11/2024	
SOPORTES		ACTAS DE SEGUIMIENTO, CON REGISTRO FOTOGRAFICO , Y FIRMAS DE ASISTENCIA	
EL SUSCRITO EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA		% PROGRAMADO (SI APLICA – N/A)	% ALCANZADO (SI APLICA – N/A)
OBSERVACIONES INDICAR CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁLES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO			
1. Concertar con el supervisor del contrato, cronograma de programación de actividades mensuales para ejecución en cada periodo.		100%	100%
2. Realizar actividades de seguimiento a la prestación de servicios de Urgencias en las instituciones prestadoras de salud del Municipio De Chía, verificando el cumplimiento de tiempos normativos y clasificación TRIAGE, hasta el momento de atención a los usuarios, en las instituciones asignadas y concertadas con el supervisor		100%	66%
Producto: Se realiza el cronograma correspondiente por cada uno de los objetivos contractuales, donde se plasman los siguientes ítems: - Las fechas asignadas para la ejecución de cada uno - La fecha de inicio y fecha de fin del contrato - Se especifica las tareas para realizar de cada uno de los objetivos - El nombre del contratista que es responsable de la ejecución del contrato. - Estado en el que se encuentra la actividad ya sea (completo, no se ha iniciado, en curso) Los productos a entregar como evidencia de la ejecución del primer objetivo se realizan 1 acta en compañía de la supervisora.			
Producto: Se realiza el seguimiento y verificación en las instituciones prestadoras, donde si identificaron los siguientes aspectos: - Triage - Derechos y deberes (misión, visión, políticas, valores, clasificación de residuos - Información general de prestaciones			

INFORME DE SUPERVISIÓN			
del contrato, mediante actas de reunión, informes de visita, soportados en plantillas oficiales, actas y/o comunicaciones oficiales escritas o por correo electrónico y/o planillas de asistencia y Registros fotográficos.			de servicios - Atención a usuario - Sus servicios habilitados - Número de usuarios en la sala de espera y atención por medico - Se evidencia con cuantos consultorios y salas cuenta las instituciones - Horarios para la asignación de citas - instalaciones de la clínica, ruta de atención, realizan la presentación de las profesiones de vacunación, sala ERA, hospitalización, UCI Adultos, Triage de gineco obstetricia, farmacia, cuidados intensivos, extracción de leche materna, sala de espera, triage quirúrgico, triage urgencias. Este seguimiento se realiza en: - Hospital San Antonio de Chía - Clínica Chía Los productos a entregar como evidencia de la ejecución del segundo objetivo se realiza 1 acta y registro fotográfico. Los demás servicios quedan para ejecutar en la vigencia noviembre – diciembre de acuerdo a las actividades concertadas con la supervisora del contrato.
3. Coadyuvar con seguimiento continuo a indicadores de oportunidad, agendas abiertas permanentemente en cada uno de los servicios habilitados (medicina, odontología general y especialidades) en las IPS Y red contratada de EAPB presentes en el Municipio de Chía, mediante una encuesta aplicada a los usuarios en las instituciones asignadas y concertadas con el supervisor del contrato.	100%	40%	Producto: Se realiza búsqueda en la plataforma REPS con el fin de validar los servicios habilitados de cada una de las instituciones donde se pudo identificar los siguientes aspectos: - Numero distintivo de habilitación del servicio - Grupo en el que se encuentra el servicio - Sus servicios - Modalidades - Horarios que prestan el servicio Se realiza seguimientos en: - Clínica universidad de la Sabana Los productos a entregar como evidencia de la ejecución del tercer objetivo se realiza 1 acta y registro fotográfico
4. Realizar la verificación de la entrega oportuna de medicamentos y pendientes, dentro de los tiempos normativos en cada uno de los dispensarios contratados por cada EAPB presentes en el municipio, mediante registros en formatos establecidos debidamente diligenciados y firmados, en las instituciones asignadas, concertadas con el supervisor del contrato.	100%	70%	Producto: Se realiza verificación y seguimiento en los dispensarios de medicamentos que se encuentran contratados por cada una de las EAPB presentes en el Municipio de Chía. Se realiza seguimiento en los siguientes aspectos: - Pendientes - Tiempos normativos en la atención al usuario - Digiturno (turnos generados, turnos en espera su tiempo de espera, turnos en llamada, turnos en atención con su tiempo de espera, turnos distraídos, turnos cancelados, turnos en abandono, turnos adicionales, turnos finalizados, total de transacciones) - Funcionamiento en la línea de frente - Nivel de productividad - Personal que se encuentra en el dispensario de medicamentos Se realiza seguimiento en: - Farmacia CAFAM - Cruz Verde - Evedisa - Audifarma - Farmacia Colsubsidio

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	3 de 5
INFORME DE SUPERVISIÓN			
			Surtidrogas Los productos a entregar como evidencia de la ejecución del cuarto objetivo son Actas y los registros fotográficos.
5. Apoyar la verificar del proceso de referencia y contra referencia a los usuarios en las IPS en el municipio de Chía (Clínica Chía, ESE Hospital San Antonio de Chía, Clínica Universidad de la Sabana), validando el cumplimiento de los tiempos normativos, acorde a la programación concertada con el supervisor..	100%	10%	Producto: Se tiene programado para realizar ejecución en la vigencia noviembre – diciembre de acuerdo a las actividades concertadas con la supervisora de contrato.
6. Realizar seguimiento a la prestación de servicios de los afiliados por parte de cada una de las EAPB que se encuentran en el municipio, garantizando la atención de manera presencial y mediante canales no presenciales, acorde a la programación concertada con el supervisor.	100%	30%	Producto: Se realiza seguimiento a la prestación de servicios de los afiliados donde se verifican los siguientes aspectos: - Canales presenciales y no presenciales - Disponibilidad de agendas abiertas - Horarios de disponibilidad - Horarios de atención - Servicios ofrecidos - Numero de especialista por servicio Se realiza seguimientos en: - NUEVA EPS - CLINICA CHIA Los productos a entregar como evidencia de la ejecución es actas y registro fotográfico. Las demás EAPB quedan para ejecutar en la vigencia noviembre – diciembre de acuerdo a las actividades concertadas con la supervisora del contrato.
7. Brindar información a los residentes del municipio de Chía en procesos de afiliación al Régimen Contributivo y subsidiado, mecanismos de continuidad del aseguramiento como portabilidad y movilidad, en las IPS del municipio de Chía, en eventos, campañas y brigadas previamente concertadas con el supervisor del contrato, mediante registros en formatos establecidos debidamente diligenciados y firmados.	100%	10%	Producto: Se tiene programado para realizar ejecución en la jornada institucional municipal del 1 de diciembre de 2024, en acompañamiento a las brigadas de salud por parte del PIC.
8. Consolidar información de cada una de las actividades realizadas, que permitan generar estrategias junto a los referentes de cada institución, con el fin de mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud en el municipio de Chía	100%	50%	Producto: INFORME AVANCE DE LA EJECUCIÓN
9. Identificar barreras de acceso a los servicios de salud por parte de las EAPB, IPS, red contratada que impidan a los usuarios acceder a los servicios de manera oportuna, continua, efectiva y eficaz	100%	40%	Producto: Se realiza seguimiento a los servicios de salud por parte de las EAPB FAMISANAR Y SURAMERICANA EPS. Se identifica lo siguientes aspectos: - Red contrata - Barreras de acceso - Atención al usuario - Personal en fila de frente - Personal en atención Los productos a entregar como evidencia de la ejecución del noveno objetivo se realizan actas y registro fotográfico. Los demás servicios quedan para ejecutar en la vigencia noviembre – diciembre de acuerdo a las actividades concertadas con la supervisora del contrato
10. Generar un informe general, consolidado y final de las actividades, resultados como objetivos alcanzados; para el cierre del contrato, generando sugerencias, planes y programas recomendados, producto: informe general consolidado y final. Evidencias: Registros realizados en formato establecidos debidamente diligenciados y	100%	30%	Esta actividad se tiene programada para realizar en el siguiente periodo del contrato (Noviembre – Diciembre), será concertada con la supervisora del contrato la entrega para dar cumplimiento total y consolidado de la ejecución contractual.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	4 de 5

INFORME DE SUPERVISIÓN			
firmados			
DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:			
OBSERVACIONES	TODAS LAS ACTIVIDADES DE ACUERDO CON EL CONTRATO SUPERVISADO SE REALIZAN DE MANERA COMPLETA DE ACUERDO A LA CONCERTACIÓN INICIAL CON LA CONTRATISTA		
EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES PRESENTADO			
SI ☒ NO ☐			
MOTIVOS SI NO FUE APROBADA	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		

VALOR INICIAL			\$9.026. 000.00				
VALOR ADICIÓN			XXXXXXXXXXXX				
VALOR TOTAL			\$9.026.000.00				
CUENTA / PAGO			VALOR A PAGAR			% EJECUCIÓN	
1	DE	2	\$4.513.000.00			30%	
	DE						
	DE						
	DE						
	DE						
	DE						
	DE						
	DE						
VALOR TOTAL EJECUTADO			\$4.513.000.00			50%	
SALDO POR EJECUTAR			\$4.513.000.00			50%	
NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL		FECHA	RUBRO PTAL	FUENTE	VALOR TOTAL	VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA	SALDO REGISTRO
2024003896		24/10/2024	2410219062024 2517500010412. 3.2.02.02.009	71102	\$9.026.000.00	\$4.513.000.00	\$4.513.000.00

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.				
PERSONA NATURAL	PLANILLA No.	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
	82067212	OCTUBRE	SALUD	\$229.100.00
			PENSIÓN	\$293.200.00
			ARL	\$19.200.00
VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.				

PERSONA JURIDICA	FECHA CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR	PARAFISCALES	VERIFICADO			
	XXXXXXXXXXXX	☐ REPRESENTANTE LEGAL ☐ REVISOR FISCAL	ICBF	SI		NO	
			CAJA COMPENSACIÓN	SI		NO	
			SENA	SI		NO	
SE VERIFICÓ PARA EL PERIODO DE TIEMPO AL QUE CORRESPONDE EL PRESENTE INFORME LA CORRECTA RELACIÓN ENTRE EL MONTO CANCELADO Y LAS SUMAS QUE DEBIERON HABER SIDO COTIZADAS, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 789 DE 2002, ART. 50.							

ACCIONES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO		
SE HA REALIZADO EL MONITOREO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO Y/O CONTROL DE LOS RIESGOS ESTABLECIDO EN LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, PARA EL EFECTO SE PRESENTA UN EL SIGUIENTE INFORME SOBRE EL ESTADO DE CADA UNO DE ELLOS:		
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ESTADO	ACCIONES

ACCIONES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO		
SE HA REALIZADO EL MONITOREO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO Y/O CONTROL DE LOS RIESGOS ESTABLECIDO EN LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, PARA EL EFECTO SE PRESENTA UN EL SIGUIENTE INFORME SOBRE EL ESTADO DE CADA UNO DE ELLOS:		
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ESTADO	ACCIONES
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ESTADO DE LAS GARANTÍAS (SI SE SOLICITARON EN EL CONTRATO)						
DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	ESTADO			ACCIONES		
	DÍA	MES	AÑO	SI	NO	N.A.
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XX	XX	XX	XX	XX	XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XX	XX	XX	XX	XX	XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XX	XX	XX	XX	XX	XX

El presente informe se entenderá presentado con la firma electrónica impuesta a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.

NOTA: EL PAGO CORRESPONDIENTE A LOS VALORES AQUÍ ORDENADOS DEBEN REALIZARSE DESDE LA CUENTA BANCARIA DENOMINADA “OTROS GASTOS EN SALUD”, CUENTA DE AHORROS # 33716945257 DEL BANCO BANCOLOMBIA