HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

CONTRATO	

No.	135/2018
TIPO	Mantenimiento y suministro

CONTRATISTA	MILLENNIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.	
IDENTIFICACIÓN	900.167.249-9	
SUPERVISOR	Nombre	TE. NANCY CHAPARRO CHAPARRO
	Cargo	OFICIAL EN COMISION ADMINISTRATIVA PERMANENTE EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA – AREA EQUIPO BIOMEDICO
OBJETO:	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y LOS CORRECTIVOS QUE SEAN NECESARIOS INCLUIDOS REPUESTOS ORIGINALES NUEVOS NO REMANUFACTURADOS PARA EL EQUIPO TROMBOELASTOGRAFO TEG 5000 DEL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.	

2. VALOR

VALOR INICIAL	$ 3.000.000
VALOR ADICIÓN(ES)	$ 0
	$
VALOR TOTAL	$ 3.000.000

DATOS REQUERIDOS

3. PAGO

El interventor certifica:

- Que los pagos autorizados, se hicieron dando cumplimiento a la forma de pago pactada.
- Que el porcentaje de ejecución a la fecha es de 100%.

	COLUMNA 1		COLUMNA 2
VALOR DEL CONTRATO	$3.000.000		
VALOR EJECUTADO		$3.000.000	
VALOR PAGADO			$142.800
PENDIENTE POR PAGAR			$2.857.200
SALDO A LIBERAR			$0
SUMAS IGUALES	$3.000.000		$3.000.000

4. VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, ALCANCE Y OBLIGACIONES

La Supervisión deja constancia de haber verificado el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones a cargo del contratista en los siguientes términos:

OBJETO	VERIFICACIÓN
ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	EL CONTRATISTA ENTREGO LOS REPUESTOS SIN NINGUNA NOVEDAD
OTRAS OBLIGACIONES	EL CONTRATISTA LLEVO A CABO LO PROPUESTO EN EL OBJETO CONTRACTUAL.

5. PAGOS EFECTUADOS

FACTURA NUMERO	FECHA	VALOR
7473	10/09/2018	$ 142.800
7472	10/09/2018	$ 654.500
7552	12/12/2018	$ 2.202.700

DATOS REQUERIDOS

6. VERIFICACIÓN OBLIGACIONES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y RECURSOS PARAFISCALES

(Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, el artículo 50, sobre control a la evasión de los recursos parafiscales).

El contratista acreditó durante la ejecución del contrato, los recibos de pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

7. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL PROVEEDOR

El supervisor en desarrollo de la ejecución del contrato deberá diligenciar las siguientes casillas, para medir el cumplimiento del proveedor

SISTEMA DE PUNTUACIÓN				
	NA	No aplicable	2	regular
	0	No cumple	3	bueno
	1	malo	4	excelente

		CALIFICACION 0-4
CALIDAD DEL BIEN Y/O SERVICIO	Cumple con el objeto del contrato	3
	La calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio cumple con lo requerido	3
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor	3
	Sus tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades	3
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)	3
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	3

EVALUACION DEL PROVEEDOR = (**TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS** (18) / **TOTAL DE PUNTOS POSIBLES** (24)) X 100 = **75**

DATOS REQUERIDOS

EXCELENTE	76 - 100	
BUENO	51 - 75	X
REGULAR	26 - 50	
MALO	0 - 25	

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (5)

CALIFICACION	BUENO

8. OBSERVACIONES Y CONSTANCIAS FINALES

SE CUMPLIO CON EL OBJETO CONTRACTUAL DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS.

Para constancia se firma en Bogotá, a los 19 días del mes de diciembre de 2018

El SUPERVISOR		El CONTRATISTA	
Nombre	TE. NANCY CHAPARRO CHAPARRO	Nombre Representante Legal	STELLA TORRES PUENTES
Cargo	OFICIAL EN COMISION ADMINISTRATIVA PERMANENTE EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA – AREA EQUIPO BIOMEDICO	Identificación	CC. 20613985.