HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE SUPERVISION PARA TRAMITES A PAGO	CODIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 13-07-2022
	PROCESO: GESTION ADQUISICIONES	VERSION: 08
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	OCTUBRE DE 2022				
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios	TIPO DE PROCESO	Contratación Directa	N° DE PROCESO EN EL SECOP II /	CPSUNTH – 1982-2022

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
UNTH-1982-2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE GESTION PARA EL AREA DE ALMACENES Y BIENES ACTIVOS DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA - HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Fecha de suscripción:		17/06/2022
		Valor inicial:	$	9.053.300,00
		VIGENCIA AÑO 2022	$	9.053.300,00
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		Adiciones (Si aplica) :	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica):	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Valor Total Contrato	$	9.053.300,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	N°CDP (SIIF).
			283622	6022
			Fecha:	17/06/2022
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :		N/A
		Aseguradora (Si aplica):		N/A
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):		N/A
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:		JUAN DAVID PEDRAZA MARTINEZ 17/06/2022
		Fecha de inicio de contrato		17/06/2022
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			17/06/2022	31/12/2022
		Vigencia del Contrato: 07 MESES		
		Prorrogas: En tiempo		
		1-		
		2-		
		3-		

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	NIT: CC 1.034.656.514		
MELIZZA JEXENYA TAMAYO MALDONADO	Dirección: AV. 6 # 45-57 SEGUNDO PISO		
	Cuenta Bancaria No. 0550488430333473		
	Banco: DAVIVIENDA		
	Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
		x	

FORMA DE PAGO: Dentro de los 30 días calendario.

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO	GA-GECO-MN-01-FT-05	VERSIÓN	08
		Página:			2 DE 2

Descripción de Servicios a Recibir	Almacen que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE GESTION PARA EL AREA DE ALMACENES Y BIENES ACTIVOS DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA - HOSPITAL MILITAR CENTRAL	N/A	5	OCTUBRE DE 2022	N/A	$ 1.400.000,00
					$ -
					$ -
Total del mes					**$ 1.400.000,00**
Saldo del contrato					**$ 2.800.000,00**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	**$1.400.000,00**
VALOR EN LETRAS :	**UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE**

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión 2022/07/05 y riesgos profesionales 2022/07/05 Planilla N° 1049568295 – correspondiente al mes de OCTUBRE 2022
En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de **OCTUBRE 2022**; así mismo certifico que el/la) contratista presentó el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente documento dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION.

OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar):

VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2022	$ 9.053.300,00	$ 6.253.300,00	$ 0,00	$ 2.800.000,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 9.053.300,00	$ 6.253.300,00	$ 0,00	$ 2.800.000,00
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR

NOTA 2: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $5.000.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACIÓN GENERAL			SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
Entidad	Nº Planilla	Fecha de pago	Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	**MAYOR JUAN DAVID PEDRAZA MARTINEZ**
NUMERO DE CEDULA:	**91.111.755 DEL SOCORRO, SANTANDER**
FIRMA :	

NOTA 3: Recuerde que en caso de ser contrato de prestación de servicios profesionales o asistenciales, que no facturen, NO se requieren las firmas de enterado Jefe de Unidad y Subdirector

FIRMA ENTERADO JEFE DE UNIDAD:

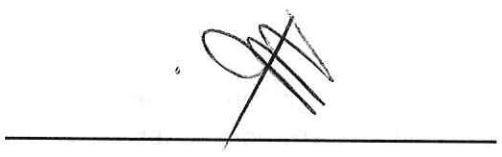
FIRMA ENTERADO SUBDIRECTOR:

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	Nº FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	X	1
Acta de supervisión y/o Factura		
Pago de Seguridad Social	X	1

ACTIVIDADES DEL MES DE OCTUBRE	
ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	**ACTIVIDADES REALIZADAS**
1. Apoyar todos los procesos y procedimientos relacionados con la implementación y administración del Programa de Gestión Documental para el Área de Almacenes y Bienes Activos.	• Suministrara oportunamente la información requerida para así mismo dar cumplimiento a las metas y solicitudes del área.
2. Llevar a cabo la recepción, distribución, organización, clasificación, digitación y custodia de los documentos que conforman el archivo.	• Todos los movimientos realizados en dinámica gerencial (traslados) se entregan al área para ser debidamente archivados, • La documentación firmada de los inventarios se escanea y se envía. • La documentación firmada de los inventarios reposa finalmente en la carpeta correspondiente al inventario.
3. Realizar el movimiento correspondiente de inventarios en el sistema de información Dinámica Gerencial	• En el caso que algún servicio lo requiera se realiza traslados entre servicios de uno o más elementos según el requerimiento.
4. Cumplir con el cronograma de actividades administrativas propias del área, de acuerdo con las instrucciones recibidas	• Se recibe cronograma inicial de actividades mes a mes sujeto a modificaciones según se vallan presentando. • Se recibe cronograma de capacitaciones.
5. Recopilar la información requerida por el usuario interno y externo para contribuir a una adecuada respuesta a los requerimientos de Activos Fijos.	• Búsqueda y análisis de documentación (ingresos).
6. Hacer la entrega formal del inventario ya revisado, plaqueteado y actualizado en el sistema de información Dinámica Gerencial al responsable de cada Área o Servicio.	• Después de finalizar la toma física del inventario, se hace entrega de una copia al responsable actual del inventario con el 100% de la las firmas.
7. Apoyar en la realización, actualización y verificación de los inventarios y selectivas realizados a los bienes de la entidad.	• Según requerimiento de verificación.
8. Apoyar el proceso de baja para los bienes que no requieran continuar en uso, en los diferentes servicios del Hospital Militar Central	• Gestionar y facilitar el formato de enajenación actualizado a la fecha. • Gestionar firmas y concepto técnico

	• Guiar al personal que lo solicite acerca de cómo debe desarrollar el proceso de enajenación
9. Obtener la información de los promedios de consumo y últimos valores de compra para suministrar a la Unidad de Compras y Licitaciones en los procesos de estructuración de la compra.	• Facilitar facturas para realizar ingresos según requerimiento.
10. Realizar el movimiento correspondiente de inventarios en el sistema Dinámica Gerencial	• En caso de cambio de responsable se realiza la solicitud de persona a persona. • En caso de traslados de elementos se realiza la solicitud. • Posteriormente
11. Apoyar las emergencias sanitarias declaradas por el Gobierno Nacional, de acuerdo con la normatividad vigente, teniendo en cuenta la idoneidad, experiencia y las necesidades institucionales.	• Hacer uso del tapabocas, de manera permanente. • Lavado de manos frecuente. • Mantener el distanciamiento social.
12. Cumplir requisitos, normas y procedimientos establecidos por el Área de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Militar Central.	• Hacer uso del traje especializado covid en caso de ser requerido. • No exceder el aforo en ciertos lugares del hospital.
13. Procurar el cuidado de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.	• Reportar diariamente los síntomas y estado de salud.
14. Hacer buen uso de los elementos de protección personal necesarios para la actividad contratada.	• En caso de ser necesario en áreas covid usando el traje pertinente • Uso permanente de tapabocas quirúrgico • Si es necesario uso de tapabocas N94
15. Mantener una actitud proactiva en el ejercicio diario de su profesión.	• Usar ropa cómoda que me permita movilizarme por el hospital con facilidad.
16. Promover en el grupo, la cultura de valores y principios de la institución.	• Usando siempre la cortesía y respecto al dirigirme a mis superiores y compañeros.



FIRMA
C.C. 1.034.656.514 DE BOGOTA D.C

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-10-12, 08:22:22 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2022
Empresa	MELIZZA JEXENYA TAMAYO MALDONADO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1034656514
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1049568295
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1702025290
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 310.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 125.000	$ 0
N800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	1	$ 5.300	$ 0
N860007336	CCF22	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	1	$ 20.000	$ 0
		SubTotales:		$ 310.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 310.300

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!