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

Fecha:	NOVIEMBRE 03 DE 2022				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS	TIPO DE PROCESO	SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA	N° DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	SASS-016-2022-HOMIL

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
063/2022	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION EN FARMACODEPENDENCIA,PARA PACIENTES DEL SUBSISTEMA DE FFMM EN SITUACIONES DE DISCAPACIDAD	Fecha de suscripción:		28/03/2022
		Valor inicial:	$	600.000.000,00
		VIGENCIA AÑO 2022	$	600.000.000,00
		VIGENCIA AÑO 2021		
		VIGENCIA AÑO 2020		
		VIGENCIA AÑO 2019		
		VIGENCIA AÑO 2018		
		Adiciones (Si aplica) :		
		1-		
		2-		
		3-		
		4-	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica):	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Valor Total Contrato	$	600.000.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	N°CDP (SIIF).
			215122	24022
			Fecha:	31/03/2022
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	WIT 8993917	
		Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS DEL ESTADO S.A	
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	31/03/2022	
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:	GABRIEL HERNANDEZ	
		Fecha de inicio de contrato	4/07/2022	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			4/07/2022	31/12/2022
		Vigencia del Contrato:Igual al plazo de ejecucion y 06 Meses mas		
		Prorrogas:		
		1-		
		2-		
		3-		

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	NIT/C.C.: 8600394310		
FUNDACION PARA LA REHABILITACION DE ALCOHOLICOS Y ADICTOS -FUNDAR	Dirección: Carrrera 16 No. 36-22		
	Cuenta Bancaria No. 1650215603-3		
	Banco:BANCOLOMBIA		
	Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
			X

FORMA DE PAGO: 60 DIAS

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
0 8 NOV 2022

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 $
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION EN FARMACODEPENDENCIA,PARA PACIENTES DEL SUBSISTEMA DE FFMM EN SITUACIONES DE DISCAPACIDAD		2473	20/09/2022	N/A	$ 918.894,00
		2476	21/09/2022		$ 918.894,00
		2478	21/09/2022		$ 918.894,00
		2480	21/09/2022		$ 336.928,00
		2482	22/09/2022		$ 796.375,00
		2485	22/09/2022		$ 4.734.569,00
		2486	22/09/2022		$ 4.488.139,00
		2488	23/09/2022		$ 4.418.139,00
		2489	23/09/2022		$ 4.418.139,00
		2492	24/09/2022		$ 918.894,00
		2493	24/09/2022		$ 918.894,00
		2496	24/09/2022		$ 4.325.139,00
		2500	26/09/2022		$ 4.355.189,00
		2501	27/09/2022		$ 4.616.039,00
		2502	27/09/2022		$ 4.374.439,00
		2503	27/09/2022		$ 4.755.739,00
		2509	28/09/2022		$ 4.472.539,00
		2510	28/09/2022		$ 4.619.589,00
		2511	28/09/2022		$ 3.753.583,00
Total del mes					$ 59.059.015,00
Saldo del contrato					$ 229.479.065,00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	$59.059.015,00
VALOR EN LETRAS.:	CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINCE PESOS M/CTE.

Se anexa certificacion de pago de seguridad social y parafiscales firmado por el Representante Jose Goethe Gutierrez con Cedula de Ciudadnaia No 4039903 de Tunja del 01 de octubre de 2022, correspondientes al mes septiembre de 2022

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

VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO (Agregar adiciones en el valor total)	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2022	$ 600.000.000,00	$ 370.520.935,00	$ 0,00	$ 229.479.065,00
AÑO 2021	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO 2020	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO 2019	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO 2018	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 600.000.000,00	$ 370.520.935,00	$ 0,00	$ 229.479.065,00
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR EJECUTAR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	GABRIL HERNANDEZ
NUMERO DE CEDULA:	79.437.799
FIRMA :	

Gabriel Hernandez Künzel
PROF. ESP. EN PSIQUIATRIA
R/M. 15459 / 93 COD 421
C.C. 79437799 BTA.

DRA.ALEJANDRA GALINDO BARRERA
UNIDAD MEDICO HOSPITALARIA

CORONEL. MED. HANS FRED GARCIA ARAQUE
SUBDIRECTOR MEDICO

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	X	1
Acta de supervisión y/o Factura	X	19
Pago de Seguridad Social	X	1