DATOS BASICOS DEL CONTRATO						
TIPO	Contrato	X	Convenio		No. 0052-2023	Fecha : ENERO 2023
FECHA DE INICIO	16 ENERO 2023		FECHA DE TERMINACION		31 OCTUBRE 2023	

OBJETO	PRESTACÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE GESTIÓN PARA LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA-HOSPITAL MILITAR CENTRAL
ALCANCE DEL OBJETO	
VALOR	$ 14.630.000,oo
CONTRATISTA	EVERLIDES BILIANA MOLINA MOLINA
PLAZO	31 OCTUBRE 2023
FORMA DE PAGO	30 DÍAS CALENDARIO
IDENTIFICACIÓN (CC – NIT)	22.446.850
REPRESENTANTE LEGAL	EVERLIDES BILIANA MOLINA MOLINA
Supervisora (or) / Interventora (or) del Contrato	CATALINA CORREA MAZUERA
Apoyo a la supervisión	

DATOS BASICOS DEL CONTRATO	
REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO	N/A
REQUISITOS DE LEGALIZACION	N/A
REQUISITOS DE EJECUCION	N/A

PONDERACION ADICIONAL

GARANTIA UNICA			
ASEGURADORA			
NO. DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIAS	
		DESDE (DIA, MES, AÑO)	HASTA (DIA MES AÑO)
N/A	CUMPLIMIENTO	N/A	N/A
	CALIDAD		
	SALARIOS		
	ESTABILIDAD		
	CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES		
	SALARIOS Y PRESTACIONES		
	OTRAS		

VERIFICACIÓN AFILIACIÓN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL APORTES A RIESGOS LABORALES, APORTES PARAFISCALES
El supervisor / interventor del contrato, certifica que realizó frente al contratista la verificación de: • Afiliación al Sistema de Seguridad Social (salud y pensiones) • Afiliación al Sistema de Riesgos Laborales • Paz y salvo de aportes patronales y parafiscales (personas jurídicas)

PARA CONSTANCIA SE FIRMA	
Supervisor / interventor: CATALINA CORREA MAZUERA CC N°51.176.999	***Contratista: EVERLIDES BILIANA MOLINA MOLINA*** CC N° 22.446.850
Apoyo a la Supervisor:	

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:	ENERO 2023				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	TIPO DE PROCESO	CONTRATACIÓN DIRECTA	Nº DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	CPS-UNTH 0048-2023

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
UNTH-0052-2023	PRESTACÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE GESTIÓN PARA LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA-HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Fecha de suscripción:		16-1-23
		Valor inicial:	$	14.630.000,00
		VIGENCIA AÑO (Ej:2023)	$	14.630.000,00
		VIGENCIA AÑO (Ej: 2021)	$	-
		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	$	14.630.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	N°CDP (SIIF).
			120823	3023
			Fecha:	16-01-2023
		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:	CATALINA CORREA MAZUERA 16-01-2023	
		Fecha de inicio de contrato	16-01-2023	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			16-01-2023	31-10-2023
		Vigencia del Contrato: (9) MESES- 16 días		
		Prorrogas: En tiempo		
		1-		
		2-		
		3-		

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	NIT/C.C.: 22.446.850		
EVERLIDES BILIANA MOLINA MOLINA	Dirección: KRA 77 B N°72 A 35 APTO 510 BLOQUE C		
	Teléfono: 3156725873		
	Cuenta Bancaria No. 380-528-026		
	Banco: DE BOGOTA		
	Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
		X	

FORMA DE PAGO: A 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 $
PRESTACÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE GESTIÓN PARA LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA-HOSPITAL MILITAR CENTRAL	N/A		enero 2023	N/A	$ 770.000,00
					$ -
Total del mes					**$ 770.000,00**
Saldo del contrato					**$ 13.860.000,00**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	**$770.000,00**
VALOR EN LETRAS :	**SETECIENTOS SETENTA MIL PESOS MCTE.**

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS -Pensión y Riesgos Profesionales 04 Enero-2023 Planilla N°9444825074– correspondiente al mes de diciembre 2022 $ 309,400,00
En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (Diciembre); así mismo certifico que el/la) contratista presento 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 SATISFACCIÓN

OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar): Se anexa Informes de Actividades del mes de ENERO 2023

VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO (Agregar adiciones en el valor total)	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2022	$ 14.630.000,00	$ 770.000,00	$ 0,00	$ 13.860.000,00
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	$ 14.630.000,00	$ 770.000,00	$ 0,00	$ 13.860.000,00
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR EJECUTAR

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:	**CATALINA CORREA MAZUERA**
NUMERO DE CEDULA:	**51.176.999**
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		
Acta de supervisión y/o Factura		
Pago de Seguridad Social		