HÓSPITAL 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:	FEBRERO DE 2023				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIO	TIPO DE PROCESO	CONTRATACIÓN DIRECTA	Nº DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	CPSUNTH-1000-2022

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
UNTH-2328-2022	PRESTACION DE SERVICIOS COMO REVISOR DE CUENTAS MEDICAS PARA LA UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA - HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Fecha de suscripción:		25/10/2022
		Valor inicial:		$ 34.782.000
		VIGENCIA AÑO 2023 SIIF 92223		$ 29.430.000
		VIGENCIA AÑO 2022		$5.352.000
		VIGENCIA AÑO	$	
		VIGENCIA AÑO	$	
		VIGENCIA AÑO		
		Adiciones :		$ 0,00
		1-		$ 0,00
		2-	$	
		3-	$	
		4-	$	
		Reducciones y/o Liberaciones:	$	
		1-		
		2-	$	
		3-	$	
		4-	$	
		Valor Total Contrato	$ 34.782.000	
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	Nº CDP
			438622	141922
			Fecha:	25/10/2022
		Garantía Cumplimiento :		N/A
		Aseguradora:		N/A
		Fecha de aprobación de la Garantía:		N/A
		Nombre del Supervisor y Fecha de notificación: Dra. Marta Edy Ariza Mateus 24/10/2022		
		Fecha de Inicio :		1/11/2022
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			1/11/2022	31/10/2023
		Vigencia del Contrato: 12 MESES		

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	Prorrogas:
	1-
	2-
	3-
CHACON BENAVIDES LUZ HELENA	NIT: CC 20740247
	Dirección: CARRERA 1 C SUR No 2 20
	Teléfono: 3125213813
	Cuenta Bancaria No. 009770198985
	Banco: BANCO DAVIVIENDA S.A.
	Tipo de Cuenta: Ahorros: X / Corriente:

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 $
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO REVISOR DE CUENTAS MEDICAS PARA LA UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA - HOSPITAL MILITAR CENTRAL	N/A	N/A	FEBRERO DE 2023	N/A	$ 2.943.000
Total del mes				**$**	**2.943.000**
Saldo del contrato				**$**	**23.544.000**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	**$ 2.943.000**
VALOR EN LETRAS :	**DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL PESOS**

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión 2023-02-10 y riesgos profesionales 2023-02-10 Planilla N° 65479209 – correspondiente al mes de ENERO DE 2023

En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (ENERO DE 2023); 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 SATISFACCION.

OBSERVACIONES:

NOTA 2: Recuerde en el anexo relacionar de manera detallada el valor de los mantenimientos y el valor de los bienes que sea requeridos durante las actividades.

VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2023	$ 29.430.000	$ 5.886.000	$ 0,00	$ 23.544.000
AÑO 2022	$5.352.000	$ 5.352.000	$ 0,00	$ 0
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	$ 34.782.000	$ 11.238.000	$ 0,00	$ 23.544.000
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR EJECUTAR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR : **Dra. Marta Edy Ariza Mateus**

NUMERO DE CEDULA: 63.433.451

FIRMA:

FIRMA ENTERADO JEFE DE UNIDAD:

FIRMA ENTERADO SUBDIRECTOR:

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		
Pago de Seguridad Social	X	1