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:	31/05/2023				
TIPO DE CONTRATO	Suministros	TIPO DE PROCESO	Selección Abreviada de Menor Cuantia sin Manifestacion de Interés	N° DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	SA-031-2023-HOMIL

CONTRATO N°/ ORDEN DE COMPRA	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
CTO - 223/2023	SUMINISTRO DE INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS REQUERIDOS POR LOS SERVICIOS ASISTENCIALES QUE COMPONEN LA UNIDAD MÉDICA Y CLÍNICO QUIRÚRGICA DE LA SUBDIRECCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.	Fecha de suscripción:		8/05/2023
		Valor inicial:	$	63.010.000,00
		VIGENCIA AÑO 2023	$	63.010.000,00
		VIGENCIA AÑO 2024	$	-
		VIGENCIA AÑO 2025	$	-
		VIGENCIA AÑO 2026	$	-
		VIGENCIA AÑO 2027	$	-
		Adiciones	$	-
		VIGENCIA AÑO 2023	$	-
		VIGENCIA AÑO 2024	$	-
		VIGENCIA AÑO 2025	$	-
		VIGENCIA AÑO 2026	$	-
		VIGENCIA AÑO 2027	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones	$	-
		VIGENCIA AÑO 2023	$	-
		VIGENCIA AÑO 2024	$	-
		VIGENCIA AÑO 2025	$	-
		VIGENCIA AÑO 2026	$	-
		VIGENCIA AÑO 2027	$	-
		Valor Total Contrato	$	63.010.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	N°CDP (SIIF).
			223223	10323
			Fecha:	28/04/2023
		Garantía Cumplimiento		360-47-994000026817
		Aseguradora		ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIANA
		Fecha de aprobación de la Garantía		12/05/2023
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:		Luz María Toloza Gonzalez 08/05/2023
		Fecha de inicio de contrato		16/05/2023
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			16/05/2023	15/11/2023
		Vigencia del Contrato:	15/11/2023	
		Prorrogas: En tiempo		
		1-		
		2-		
		3-		
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:		NIT:		900545507
SERVIDIAGNOSTICS		Dirección:		CO-DC-11001 - Bogotá Departamento: Distrito Capital de Bogotá
		Teléfono:		6014326882
		Cuenta Bancaria No.		10186855111
		Banco:		Bbancolombia
		Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
			X	

FORMA DE PAGO: NOVENTA (90) DÍAS

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

Descripción de Bienes a Recibir	Almacen que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Total del mes					$ -
Saldo del contrato					$ 63.010.000,00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	$0,00
VALOR EN LETRAS :	CERO PESOS

NOTA 1: N/A

OBSERVACIONES: EN ESTE MES NO HUBO MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

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 (Agregar adiciones en el valor total)	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2023	$ 63.010.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 63.010.000,00
AÑO 2024	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO 2025	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO 2026	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO 2027	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 63.010.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 63.010.000,00
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR EJECUTAR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	Luz María Toloza González
NUMERO DE CEDULA:	39.648.310
FIRMA :	

FIRMA ENTERADO JEFE DE UNIDAD: N/A

FIRMA ENTERADO SUBDIRECTOR: N/A

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	Nº FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	N/A	N/A
Acta de supervisión y/o Factura	X	2
Pago de Seguridad Social	N/A	N/A