

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO		CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05	
 Grupo Social y Empresarial de la Defensa <small>Por nosotros y para nosotros, todos los colombianos</small> 		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 1	
Fecha:		JULIO DE 2023			
<u>TIPO DE CONTRATO</u>		PRESTACION DE SERVICIOS	<u>TIPO DE PROCESO</u>	CONTRATACION DIRECTA	<u>N° DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL</u> CPSUNTH-1082-2022

3090/2022	OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA -HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Fecha de suscripción:	11/3/2022	
		Valor inicial:	\$23.315.800,00	
		VIGENCIA AÑO 2022	\$3.485.800,00	
		VIGENCIA AÑO 2023 SIFF 81823	\$19.830.000,00	
		VIGENCIA AÑO	\$ NA	
		VIGENCIA AÑO	\$ NA	
		VIGENCIA AÑO		
		Adiciones :		
		1-	\$	
		2-	\$	
		3-	\$	
		4-	\$	
		Reducciones :	\$,00	
		1-		
		Valor Total	\$23.315.800,00	
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	N°CDP (SIIF)
			517422	102122
			Fecha:	11/3/2022
		Garantía Cumplimiento :	N/A	
		Aseguradora:	N/A	
		Fecha de aprobación de la Garantía:	N/A	
		Fecha de la notificación del Supervisor:	03/11/2022	
		Fecha de Inicio :	03/11/2022	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			03/11/2022	31/10/2023
		Vigencia del Contrato:	31/10/2023	
		Prorrogas:		
		1-		
		2-		
		RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	NIT: 1007436021	
		Dirección:	CARRERA 56 #16-16 SUR CONJUNTO LAS PALMAS	
		Teléfono:	3115862736	
		Cuenta Bancaria No.	291261049	
		Banco:	ITAU	
		Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
			X	

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO	GA-GECO-MN-01-FT-05	VERSIÓN	08
		Página:		4 DE 4	

Descripción de Servicios a Recibir	Almacén que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor \$
LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO ESTATAL N°3090/2022 CLAUSULA SEGUNDA. ACTIVIDADES	N/A	N/A	JULIO DE 2023		\$1.983.000,00
Total del mes					\$1.983.000,00
Saldo del contrato					\$5.949.000,00

NOTA: VALOR DE LIBERACION DEL MES DE JULIO \$,00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	\$1.983.000,00
VALOR EN LETRAS	UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL PESOS

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión y riesgos profesionales8625590194 correspondiente al mes de JUNIO. En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (JUNIO); 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

VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO (Agregar adiciones en el valor total)	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2022	\$3.485.800,00	\$3.485.800,00	\$,00	\$,00
AÑO 2023	\$19.830.000,00	\$13.881.000,00	\$,00	\$5.949.000,00
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
VALOR TOTAL	\$23.315.800,00	\$17.366.800,00	\$,00	\$5.949.000,00
	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	N° Planilla	Fecha de pago	Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	Jefe Jannethe Novoa Cucarian Servidor Misional en Sanidad Misional Servicio de Enfermería Hospital Militar Central Supervisora Contrato 39.795.444
NUMERO DE CEDULA:	
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		
Acta de supervisión y/o Factura		
Pago de Seguridad Social		