

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FY-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 06-02-2023
	PROCESO: GESTIÓN ADQUISICIONES	VERSIÓN: 09
SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI		PAGINA 1 DE 2

Fecha:	19/07/2023		
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO	TIPO DE PROCESO	MINIMA CUANTIA
		Nº DE PROCESO EN EL SECOPI II / TIENDA VIRTUAL	Contratación Mínima Cuantía No. 014-2023

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
027-2022	SUMINISTRO DE MATERIAL RADIOACTIVO PARA REALIZAR ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS, GAMAGRAFÍAS DE LOS DIFERENTES ÓRGANOS Y SISTEMAS, NANOCOLOIDE, DTPA Y OCTEOTRIDE MARCADO CON TC99m PARA EL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR	Fecha de suscripción:	7/03/2022	
		Valor Inicial:	\$ 30.766.500,00	
		VIGENCIA AÑO 2022	\$ 30.766.500,00	
		VIGENCIA AÑO	\$ -	
		VIGENCIA AÑO	\$ -	
		VIGENCIA AÑO	\$ -	
		VIGENCIA AÑO	\$ -	
		VIGENCIA AÑO	\$ -	
		Adiciones (Si aplica):	\$ 5.000.000,00	
		1-	\$ -	
		2-	\$ -	
		3-	\$ -	
		4-	\$ -	
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica):	\$ -	
		1-	\$ -	
		2-	\$ -	
		3-	\$ -	
		4-	\$ -	
		Valor Total Contrato	\$ 35.766.500,00	
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	NºCDP (SIIF)
			186922	28722
			Fecha: 08/03/2022	7/02/2022
		Garantía Cumplimiento (Si aplica):	BCH-100018562 CERTIFICADO 97055142	
		Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS MUNDIAL	
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	9/03/2022	
Nombre del Supervisor y fecha de notificación:	NUBIA ROJAS RORIGUEZ			
Fecha de inicio de contrato	14/03/2022			
Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION		
	14/03/2022	30/06/2023		
Vigencia del Contrato: La vigencia será igual al plazo de ejecución y Sels (6) meses más.				
Prorrogas: En tiempo				
1-	31/03/2023			
2-	30/06/2023			
3-				
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	NIT/C.C.: 830.014.072-2			
COMERCIALIZADORA DE MATERIAL CIENTIFICO E INDUSTRIAL SAS COMCI SAS	Dirección: Calle 24 C N° 26-10			
	Teléfono: (601)2445000			
	Cuenta Bancaria No. 03240755-3			
	Banco: BANCO DE BOGOTA			
	<div> <div> Tipo de Cuenta: </div> <div> <div>Ahorros</div> <div>Corriente</div> </div> </div>	<div> <div>X</div> </div>		

FORMA DE PAGO:
Se realizará pagos parciales de acuerdo con los requerimientos realizados por el supervisor del contrato y de los elementos suministrados por el contratista, que se cancelaran dentro de los sesenta (60) días siguientes al recibo a satisfacción de los bienes objeto del contrato

Revisado: Fabian Ramirez Jarama
Hora: 8:48 am
Fecha: 25/07/23

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO	GA-GECD-MN-01-FT-03	VERSIÓN	08
		Página:		2 DE 2	

Descripción de Servicios a Recibir	Almacén que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor \$
SUMINISTRO DE MATERIAL RADIOACTIVO PARA REALIZAR ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS, GAMAGRAFÍAS DE LOS DIFERENTES ÓRGANOS Y SISTEMAS, NANOCOLÓIDE, DTPA Y OCTEOTRIDE MARCADO CON Tc99 y/o HYNICATE- Tc99m PARA EL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR	Farmacias de Tecnologías en Salud	FE 33944	6/06/2023		\$ 2.898.000,00
					\$ -
					\$ -
Total del mes					\$ 2.898.000,00
Saldo del contrato					\$ 7.000,00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	\$2.898.000,00
VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE

NOTA 1:
En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social mediante certificación de fecha 6 de junio 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 SATISFACCIÓN.

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	\$ 35.766.500,00	\$ 35.759.500,00	\$ 0,00	\$ 7.000,00
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	\$ 35.766.500,00	\$ 35.759.500,00	\$ 0,00	\$ 7.000,00
	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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	María Marcela Pérez
NUMERO DE CEDULA:	53.139.544
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: Coronel (RA) Ivonne Andrey López López	FIRMA ENTERADO SUBDIRECTOR: Medico Juan Fernando Maldonado
---	--

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	1
Pago de Seguridad Social	X	1