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: 06-02-2023
	PROCESO: GESTIÓN ADQUISICIONES	VERSIÓN: 09
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	SEPTIEMBRE 2023				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	TIPO DE PROCESO	CONTRATACIÓN DIRECTA	N° DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	CPSUNTH-0015-2023

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
UNTH-0016-2023	OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO BIOMEDICO PARA LA UNIDAD DE APOYO LOGISTICO DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Fecha de suscripción:		12/01/2023
		Valor inicial:	$	23.660.000,00
		VIGENCIA AÑO 2023	$	23.660.000,00
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		Adiciones:	$	12.600.000,00
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica):	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Valor Total Contrato	$	36.260.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	N°CDP (SIIF).
			101223	1623
			Fecha:	12/01/2023
		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:	Capitàn Adriana Escobar Renteria Oficial en Comisión Administrativa Permanente en la Administración Publica 30/08/2023	
		Fecha de inicio de contrato	12/01/2023	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			12/01/2023	30/09/2023
		Vigencia del Contrato: 5 MESES Y 20 DIAS		
		Prorrogas: 30 DE SEPTIEMBRE 2023		
		1-		
		2-		
		3-		

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	NIT/C.C.: 1.010.216.762		
YENNY DANIELA PORRAS USEDA	Dirección: CALLE 69 C SUR #64 -11		
	Teléfono: 305 819 1634		
	Cuenta Bancaria No. 231880176-65		
	Banco: BANCOLOMBIA		
	Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
		X	

FORMA DE PAGO: Dentro de los 30 días calendario.

Descripción de Servicios a Recibir	Almacen que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO BIOMEDICO PARA LA UNIDAD DE APOYO LOGISTICO DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA HOSPITAL MILITAR CENTRAL	N/A	N/A	ENERO 2023	N/A	$ 2.660.000,00
	N/A	N/A	FEBRERO 2023	N/A	$ 4.200.000,00
	N/A	N/A	MARZO 2023	N/A	$ 4.200.000,00
	N/A	N/A	ABRIL 2023	N/A	$ 4.200.000,00
	N/A	N/A	MAYO 2023	N/A	$ 4.200.000,00
	N/A	N/A	JUNIO 2023	N/A	$ 4.200.000,00
	N/A	N/A	JULIO 2023	N/A	$ 4.200.000,00
	N/A	N/A	AGOSTO 2023	N/A	$ 4.200.000,00
	N/A	N/A	SEPTIEMBRE 2023	N/A	$ 4.200.000,00
Total ejecutado					**$ 36.260.000,00**
Saldo del contrato					**$ -**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	**$4.200.000,00**
VALOR EN LETRAS :	**CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/C.**

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión 2023/09/01 y riesgos profesionales 2023/09/01 Planilla N° 7890855530– correspondiente al mes de AGOSTO
En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de **AGOSTO**; 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 (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 2023	$ 36.260.000,00	$ 36.260.000,00	$ 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
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 36.260.000,00	$ 36.260.000,00	$ 0,00	$ 0,00
	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:	**Capitàn Adriana Escobar Renteria** **Oficial en Comisión Administrativa Permanente en la Administración Publica** **Área de Equipo Biomédico**
NUMERO DE CEDULA:	**1.130.604.494**
FIRMA :	Adriana Escobar Renteria Ingeniería Biomedica Tarjeta: RM-2017-10-534

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	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	X	1
Acta de supervisión y/o Factura		
Pago de Seguridad Social	X	1

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1010216762
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNY DANIELA PORRAS USEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 69C SUR # 64 11	TELÉFONO:	7153541
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7890855530	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: agosto AÑO: 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: agosto AÑO: 2023	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		134471238	

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 268.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 268.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 210.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 210.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 33.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 33.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 41.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 41.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 553.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 553.400**

Informe de actividades mes de septiembre de 2023 de Ingeniera Yenny Daniela Porras Useda.

- Actualización de base de datos de equipo biomédico.
- Salida de base de datos y registro de equipos dados de baja en libro Excel de control.
- Revisión de documentación de equipos nuevos ingresados a la institución en la modalidad de apoyo tecnológico y arrendamiento.
- Actualización de hojas de vida de equipos biomédicos.
- Recepción de hojas de vida de equipos en alta rotación que ingresan a la institución.
- Elaboración de cuadros de gestión en Excel para la ejecución de actividades del personal.
- Gestión administrativa a los requerimientos del área de equipo biomédico.
- Realiza rotulación de archivo de hojas de vida de equipos biomédicos.
- Recopilación de los requerimientos de adquisición de los diferentes servicios.
- Priorización de los equipos a adquirir para la vigencia 2024.
- Cambio de cajas y rótulos para archivo de hojas de vida de equipo biomédico.