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 3

Fecha:	31/05/2023				
TIPO DE CONTRATO	COMPRA VENTA	TIPO DE PROCESO	Selección abreviada menor cuantía	N° DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	SA-024-2023-HOMIL

CONTRATO N°/ ORDEN DE COMPRA	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
160-2023	ADQUISICIÓN, PREINSTALACIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN HORNO DE INFRAROJOS PARA EL TALLER DEL SERVICIO DE PROTESIS Y AMPUTADOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Fecha de suscripción:		29/03/2023
		Valor inicial:	$	117.466.090,00
		VIGENCIA AÑO 2023	$	117.466.090,00
		VIGENCIA AÑO 2024	$	-
		VIGENCIA AÑO 2025	$	-
		VIGENCIA AÑO 2026	$	-
		VIGENCIA AÑO 2027	$	-
		Adiciones (Si aplica) :	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica) :	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Valor Total Contrato	$	117.466.090,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	N°CDP (SIIF).
			194923	37023
			31/03/2023	28/02/2023
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	1000170842801	
		Aseguradora (Si aplica):	Seguros Comerciales Bolivar S.A	
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	3/04/2023	
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:	CCEIN RAFAEL ANTONIO DUQUE SALAZAR 14/04/2023	
		Fecha de inicio de contrato	14/04/2023	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			14/04/2023	4/09/2023
		Vigencia del Contrato: 120 dias		
		Prorrogas: En tiempo		
		1-		
		2-		
		3-		
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:		NIT: 830109997		
OTTO BOCK HEALTH CARE ANDINA SAS		Dirección: Carrera 22 No.164 - 34, Usaquén, Bogotá, Cundinamarca		
		Teléfono: 6018610850		
		Cuenta Bancaria No. 17212432982		
		Banco: BANCOLOMBIA		
		Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
				X

FORMA DE PAGO: PAGO ÚNICO de acuerdo a los requerimientos realizados por el supervisor del contrato y de los bienes entregados por el contratista, los cuales se cancelarán dentro de los noventa (90) días siguientes al recibo a satisfacción según objeto del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros.

Descripción de Bienes a Recibir	Almacen que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
ADQUISICIÓN, PREINSTALACIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN HORNO DE INFRAROJOS PARA EL TALLER DEL SERVICIO DE PROTESIS Y AMPUTADOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	N/A	N/A	N/A	N/A	$ -
Total del mes					**$ -**
Saldo del contrato					**$ -**

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

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS, Pensión y Riesgos profesionales.

En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social, así mismo certifico que el/la) contratista presentó 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):

A la fecha, Mayo de 2023, se continua a la espera de la entrega del equipo, el cual se encuentra dentro de los tiempos de ejecucion del contrato.

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	$ 117.466.090,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 117.466.090,00
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	$ 117.466.090,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 117.466.090,00
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR EJECUTAR

NOTA 3 : Para el suministro de repuestos debe diligenciar de manera detallada el cuadro realcionado a continuacion:

REPUESTO	EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO	MARCA	NUMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NUMERO DE ENTRADA AL ALMACEN	FECHA DE INGRESO	NUMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Instalado/ existencias almacen)	CANTIDAD	NUMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	**CCEIN** RAFAEL ANTONIO DUQUE SALAZAR
NUMERO DE CEDULA:	1.113.624.196
FIRMA :	

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Acta de supervisión y Factura	X	2