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:	OCTUBRE 2023				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	TIPO DE PROCESO	CONTRATACIÓN DIRECTA	Nº DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	CPSUNTH-0399-2023

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
UCLB-0474-2023	OBJETO: PRESTACION 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:		5/10/2023
		Valor inicial:	$	12.040.000,00
		VIGENCIA AÑO 2023	$	12.040.000,00
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		Adiciones:		
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica):	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Valor Total Contrato	$	12.040.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	N°CDP (SIIF).
			325823	135723
			Fecha:	5/10/2023
		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 10/10/2023	
		Fecha de inicio de contrato	10/10/2023	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			5/10/2023	31/12/2023
		Vigencia del Contrato: 2 MESES Y 25 DIAS		
		Prorrogas:		
		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.

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

Descripción de Servicios a Recibir	Almacen que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
OBJETO: PRESTACION 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	OCTUBRE 2023	N/A	$ 3.640.000,00
	N/A	N/A		N/A	
	N/A	N/A		N/A	
Total ejecutado					**$ 3.640.000,00**
Saldo del contrato					**$ 8.400.000,00**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	**$3.640.000,00**
VALOR EN LETRAS :	**TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL PESOS**

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión 2023/10/02 y riesgos profesionales 2023/10/02 Planilla N° 7894527597– correspondiente al mes de SEPTIEMBRE
En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de **SEPTIEMBRE**; 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	$ 12.040.000,00	$ 3.640.000,00	$ 0,00	$ 8.400.000,00
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	$ 12.040.000,00	$ 3.640.000,00	$ 0,00	$ 8.400.000,00
	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:	**Capitán Adriana Escobar Rentería** **Oficial en Comisión Administrativa Permanente en la Administración Publica** **Área de Equipo Biomédico**
NUMERO DE CEDULA:	**1.130.604.494**
FIRMA :	Adriana Escobar Rentería Ingeniería Biomedica Huilma: RH - 20171-0-534 TP: 76244178164

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
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO 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 especializado de equip
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7894527597	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES septiembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			194805034

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 268.800	$ 0	$ 268.800
SUBTOTALES:										**$ 268.800**	**$ 0**	**$ 268.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 210.000
SUBTOTALES:													**$ 210.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 210.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 41.000	$ 41.000	$ 0	$ 0	$ 41.000
SUBTOTALES:									**$ 41.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 41.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 33.600	$ 0	$ 33.600
SUBTOTALES:			**$ 33.600**	**$ 0**	**$ 33.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																										PENSIÓN							SALUD							ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETENSIÓN TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1010216762	PORRAS USEDA YENNY DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.680.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.680.000	101216762	$ 41.000	30	$ 1.680.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 33.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 553.400

Informe de actividades mes de octubre 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.
- Contestar observaciones al proceso de adquisición de arca en c.
- Atender auditoria de secretarias de salud para el licenciamiento de equipos generadores de energías ionizantes y entregar información solicitada en auditoria de contraloría.