HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

CONTRATO	
0055	2019

No.	0055 21 enero 2019
TIPO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

CONTRATISTA	**EVERLIDES BILIANA MOLINA MOLINA**	
IDENTIFICACIÓN	22.446.850 de Bquilla	
SUPERVISOR	Nombre	**MERCEDES DEL PILAR VALERO PÉREZ**
	Cargo	Jefe Unidad de Formación y Docencia
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR EN GESTIÓN AL ÁREA DE LA UNIDAD DE FORMACIÓN Y DOCENCIA EN LA SUDIRECCIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN CIENTIFICA- DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA- HOSPITAL MILITAR CENTRAL.	

2. VALOR

VALOR INICIAL	$ 13.826.650,oo
VALOR ADICIÓN(ES)	$
	$
VALOR TOTAL	$ 13.826.650,oo

DATOS REQUERIDOS

3. PAGO

El interventor certifica:

- Que los pagos autorizados, se hicieron dando cumplimiento a la forma de pago pactada.
- Que el porcentaje de ejecución a la fecha es de 100%.

	COLUMNA 1		COLUMNA 2
VALOR DEL CONTRATO	$13.826.650,oo		
VALOR EJECUTADO		$ 12.606.650,oo	
VALOR PAGADO			$12.606.650,oo
PENDIENTE POR PAGAR			$ 1.220.000,oo
SALDO A LIBERAR			$ 0
SUMAS IGUALES	$ 13.826.650,oo		$ 13.826.650,oo

NOTA: EL VALOR TOTAL DE LAS COLUMNAS 1 Y 2 DEBE SER IGUAL DE ACUERDO AL EJEMPLO ANTERIORMENTE MENCIONADO

4. VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, ALCANCE Y OBLIGACIONES

La Supervisión deja constancia de haber verificado el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones a cargo del contratista en los siguientes términos:

OBJETO	VERIFICACIÓN
ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	Según Acta informe final de Supervisión de fecha **09 Diciembre de 2019**, la cual hace parte integral del presente documento, el Supervisor certifica que se dio: 1. Cumplimiento del Objeto contractual 2. Se prestó los servicios 3. Cumplimiento de las obligaciones pactadas 4. Verificación del pago de aportes al sistema general de seguridad social.
OTRAS OBLIGACIONES	

DATOS REQUERIDOS

5. PAGOS EFECTUADOS

ORDEN DE PAGO No.	FECHA	VALOR
01	04-02-2019	$ 406.650.oo
02	19-02-2019	$ 1.220.000,oo
03	15-03-2019	$ 1.220.000,oo
04	15-04-2019	$ 1.220.000,oo
05	15-05-2019	$ 1.220.000,oo
06	14-06-2019	$ 1.220.000,oo
07	15-07-2019	$ 1.220.000,oo
08	15-08-2019	$ 1.220.000,oo
09	16-09-2019	$ 1.220.000,oo
10	15-10-2019	$ 1.220.000,oo
11	14-11-2019	$ 1.220.000,oo
12	09-12-2019	$ 1.220.000,oo

6. VERIFICACIÓN OBLIGACIONES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y RECURSOS PARAFISCALES

(Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, el artículo 50, sobre control a la evasión de los recursos parafiscales).

El contratista acreditó durante la ejecución del contrato, los recibos de pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

FECHA	VALOR TOTAL	SALUD	PENSION	ARL
09-01-2019	**$ 241.800,oo**	$ 97.700,oo	$ 125.000,oo	$ 19.100,oo
11-02-2019	**$ 256.300,oo**	$103.600,oo	$ 132.500,oo	$ 20.200,oo
11-03-2019	**$ 256.300,oo**	$103.600,oo	$ 132.500,oo	$ 20.200,oo
08-04-2019	**$ 256.300,oo**	$103.600,oo	$ 132.500,oo	$ 20.200,oo
13-05-2019	**$ 256.300,oo**	$103.600,oo	$ 132.500,oo	$ 20.200,oo
10-06-2019	**$ 256.300,oo**	$103.600,oo	$ 132.500,oo	$ 20.200,oo
08-07-2019	**$ 256.300,oo**	$103.600,oo	$ 132.500,oo	$ 20.200,oo

DATOS REQUERIDOS

FECHA	VALOR TOTAL	SALUD	PENSION	ARL
12-08-2019	**$ 256.300,oo**	$103.600,oo	$ 132.500,oo	$ 20.200,oo
12-09-2019	**$ 256.300,oo**	$103.600,oo	$ 132.500,oo	$ 20.200,oo
07-10-2019	**$ 256.300,oo**	$103.600,oo	$ 132.500,oo	$ 20.200,oo
12-11-2019	**$ 256.300,oo**	$103.600,oo	$ 132.500,oo	$ 20.200,oo
06-12-2019	**$ 256.300,oo**	$103.600,oo	$ 132.500,oo	$ 20.200,oo

7. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL PROVEEDOR

El supervisor en desarrollo de la ejecución del contrato deberá diligenciar las siguientes casillas, para medir el cumplimiento del proveedor

SISTEMA DE PUNTUACIÓN				
	NA	**No aplicable**	**2**	**0**
	0	**No cumple**	**3**	**bueno**
	1	**malo**	**4**	**excelente**

		CALIFICACION 0-4
CALIDAD DEL BIEN Y/O SERVICIO	Cumple con el objeto del contrato	4
	La calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio cumple con lo requerido	4
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor	4
	Sus tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades	4
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)	4
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	4

EVALUACION DEL PROVEEDOR

TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS (**24**)

TOTAL DE PUNTOS POSIBLES (24)

X 100 = **100**

DATOS REQUERIDOS

EXCELENTE	**76 - 100**	**X**
BUENO	51 - 75	
REGULAR	26 - 50	
MALO	0 - 25	

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (6)

CALIFICACION	**EXCELENTE**

8. OBSERVACIONES Y CONSTANCIAS FINALES

Teniendo en cuenta que el objeto del contrato y las obligaciones de las partes se cumplieron en su totalidad en forma satisfactoria, nos declaramos a Paz y Salvo por todo concepto por la celebración, ejecución y liquidación.
Por lo anterior, el contratista manifiesta que renuncia a cualquier indemnización o reclamación contra el HOSPITAL MILITAR CENTRAL y que por consiguiente, suscribe sin salvedades el presente documento.

La declaración del contratista queda supeditada al pago del último contado pactado y su respectivo abono en cuenta, por parte del Hospital Militar Central.
Copia de los informes y/o productos entregados por el contratista reposan en la carpeta del contrato-Unidad de Contratos- Oficina Asesora Jurídica.

Para constancia se firma en Bogotá, a los **31 días del mes de diciembre de 2019.**

El SUPERVISOR		El CONTRATISTA	
Nombre	**MERCEDES DEL PILAR VALERO PÉREZ**	Nombre Representante Legal	**EVERLIDES BILIANA MOLINA MOLINA**
Cargo	Jefe Unidad de Formación y Docencia	Identificación	CC. 22.446.850