HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

CONTRATO	

No.	119 de 2018
TIPO	SUMINISTRO

CONTRATISTA	**KAMEX INTERNACIONAL LTDA**
IDENTIFICACIÓN	**80006070**
SUPERVISOR	William Rafael Arbelaez Arbelaez
	Jefe Servicio de Ortopedia y Traumatologia
OBJETO:	Suministro de elementos de línea blanda y apoyo externo, para pacientes con patologías traumáticas que ameritan tratamiento ortopédico conservador y/o cuidado posoperatorio en intervenciones quirúrgicas de baja y alta complejidad

2. VALOR

VALOR INICIAL	$50.780.730.oo
VALOR ADICIÓN	
VALOR TOTAL	$50.780.730.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	$50.780.730.oo		
VALOR EJECUTADO		$50.767.858.oo	
VALOR PAGADO			$50.767.858.oo
PENDIENTE POR PAGAR			$000
SALDO A LIBERAR			$12.872.oo
SUMAS IGUALES	$50.780.730.oo		$50.780.730.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	
OTRAS OBLIGACIONES	

DATOS REQUERIDOS

5. PAGOS EFECTUADOS

FECHA	FACTURA N°	ALTA RED	VALOR
10/JUL/2018	48459	12825	$ 2.705.900.oo
10/AGO/2018	12957	12957	$ 6.565.002.oo
10/AGO/2018	49202	13011	$ 6.922.501.oo
17/SEP/2018	50404	13310	$ 1.199.000.oo
02/OCT/2018	50590	13401	$ 180.000.oo
24/OCT/2018	51651	13590	$17.821.003.oo
03/DICV/2018	52001	13826	$10.378.951.oo
12/DIC/2018	53112	13965	$ 4.972.701.oo
14/DIC/2018	53320	13992	$ 22.800.oo
		TOTAL	**$50.767.858.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.

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**

DATOS REQUERIDOS

		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 (16)

_____

TOTAL DE PUNTOS POSIBLES (24)

X 100 = **62.50**

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

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (6)

CALIFICACION	BUENO

DATOS REQUERIDOS

8. OBSERVACIONES Y CONSTANCIAS FINALES

VALOR A LIBERAR $ 12.872.oo

Para constancia, se firma en Bogotá, D.C.

FIRMA SUPERVISOR:

SUPERVISOR (NOMBRE Y APELLIDOS)

JAVIER ERNESTO MATTA IBARRA
Especialista Servicio de Ortopedia y Traumatología