| 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: | 31/12/2023 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE CONTRATO | Suministros | TIPO DE PROCESO | LICITACIÓN PUBLICA | N° DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL | LP-023-2023-HOMIL |

| CONTRATO N°/ ORDEN DE COMPRA | OBJETO: | DATOS GENERALES DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|---|---|
| 460-2023 | SUMINISTRO DE INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS REQUERIDOS POR LOS SERVICIOS ASISTENCIALES QUE COMPONEN LA UNIDAD MÉDICA Y CLÍNICO QUIRÚRGICA DE LA SUBDIRECCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL | Fecha de suscripción: | | 12/12/2023 |
| | | Valor inicial: | | |
| | | VIGENCIA AÑO 2023 | $ | 24.500.000,00 |
| | | VIGENCIA AÑO 2024 | $ | 483.600.000,00 |
| | | VIGENCIA AÑO 2025 | $ | 505.144.000,00 |
| | | VIGENCIA AÑO 2026 | $ | 309.800.000,00 |
| | | VIGENCIA AÑO 2027 | $ | - |
| | | Adiciones | | |
| | | VIGENCIA AÑO 2023 | | |
| | | VIGENCIA AÑO 2024 | $ | - |
| | | VIGENCIA AÑO 2025 | $ | - |
| | | VIGENCIA AÑO 2026 | $ | - |
| | | VIGENCIA AÑO 2027 | $ | - |
| | | Reducciones y/o Liberaciones | $ | - |
| | | VIGENCIA AÑO 2023 | $ | - |
| | | VIGENCIA AÑO 2024 | $ | - |
| | | VIGENCIA AÑO 2025 | $ | - |
| | | VIGENCIA AÑO 2026 | $ | - |
| | | VIGENCIA AÑO 2027 | $ | - |
| | | VIGENCIA AÑO 2026 | $ | - |
| | | VIGENCIA AÑO 2027 | $ | - |
| | | Valor Total Contrato | $ | - |
| | | COMPROMISO PRESUPUESTAL | SIIF | N°CDP (SIIF). |
| | | | | |
| | | | Fecha: | |
| | | Garantía Cumplimiento | 18-44-101094529 | |
| | | Aseguradora | SEGUROS DEL ESTADO | |
| | | Fecha de aprobación de la Garantía | 13/12/2023 | |
| | | Nombre del Supervisor y fecha de notificación: | Luz María Toloza González 5/06/2023 | |
| | | Fecha de inicio de contrato | 13/12/2023 | |
| | | Plazo de ejecución | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACION |
| | | | 13/12/2023 | 31/07/2026 |
| | | Vigencia del Contrato: | | |
| | | Prorrogas: En tiempo | | |
| | | 1- | | |
| | | 2- | | |
| | | 3- | | |
| RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: | | NIT: | 830070192 | |
| Ucipharma S.A. | | Dirección: | Distrito Capital de Bogotá | |
| | | Teléfono: | 7447300 | |
| | | Cuenta Bancaria No. | 04811785051 | |
| | | Banco: | BANCOLOMBIA S.A. | |
| | | Tipo de Cuenta: | Ahorros | Corriente |
| | | | | X |

FORMA DE PAGO: NOVENTA (90) DÍAS

| FORMATO | INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO | CODIGO | GA-GECO-MN-01-FT-05 | VERSIÓN | O8 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Página: | | 2 DE 2 | |

| Descripción de Bienes a Recibir | Almacen que Ingresa | No. Factura | Fecha | No. Relación de Soportes | Valor $ |
|---|---|---|---|---|---|
| SUMINISTRO DE INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS REQUERIDOS POR LOS SERVICIOS ASISTENCIALES QUE COMPONEN LA UNIDAD MÉDICA Y CLÍNICO QUIRÚRGICA DE LA SUBDIRECCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL | FTS | UFE1044 | 19/12/2023 | ZD000000008849 | $ 24.457.827,00 |
| **Total del mes** | | | | | **$ 24.457.827,00** |
| **Saldo del contrato** | | | | | **$ 42.173,00** |

| | |
|---|---|
| **VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE** | **$24.457.827,00** |
| **VALOR EN LETRAS :** | **VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS VIENTISIETE PESOS M/CTE** |

**NOTA 1: SE ANEXA CERTIFICADO DE PAGOS DE PARAFISCALES DEL MES DE NOVIEMBRE DEL 2023**
**En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de acuerdo con la normatividad vigente.**
**DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION Y SIN OBSERVACIONES LOS PRODUCTOS Y/O SERVICIOS PREVISTOS EN EL CONTRATO DE LA REFERENCIA**

| OBSERVACIONES: |
|---|
| |
| **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 | $ 24.500.000,00 | $ 24.457.827,00 | $ 0,00 | $ 42.173,00 |
| AÑO 2024 | $ 483.600.000,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 0,00 |
| AÑO 2025 | $ 505.144.000,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 0,00 |
| AÑO 2026 | $ 309.800.000,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 0,00 |
| AÑO 2027 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 0,00 |
| VALOR TOTAL | $ 1.323.044.000,00 | $ 24.457.827,00 | $ 0,00 | $ 42.173,00 |
| | VALOR TOTAL CONTRATADO | VALOR TOTAL EJECUTADO | VALOR LIBERADO | VALOR TOTAL PENDIENTE POR EJECUTAR |

**NOTA 3 : Para el suministro de repuestos debe diligenciar de manera detalladael 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:** | **Luz María Toloza González** |
| **NUMERO DE CEDULA:** | **39.648.310** |
| **FIRMA :** |  |

**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 | N/A | N/A |
| Acta de supervisión y/o Factura | X | 2 |
| Pago de Seguridad Social | X | 1 |