

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 PÚBLICA	N° DE PROCESO EN EL SECOP II	LP-023-2023-HOMIL

CONTRATO N°/ ORDEN DE COMPRA	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
441-2023	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: \$ 1.930.450.000			
		VIGENCIA AÑO 2023 \$ 31.350.000			
		VIGENCIA AÑO 2024 \$ 706.000.000			
		VIGENCIA AÑO 2025 \$ 742.200.000			
		VIGENCIA AÑO 2026 \$ 450.900.000			
		VIGENCIA AÑO 2027 \$ -			
		Adiciones (Si aplica) : \$ -			
		VIGENCIA AÑO 2023			
		VIGENCIA AÑO 2024 \$ -			
		VIGENCIA AÑO 2025 \$ -			
		VIGENCIA AÑO 2026 \$ -			
		VIGENCIA AÑO 2027			
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica) : \$ -			
		VIGENCIA AÑO 2023 \$ -			
		VIGENCIA AÑO 2024 \$ -			
		VIGENCIA AÑO 2025 \$ -			
		VIGENCIA AÑO 2026 \$ -			
		VIGENCIA AÑO 2027			
		Valor Total Contrato		\$ 1.930.450.000,00	
		COMPROMISO PRESUPUESTAL		SIIF	N°C DP (SIIF).
				472523	99423
				Fecha:	12/10/2023
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :		CUMPLIMIENTO 11-44--101214496; SERIEDAD 11-44-101210305	
		Aseguradora (Si aplica):		SEGUROS DEL ESTADO S.A.	
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):		18/12/2023	
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:		Luz María Toloza Gonzalez	
		Fecha de inicio de contrato		19/12/2023	
		Plazo de ejecución		FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
				19/12/2023	31/07/2026
		Vigencia del Contrato: 31/07/2026			
		Prorrogas:			
1-					
2-					
3-					
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:		NIT: 900618831			
EDWARDS LIFESCIENCES COLOMBIA SAS		Dirección: Cra 7 # 114-33 oficina 505 Edificio Scotiabank			
		Teléfono: 7456572			
		Cuenta Bancaria No. 359061983			
		Banco: BANCO DE BOGOTA S. A.			
		Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente	
			X		

FORMA DE PAGO: noventa (90) días siguientes al recibo a satisfacción de los bienes objeto del contrato

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 MEDICO QUIRÚRGICOS REQUERIDOS POR LOS SERVICIOS ASISTENCIALES QUE COMPONEN LA UNIDAD MÉDICA Y CLÍNICO QUIRÚRGICA DE LA SUBDIRECCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD	28600	20/12/2023		\$ 10.548.000,00	
Total del mes						\$ 10.548.000	
Saldo del contrato						\$ 1.919.902.000	

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	\$10.548.000,00
VALOR EN LETRAS :	DIEZ MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS.

NOTA 1: El contratista con el ingreso de las facturas aporato la certificación de los aporte parafiscales de fecha DICIEMBRE -2024

OBSERVACIONES:
NOTA 2:

VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO (Agregar adiciones en el valor total)	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2023	\$ 31.350.000,00	\$ 10.548.000,00	\$ 0,00	\$ 20.802.000
AÑO 2024	\$ 706.000.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 706.000.000
AÑO 2025	\$ 742.200.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 742.200.000
AÑO 2026	\$ 450.900.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 450.900.000
AÑO 2027	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0
VALOR TOTAL	\$ 1.930.450.000,00	\$ 10.548.000,00	\$ 0,00	\$ 1.919.902.000
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR EJECUTAR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: LUZ MARIA TOLOZA GONZALEZ
NUMERO DE CEDULA: 39648310
FIRMA : <div> </div>

FIRMA ENTERADO JEFE DE UNIDAD:	FIRMA ENTERADO SUBDIRECTOR:
--------------------------------	-----------------------------

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	Nº FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes		
Acta de supervisión y/o Factura		
Pago de Seguridad Social		