

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CÓDIGO: AB-GECO-MN-02-FT-04
 	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 23-02-2018
	PROCESO: ADQUISICIÓN DE BIENES	VERSIÓN: 03
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 de 5

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

CONTRATO	251

No.	251 de 2018
TIPO	"Suministro de reactivos e insumos destinados al laboratorio clínico del HOSPITAL MILITAR CENTRAL, para 2019"

CONTRATISTA	INTERLAB COLOMBIA S.A.S.	
IDENTIFICACIÓN	900542229-1	
SUPERVISOR	Nombre	GLORIA RAMOS RAMOS
	Cargo	SERVIDOR MISIONAL
OBJETO:	"Suministro de reactivos e insumos destinados al laboratorio clínico del HOSPITAL MILITAR CENTRAL, 2019".	

2. VALOR

VALOR INICIAL	\$ 50.000.0000
VALOR ADICIÓN(ES)	\$ 25.000.000
	\$
VALOR TOTAL	\$ 75.000.000

3. PAGO

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CÓDIGO	AB-GECO-MN-02-FT-04	VERSIÓN	03
		Página:		2 de 5	

DATOS REQUERIDOS

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	\$ 75.000.000		
VALOR EJECUTADO		\$71.941.600	
VALOR PAGADO			\$71.941.600
PENDIENTE POR PAGAR			\$0
SALDO A LIBERAR			\$3.058.400
SUMAS IGUALES	\$ 75.000.0000		\$75.000.000

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	

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CÓDIGO	AB-GECO-MN-02-FT-04	VERSIÓN	03
		Página:		3 de 5	

DATOS REQUERIDOS

5. PAGOS EFECTUADOS

ORDEN DE PAGO No.	FECHA	VALOR
6677	24-oct-18	\$28.732.000
6730	15-nov-18	\$14.985.600
6765	04-dic-18	\$4.116.000
6790	27-dic-18	\$4.116.000
6827	27-dic-18	\$19.992.000

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
Dic 2018	\$44.807.500	\$9.193.600	\$35.613.900

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	Cumple con el objeto del contrato	4

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CÓDIGO	AB-GECO-MN-02-FT-04	VERSIÓN	03
		Página:		4 de 5	

DATOS REQUERIDOS

SERVICIO	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 **OBTENIDOS** **TOTAL DE PUNTOS** (24)
X 100 = **100%**
TOTAL DE PUNTOS POSIBLES (24)

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

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (6)

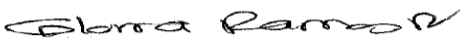
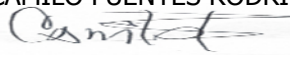
CALIFICACION	BUENO
---------------------	--------------

8. OBSERVACIONES Y CONSTANCIAS FINALES

--

Para constancia se firma en Bogotá, a los 31 DE ENERO de 2019	
EI SUPERVISOR	EI CONTRATISTA INTERLAB COLOMBIA SAS

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CÓDIGO	AB-GECO-MN-02-FT-04	VERSIÓN	03
		Página:		5 de 5	

DATOS REQUERIDOS				
Nombre	GLORIA RAMOS RAMOS 	Nombre Representante Legal	CAMILO FUENTES RODRIGUEZ 	
Cargo	SEVIDOR MISIONAL	Identificación	CC. 79672718	