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:	29/02/2024				
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		
461-2023	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:		11/12/2023
		Valor inicial:	$	667.036.000,00
		VIGENCIA AÑO 2023		$ 10.450.000
		VIGENCIA AÑO 2024		$ 243.600.000
		VIGENCIA AÑO 2025		$ 256.023.000
		VIGENCIA AÑO 2026		$ 156.963.000
		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	$	667.036.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	N°CDP (SIIF).
			471823	99423
			Fecha:	12/10/2023
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	CUMPLIMIENTO NB-100299544; SERIEDAD NB-100291667	
		Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS MUNDIAL S.A.	
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	15/12/2023	
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:	Luz María Toloza Gonzalez	
		Fecha de inicio de contrato	18/12/2023	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			18/12/2023	31/07/2026
		Vigencia del Contrato: 31/07/2026		
		Prorrogas:		
		1-		
		2-		
		3-		
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:		NIT: 802000335		
VYGON COLOMBIA S.A		Dirección: BARRANQUILLA		
		Teléfono: 3176415756		
		Cuenta Bancaria No. 08302175991		
		Banco: BANCOLOMBIA 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	08
		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	FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD	N/A	N/A	N/A	
Total del mes					**$ -**
Saldo del contrato					**$ 667.036.000,00**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	**$0,00**
VALOR EN LETRAS :	**CERO PESOS.**

NOTA 1:

OBSERVACIONES: En este mes no hubo movimiento presupuestal.

NOTA 2:

VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO (Agregar adiciones en el valor total)	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2023	$ 10.450.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 10.450.000,00
AÑO 2024	$ 243.600.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 243.600.000,00
AÑO 2025	$ 256.023.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 256.023.000,00
AÑO 2026	$ 156.963.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 156.963.000,00
AÑO 2027	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 667.036.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 667.036.000,00
	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 :



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		
Acta de supervisión y/o Factura		
Pago de Seguridad Social		