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:	30/04/2024				
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO	TIPO DE PROCESO	Licitación pública	Nº DE PROCESO EN EL SECOP II /	LP-022-2023-HOMIL

CONTRATO N°/ ORDEN DE COMPRA	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
401-2023	"SUMINISTRO DE INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS REQUERIDOS PARA LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA QUIRÚRGICO DE OFTALMOLOGIA EN SALAS DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".	Fecha de suscripción:		16/11/2023
		Valor inicial:	$	26.120.000,00
		VIGENCIA AÑO 2023		$ 620.000
		VIGENCIA AÑO 2024		$ 7.500.000
		VIGENCIA AÑO 2025		$ 11.300.000
		VIGENCIA AÑO 2026		$ 6.700.000
		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	$	26.120.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	N°CDP (SIIF).
			445823	120423
			Fecha:	15/11/2023
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	CUMPLIMIENTO 33-46-101054652; SERIEDAD 15-44-101286142	
		Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	5/12/2023	
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:	Luz María Toloza Gonzalez	
		Fecha de inicio de contrato	6/12/2023	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			6/12/2023	31/07/2026
		Vigencia del Contrato: 31/07/2026		
		Prorrogas:		
		1-		
		2-		
		3-		
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:		NIT: 830062565		
OPIMED SAS		Dirección: Calle 97 No 61-93		
		Teléfono: 6226466		
		Cuenta Bancaria No. 17411103133		
		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 MÉDICO-QUIRÚRGICOS REQUERIDOS PARA LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA QUIRÚRGICO DE OFTALMOLOGIA EN SALAS DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".	FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD	N/A	N/A	N/A	
Total del mes					$ -
Saldo del contrato					

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

NOTA 1: N/A

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	$ 620.000,00	$ 620.000,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO 2024	$ 7.500.000,00	$ 1.753.140,00	$ 0,00	$ 5.746.860,00
AÑO 2025	$ 11.300.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 11.300.000,00
AÑO 2026	$ 6.700.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 6.700.000,00
AÑO 2027	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 26.120.000,00	$ 2.373.140,00	$ 0,00	$ 23.746.860,00
	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		