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:	1/11/2023				
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO	TIPO DE PROCESO	AMP-012- TVEV	N° DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	CO1.PCCNTR.4956884

CONTRATO N°/ ORDEN DE COMPRA	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
255-2023	"SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE VIDRIOS, ESPEJOS Y/O PUERTAS INCLUYENDO SUS ACCESORIOS Y A REQUERIMIENTO, PARA TODAS LAS AREAS QUE COMPONEN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIVEL III y IV".	Fecha de suscripción:			12/05/2023
		Valor inicial:	$		40.000.000,00
		VIGENCIA AÑO (2023)			
		VIGENCIA AÑO	$		-
		VIGENCIA AÑO	$		-
		VIGENCIA AÑO	$		-
		VIGENCIA AÑO	$		-
		Adiciones (Si aplica) :	$		-
		1-	$		-
		2-	$		-
		3-	$		-
		4-	$		-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica) :	$		-
		1-	$		-
		2-	$		-
		3-	$		-
		4-	$		-
		Valor Total Contrato	$		40.000.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF		N°CDP (SIIF).
			231623		61023
			Fecha:		19/04/2023
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	CO1.WRT.11738232		
		Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS DEL ESTADO		
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	15/05/2023		
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:	SS. RUBÉN DARIO DEVIA ORTIZ		
		Fecha de inicio de contrato	25/05/2023		
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO		FECHA DE TERMINACION
			25/05/2023		15/12/2023
		Vigencia del Contrato: 7 MESES			
		Prorrogas:	En tiempo		
		1-			
		2-			
		3-			
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:		NIT:52728877			
DECORGRAFF		Dirección: CALLE 44 SUR # 68G-62			
		Teléfono:601+6560635			
		Cuenta Bancaria No. 111770017111			
		Banco: BANCO FALABELLA			
		Tipo de Cuenta:	Ahorros		Corriente
			X		
FORMA DE PAGO: 90 DIAS					

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO	GA-GECO-MN-01-FT-05	VERSIÓN	09
		Página:		2 DE 2	

Descripción de Bienes a Recibir	Almacen que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
"SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE VIDRIOS, ESPEJOS Y/O PUERTAS INCLUYENDO SUS ACCESORIOS Y A REQUERIMIENTO, PARA TODAS LAS AREAS QUE COMPONEN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIVEL III y IV".					
					$ -
Total del mes					**$ -**
Saldo del contrato					**$ 23.539.001,00**
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	**$0,00**				
VALOR EN LETRAS :	**VEINTI TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE.**				

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión 2023/11/29 y riesgos profesionales2023/11/29 Planilla N°1058109805 – correspondiente al mes de NOVIEMBRE
En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (NOVIEMBRE); así mismo certifico que el/la) contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente documento dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION.

OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar):

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	$ 40.000.000,00	$ 16.460.999,00	$ 0,00	$ 23.539.001,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 40.000.000,00	$ 16.460.999,00	$ 0,00	$ 23.539.001,00
	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: RUBÉN DARIO DEVIA ORTIZ
NUMERO DE CEDULA:1,032,377,999
FIRMA :

CORONEL (RA) EDGAR ORLANDO HERRERA ROMERO
FIRMA ENTERADO JEFE DE UNIDAD: (E)

FIRMA ENTERADO SUBDIRECTOR: (E)
ING. JOSÉ MIGUEL CORTES GARCÍA

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	X	10
Acta de supervisión y/o Factura	X	17
Pago de Seguridad Social	X	3