	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:	MARZO 27-2024				
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO	TIPO DE PROCESO	SELECCIÓN ABREVIADA	N° DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	SA-030-2023-HOMIL

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
234-2023	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, DISPOSITIVOS MEDICOS, SUSTITUTOS ÓSEOS Y PRÓTESIS A MEDIDA. PARA LOS SERVICIOS QUIRÚRGICOS DE ORTOPEDIA, MAXILOFACIAL, CIRUGÍA PLÁSTICA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA Y CIRUGÍA DE TÓRAX DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.	Fecha de suscripción:		9/05/2023
		Valor inicial:	$	2.244.000.000,00
		VIGENCIA AÑO (Ej:2023)	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		Adiciones (Si aplica) :	$	200.000.000,00
		Adiciones (Si aplica) :		
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica):	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Valor Total Contrato	$	2.444.000.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	N°CDP (SIIF).
			223523	10323
			Fecha:	11/01/2023
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	33-44-101238220	
		Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS DEL ESTADO S.A	
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	9/05/2023	
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:	SMSM CESAR ERNESTO ARANGO PILONIETA 09/05/2023	
		Fecha de inicio de contrato	9/05/2023	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			9/05/2023	15/11/2023
		Vigencia del Contrato: : La vigencia será igual al plazo de ejecución y Seis (6) meses más		
		Prorrogas: En tiempo		
		1- 15/12/2023		
		2. 31/12/2023		
		3- 29/02/2024		

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:			
DISORTHO S.A.S	NIT/C.C.: 860.529.890		
	Dirección: CALLE 84 N° 19A-20		
	Telefono: 6023333		
	Cuenta Bancaria No. 16714325331		
	Banco: BANCOLOMBIA		
	Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
			X

FORMA DE PAGO: PAGOS PARCIALES

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO	GA-GECO-MN-01-FT-05	VERSIÓN	08
		Página:		2 DE 2	

Descripción de Servicios a Recibir	Almacen que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, DISPOSITIVOS MEDICOS, SUSTITUTOS ÓSEOS Y PRÓTESIS A MEDIDA. PARA LOS SERVICIOS QUIRÚRGICOS DE ORTOPEDIA, MAXILOFACIAL, CIRUGÍA PLÁSTICA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA Y CIRUGÍA DE TÓRAX DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.	ZE000000009931	BA114852	1/03/2024	3771	$ 13.717.100,00
	ZE000000009948	BA115021	4/03/2024	3846	$ 27.395.300,00
	ZE000000009986	BA115152	5/03/2024	3973	$ 6.315.200,00
	ZE000000010041	BA115364	8/03/2024	4105	$ 12.142.225,00
	ZE000000010092	BA115424	11/03/2024	4285	$ 6.191.600,00
	ZE000000010268	BA115784	18/03/2024	4686	$ 31.635.254,00
Total del mes					$ 97.396.679,00
Saldo del contrato					$ 247.083.640,00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	$97.396.679,00
VALOR EN LETRAS :	noventa y siete millones trescientos noventa y seis mil seiscientos setenta y nueve Pesos

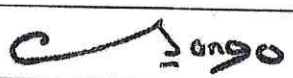
NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión – correspondiente al mes de FEBRERO 2024
En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (FEBRERO2024); así mismo certifico que el/la) contratista presento 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):

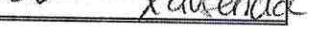
VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO (Agregar adiciones en el valor total)	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2023	$ 226.552.370,00	$ 133.739.605,00	$ 0,00	$ 92.812.765,00
AÑO 2024	$ 200.000.000,00	$ 45.729.125,00	$ 0,00	$ 154.270.875,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 426.552.370,00	$ 179.468.730,00	$ 0,00	$ 247.083.640,00
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR EJECUTAR

NOTA 2: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $5.000.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACIÓN GENERAL			SALUD		PENSION		RIESGOS PROFESIONALES	
Entidad	N° Planilla	Fecha de pago	Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	SMSM CESAR ERNESTO ARANGO PILONIETA
NUMERO DE CEDULA:	79.156.612
FIRMA :	

NOTA 3: Recuerde que en caso de ser contrato de prestación de servicios profesionales o asistenciales, que no facturen, NO se requieren las firmas de enterado Jefe de Unidad y Subdirector

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		

-	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:	MARZO 27-2024

TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO	TIPO DE PROCESO	SELECCIÓN ABREVIADA	Nº DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	SA-030-2023-HOMIL

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
234-2023	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, DISPOSITIVOS MEDICOS, SUSTITUTOS ÓSEOS Y PRÓTESIS A MEDIDA. PARA LOS SERVICIOS QUIRÚRGICOS DE ORTOPEDIA, MAXILOFACIAL, CIRUGÍA PLÁSTICA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA Y CIRUGÍA DE TÓRAX DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.	Fecha de suscripción:		9/05/2023
		Valor inicial:	$	2.244.000.000,00
		VIGENCIA AÑO (Ej:2023)	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		Adiciones (Si aplica) :	$	200.000.000,00
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica):	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Valor Total Contrato	$	2.444.000.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	Nº CDP (SIIF).
			223523	10323
			Fecha:	11/01/2023
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	33-44-101238220	
		Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS DEL ESTADO S.A	
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	9/05/2023	
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:	SMSM CESAR ERNESTO ARANGO PILONIETA 09/05/2023	
		Fecha de inicio de contrato	9/05/2023	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			9/05/2023	15/11/2023
		Vigencia del Contrato: : La vigencia será igual al plazo de ejecución y Seis (6) meses más		
		Prorrogas: En tiempo		
		1- 15/12/2023		
		2. 31/12/2023		
		3- 29/02/2024		
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:		NIT/C.C.: 860.529.890		
		Dirección: CALLE 84 N° 19A-20		
		Telefono: 6023333		
DISORTHO S.A.S		Cuenta Bancaria No. 16714325331		
		Banco: BANCOLOMBIA		
		Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
				X

FORMA DE PAGO: PAGOS PARCIALES

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO	GA-GECO-MN-01-FT-05	VERSIÓN	08
		Página:		2 DE 2	

Descripción de Servicios a Recibir	Almacen que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, DISPOSITIVOS MEDICOS, SUSTITUTOS ÓSEOS Y PRÓTESIS A MEDIDA. PARA LOS SERVICIOS QUIRÚRGICOS DE ORTOPEDIA, MAXILOFACIAL, CIRUGÍA PLÁSTICA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA Y CIRUGÍA DE TÓRAX DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.	ZE000000009931	BA114852	1/03/2024	3771	$ 13.717.100,00
	ZE000000009948	BA115021	4/03/2024	3846	$ 27.395.300,00
	ZE000000009986	BA115152	5/03/2024	3973	$ 6.315.200,00
	ZE000000010041	BA115364	8/03/2024	4105	$ 12.142.225,00
	ZE000000010092	BA115424	11/03/2024	4285	$ 6.191.600,00
	ZE000000010268	BA115784	18/03/2024	4686	$ 31.635.254,00
Total del mes					**$ 97.396.679,00**
Saldo del contrato					**$ 133.739.605,00**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	$97.396.679,00
VALOR EN LETRAS :	noventa y siete millones trescientos noventa y seis mil seiscientos setenta y nueve Pesos

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión AAAA/MM/DD y Riesgos profesionales AAAA/MM/DD Planilla N° XXXX – correspondiente al mes de XXXX
En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (XXXX); 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):

VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO (Agregar adiciones en el valor total)	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2023	$ 226.552.370,00	$ 133.739.605,00	$ 0,00	$ 92.812.765,00
AÑO 2024	$ 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	$ 226.552.370,00	$ 133.739.605,00	$ 0,00	$ 133.739.605,00
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR EJECUTAR

NOTA 2: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $5.000.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACION GENERAL			SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
Entidad	N° Planilla	Fecha de pago	Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	SMSM CESAR ERNESTO ARANGO PILONIETA
NUMERO DE CEDULA:	79.156.612
FIRMA :	

NOTA 3: Recuerde que en caso de ser contrato de prestación de servicios profesionales o asistenciales, que no facturen, NO se requieren las firmas de enterado Jefe de Unidad y Subdirector

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		