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:	JULIO 31 DE 2023

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		
236-2023	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:		8/05/2023
		Valor inicial:	$	425.000.000,00
		VIGENCIA AÑO (Ej:2023)	$	-
		VIGENCIA AÑO (Ej: 2021)	$	-
		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	$	425.000.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	Nº CDP (SIIF).
			226423	13123
			Fecha:	11/05/2023
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	3636309-1	
		Aseguradora (Si aplica):	SURAMERICANA	
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	16/05/2023	
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:	SMSM JOSE IGNACIO SANCHEZ URBINA 17/05/2023	
		Fecha de inicio de contrato	4/04/2023	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			17/05/2023	15/11/2023
		Vigencia del Contrato: : La vigencia será igual al plazo de ejecución y Seis (6) meses más		
		Prorrogas: En tiempo		
		1-		
		2-		
		3-		

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	NIT/C.C.: 830.023.819		
OSEOMED	Dirección: Carrera 14 No. 99 – 33 OFC. 506		
	Telefono: 5189622		
	Cuenta Bancaria No. 18003897516		
	Banco: BANCOLOMBIA		
	Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
			X

FORMA DE PAGO: PAGOS PARCIALES

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRAMITES 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.	ZD0000000005414	OSEO30380	30/05/2023	12049	$ 1.421.414,00
	ZD0000000005415	OSEO30381	30/05/2023	12050	$ 2.164.328,00
	ZD0000000005416	OSEO30379	30/05/2023	12051	$ 603.888,00
	ZD0000000005417	OSEO30378	30/05/2023	12055	$ 2.768.216,00
	ZD0000000005418	OSEO30383	30/05/2023	12056	$ 1.262.728,00
	ZD0000000005419	OSEO30382	30/05/2023	12058	$ 2.823.168,00
	ZD0000000005420	OSEO30377	30/05/2023	12061	$ 603.888,00
	ZD0000000005421	OSEO30384	30/05/2023	12068	$ 2.862.311,00
	ZD0000000005422	OSEO30385	30/05/2023	12070	$ 2.164.328,00
	ZD0000000005462	OSEO30556	6/06/2023	12226	$ 3.769.050,00
	ZD0000000005463	OSEO30554	6/06/2023	12228	$ 2.040.353,00
	ZD0000000005464	OSEO30557	6/06/2023	12229	$ 2.750.628,00
	ZD0000000005465	OSEO30561	6/06/2023	12231	$ 4.112.552,00
	ZD0000000005466	OSEO30560	6/06/2023	12235	$ 5.087.044,00
	ZD0000000005467	OSEO30558	6/06/2023	12236	$ 4.112.552,00
	ZD0000000005468	OSEO30559	6/06/2023	12237	$ 1.089.825,00
	ZD0000000005589	OSEO30751	13/06/2023	12619	$ 4.725.031,00
	ZD0000000005590	OSEO30752	13/06/2023	12620	$ 1.866.616,00
	ZD0000000005591	OSEO30753	13/06/2023	12621	$ 4.001.600,00
	ZD0000000005592	OSEO30754	13/06/2023	12623	$ 4.512.172,00
	ZD0000000005767	OSEO31123	21/06/2023	13904	$ 933.308,00
	ZD0000000005766	OSEO31125	21/06/2023	13898	$ 3.526.000,00
	ZD0000000005866	OSEO31467	28/06/2023	14421	$ 1.921.568,00
	ZD0000000005867	OSEO31469	28/06/2023	14425	$ 643.031,00
	ZD0000000005868	OSEO31468	28/06/2023	14427	$ 3.836.791,00
	ZD0000000005869	OSEO31471	28/06/2023	14428	$ 3.225.848,00
	ZD0000000005870	OSEO31470	28/06/2023	14430	$ 1.262.728,00
	ZD0000000005923	OSEO30555	5/07/2023	14599	$ 8.316.229,00
	ZD0000000005942	OSEO31627	5/07/2023	14736	$ 3.924.216,00
	ZD0000000005943	OSEO31628	5/07/2023	14737	$ 1.937.672,00
	ZD0000000005944	OSEO31629	5/07/2023	14738	$ 2.768.216,00
	ZD0000000006037	OSEO31736	7/07/2023	15031	$ 1.560.440,00
	ZD0000000006038	OSEO31735	7/07/2023	15032	$ 760.460,00
	ZD0000000006039	OSEO31737	7/07/2023	15033	$ 1.798.800,00
	ZD0000000006103	OSEO31887	12/07/2023	15143	$ 8.479.148,00
	ZD0000000006104	OSEO31886	12/07/2023	15144	$ 1.599.583,00
	ZD0000000006105	OSEO31888	12/07/2023	15145	$ 1.560.440,00
	ZD0000000006257	OSEO32076	18/07/2023	15513	$ 933.308,00
	ZD0000000006260	OSEO32079	18/07/2023	15516	$ 2.219.280,00
	ZD0000000006261	OSEO32078	18/07/2023	15517	$ 5.142.585,00
	ZD0000000006262	OSEO32077	18/07/2023	15518	$ 3.818.863,00
Total del mes					$ 114.910.206,00
Saldo del contrato					$ 302.791.086,00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	$114.910.206,00
VALOR EN LETRAS :	CIENTO CATORCE MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS SEIS

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	$ 425.000.000,00	$ 122.208.914,00	$ 0,00	$ 302.791.086,00
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	$ 425.000.000,00	$ 122.208.914,00	$ 0,00	$ 302.791.086,00
	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 JUAN PABLO BORRERO GONZALEZ
NUMERO DE CEDULA:	79.299.843
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

Dr. Juan Pablo Borrero Gonzalez
C.C. 79.299.843
Anestesia - UCI
Hospital Militar Central

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		