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:	MAYO 31-2024

TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO	TIPO DE PROCESO	SELECCIÓN ABREVIADA	Nº DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	LP-024-2023-HOMIL

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
493-2023	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INSUMOS QUIRURGICOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL" DE LAS VIGENCIAS FUTURAS 2023-2026. LOTE 39	Fecha de suscripción:		25/12/2023
		Valor inicial:	$	199.792.593,50
		VIGENCIA AÑO 2023	$	340.000,00
		VIGENCIA AÑO 2024 SIIF 93224	$	74.353.920,00
		VIGENCIA AÑO 2025	$	78.145.969,92
		VIGENCIA AÑO 2026	$	46.952.703,58
		VIGENCIA AÑO	$	-
		Adiciones (Si aplica) :		
		1-		
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica):	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Valor Total Contrato	$	199.792.593,50
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	Nº CDP (SIIF).
			484823	144123
			Fecha:	28/12/2023
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :		100301646
		Aseguradora (Si aplica):		SEGUROS MUNDIAL
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):		29/12/2023
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:		WILSON ALBERTO QUINTERO PIMENTEL
		Fecha de inicio de contrato		3/01/2024
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			3/01/2024	31/07/2026
		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:			
MEDIREX S.A.S	NIT/C.C.: 811.041.784-3		
	Dirección: CALLE8SA N24-26		
	Telefono: 3164176935		
	Cuenta Bancaria No. 15412863502		
	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 OSTEOSINTESIS E INSUMOS QUIRURGICOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL" DE LAS VIGENCIAS FUTURAS 2023-2026. LOTE 39	ZE0000000011202	MDXE112989	16/05/2024	9273	$ 4.850.000,00
Total del mes					$ 4.850.000,00
Saldo del contrato					$ 127.042.593,50

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	$4.850.000,00
VALOR EN LETRAS :	Cuatro millones ochocientos cincuenta mil pesos.

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión – correspondiente al mes de MAYO 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 **(MAYO 2024)**; 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	$ 340.000,00	$ 340.000,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO 2024	$ 74.353.920,00	$ 72.410.000,00	$ 0,00	$ 1.943.920,00
AÑO 2025	$ 78.145.969,92	$ 0,00	$ 0,00	$ 78.145.969,92
AÑO 2026	$ 46.952.703,58	$ 0,00	$ 0,00	$ 46.952.703,58
VALOR TOTAL	$ 199.792.593,50	$ 72.750.000,00	$ 0,00	$ 127.042.593,50
	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		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
Entidad	Nº Planilla	Fecha de pago	Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	WILSON ALBERTO QUINTERO PIMENTEL
NUMERO DE CEDULA:	CC .80088506
FIRMA :	Wilson A Quintero P

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	Nº FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes		
Acta de supervisión y/o Factura		
Pago de Seguridad Social		

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:	MAYO 31-2024				
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO	TIPO DE PROCESO	SELECCIÓN ABREVIADA	Nº DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	LP-024-2023-HOMIL

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
493-2023	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INSUMOS QUIRURGICOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL" DE LAS VIGENCIAS FUTURAS 2023-2026. LOTE 39	Fecha de suscripción:		25/12/2023
		Valor inicial:	$	199.792.593,50
		VIGENCIA AÑO 2023	$	340.000,00
		VIGENCIA AÑO 2024 SIIF 93224	$	74.353.920,00
		VIGENCIA AÑO 2025	$	78.145.969,92
		VIGENCIA AÑO 2026	$	46.952.703,58
		VIGENCIA AÑO	$	-
		Adiciones (Si aplica) :		
		1-		
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica):	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Valor Total Contrato	$	199.792.593,50
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	N°CDP (SIIF).
			484823	144123
			Fecha:	28/12/2023
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :		100301646
		Aseguradora (Si aplica):		SEGUROS MUNDIAL
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):		29/12/2023
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:		WILSON ALBERTO QUINTERO PIMENTEL
		Fecha de inicio de contrato		3/01/2024
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			3/01/2024	31/07/2026
		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:			
MEDIREX S.A.S	NIT/C.C.: 811.041.784-3		
	Dirección: CALLE8SA N24-26		
	Telefono: 3164176935		
	Cuenta Bancaria No. 15412863502		
	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 OSTEOSINTESIS E INSUMOS QUIRURGICOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL" DE LAS VIGENCIAS FUTURAS 2023-2026. LOTE 39	ZE0000000011202	MDXE112989	16/05/2024	9273	$ 4.850.000,00
Total del mes					$ 4.850.000,00
Saldo del contrato					$ 127.042.593,50

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	$4.850.000,00
VALOR EN LETRAS :	Cuatro millones ochocientos cincuenta mil pesos.

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión – correspondiente al mes de MAYO 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 **(MAYO 2024)**; 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	$ 340.000,00	$ 340.000,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO 2024	$ 74.353.920,00	$ 72.410.000,00	$ 0,00	$ 1.943.920,00
AÑO 2025	$ 78.145.969,92	$ 0,00	$ 0,00	$ 78.145.969,92
AÑO 2026	$ 46.952.703,58	$ 0,00	$ 0,00	$ 46.952.703,58
VALOR TOTAL	$ 199.792.593,50	$ 72.750.000,00	$ 0,00	$ 127.042.593,50
	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	Nº Planilla	Fecha de pago	Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	WILSON ALBERTO QUINTERO PIMENTEL
NUMERO DE CEDULA:	CC .80088506
FIRMA :	Wilson A Quintero P

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	Nº FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes		
Acta de supervisión y/o Factura		
Pago de Seguridad Social		

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:	MAYO 31 -2024				
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO	TIPO DE PROCESO	LICITACION PUBLICA	Nº DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	LP-024-2023-HOMIL

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
496-2023	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INSUMOS QUIRURGICOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL" DE LAS VIGENCIAS FUTURAS 2023-2026 LOTE 53-55	Fecha de suscripción:			25/12/2023
		Valor inicial:	$		1.668.233.561,50
		VIGENCIA AÑO 2023	$		2.840.000,00
		VIGENCIA AÑO 2024 94524	$		621.073.920,00
		VIGENCIA AÑO 2025	$		652.748.689,92
		VIGENCIA AÑO 2026	$		391.570.951,58
		VIGENCIA AÑO			
		Adiciones (Si aplica) :			
		1-	$		-
		2-	$		-
		3-	$		-
		4-	$		-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica):	$		-
		1-	$		-
		2-	$		-
		3-	$		-
		4-	$		-
		Valor Total Contrato	$		1.668.233.561,50
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF		N°CDP (SIIF).
			485623		144123
			Fecha:		28/12/2023
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	1010114756001,00		
		Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR		
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	28/12/2023		
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:	SMSM CESAR ERNESTO ARANGO		
		Fecha de inicio de contrato	4/01/2024		
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO		FECHA DE TERMINACION
			4/01/2024		31/07/2026
		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.: 811032919			
		Dirección: CR47#100SUR 40			
		Telefono: 3223375			
INDUSTRIAS MEDICAS SAMPEDRO SAS		Cuenta Bancaria No. 01909933816			
		Banco: BANCOLOMBIA			
		Tipo de Cuenta:	Ahorros		Corriente
					X

FORMA DE PAGO: PAGOS PARCIALES

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	Página:	2 DE 2

Descripción de Servicios a Recibir	Almacen que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INSUMOS QUIRURGICOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL" DE LAS VIGENCIAS FUTURAS 2023-2026 LOTE 53-55	ZE000000011033	FT1733	3/05/2024	8750	$ 9.000.000,00
	ZE000000011125	FT1747	10/05/2024	9095	$ 17.000.000,00
	ZE000000011201	FT1751	15/05/2024	9272	$ 15.600.000,00
	ZE000000011539	FT1771	27/05/2024	10860	$ 30.420.000,00
	ZE000000011541	FT1774	29/05/2024	10862	$ 4.000.000,00
	ZE000000011542	FT1775	30/05/2024	10863	$ 4.000.000,00
Total del mes					**$ 62.990.000,00**
Saldo del contrato					**$ 1.437.633.561,50**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	$62.990.000,00
VALOR EN LETRAS :	sesenta y dos millones novecientos noventa mil pesos.

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión – correspondiente al mes de **Mayo 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 **Mayo 2024**; 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	$ 2.840.000,00	$ 2.840.000,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO 2024	$ 621.073.920,00	$ 227.760.000,00	$ 0,00	$ 393.313.920,00
AÑO 2025	$ 652.748.689,92	$ 0,00	$ 0,00	$ 652.748.689,92
AÑO 2026	$ 391.570.951,58	$ 0,00	$ 0,00	$ 391.570.951,58
VALOR TOTAL	$ 1.668.233.561,50	$ 230.600.000,00	$ 0,00	$ 1.437.633.561,50
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR

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		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 enter

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		