HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 30-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	15/08/2024	INFORME DE SUPERVISOR		TRAMITE PARA PAGO	X	MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME	INFORME No 034 DISPENSACION URGENCIA MAYO 2024
No. de Contrato:	304/2023			VALOR	111.055.782.000		
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	LP-006-2023 HOMIL FARMACIA						
Objeto	"ADQUISICIÓN, RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCIÓN, DISPENSACIÓN, SUMINISTRO Y CONTROL DE MEDICAMENTOS A TRAVÉS DE UN OPERADOR LOGÍSTICO, PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".						
Nombre de Contratista	UNION TEMPORAL MEDMFEN 25			NIT/ CC	901725146-7		
Clase de Contrato	SUMINISTRO			Modalidad de Contratación	ADQUISICIÓN, DISPENSACIÓN, SUMINISTRO, DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE MEDICAMENTOS		
Cuenta Bancaria No.	309000064 (9 dígitos)	Banco:	BBVA	Tipo de Cuenta:	Ahorros	X	Corriente
Garantía Cumplimiento (Si aplica) : 70728 - No. 21007072800000	Aseguradora (Si aplica): CHUBB SEGUROS COLOMBIAS.A	Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica): 22 DE JUNIO DE 2023					

	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL										
VIGENCIA	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP	No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN
VIGENCIA 2024	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MAYO 2024.	MHD64	SUMINISTROS A PACIENTE	MDUT	125.155.402,48
VIGENCIA 2024	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MAYO 2024.	MHD65	SUMINISTROS A PACIENTE	MDUT	102.655.294,84
VIGENCIA 2024	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MAYO 2024.	MHD68	SUMINISTROS A PACIENTE	MDUT	21.664,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											227.832.361,32

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: DOSCIENTOS VEINTISIETE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN CON TREINTA Y DOS (CENTAVOS O CENTESIMOS) PESOS

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
VIGENCIA 2023	16.191.210.000,00	0,00	0,00	16.191.210.000,00	0,00
VIGENCIA 2024	34.649.189.000,00	0,00	0,00	24.466.984.173,94	10.182.204.826,06
VIGENCIA 2025	37.074.633.000,00	0,00	0,00	0,00	37.074.633.000,00
VIGENCIA 2026	23.140.750.000,00	0,00	0,00	0,00	23.140.750.000,00
TOTAL CONTRATO	111.055.782.000,00	0,00	0,00	40.658.194.173,94	70.397.587.826,06

Nombre del Supervisor: ALEXANDER RAMIREZ	Fecha de notificación: 5 Julio 2023
Nombre del Supervisor: LIZ GISELLE TUIRAN ALVAREZ	Fecha de notificación: 5 Julio 2023
Nombre del Supervisor: MIGUEL ANGEL TOVAR HERRERA	Fecha de notificación: 5 Julio 2023
Nombre del Supervisor: MARIO MENA BEJARANO	Fecha de notificación: 5 Julio 2023
Nombre del Supervisor: ESPERANZA SANCHEZ AMAYA	Fecha de notificación: 5 Julio 2023
Nombre del Supervisor: FELIX ANTONIO PALACIOS*	Fecha de notificación: 5 Julio 2023

Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
	31/07/2026	31/07/2026
Vigencia del Contrato:	DESDE EL 01 JULIO 2023 HASTA EL 31 DE JULIO DE 2026	
Prorrogas:	En tiempo	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión JULIO 2024 y riesgos profesionales JULIO 2024 Planilla N° 9471037783 – correspondiente al mes de JULIO 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 JULIO 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 dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION

NOTA 2: Recuerde en el anexo relacionar de manera detallada el valor de los mantenimientos y el valor de los bienes que sean requeridos durante las actividades.

NOTA 3 : Para el suministro de repuestos debe diligenciar de manera detalla da el cuadro realcionado a continuacion:

REPUESTO	EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO	MARCA	NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NÚMERO DE ENTRADA AL ALMACEN	FECHA DE INGRESO	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Instalado / existencias almacén)	CANTIDAD	NÚMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

NOTA 4: En las casillas debe registrarse el equipo el cual debe corresponder al contrato del que se está haciendo la supervisión

DESCRIPCION DEL EQUIPO	SERIE	PLACA	AREA DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO			No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO			FECHA DE MANTENIMIENTO			FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO	FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO	OBSERVACIONES
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

FACTURA MEDFEN	DOCUMENTOS MEDFEN	OBSERVACION	SUB TOTAL	IVA	TOTAL FACTURA	VR. BASE RETENCION	IVA	RET. IVA	RET. ICA	RET.FTE.	VALOR A PAGAR
MHD64	MHD64	MEDICAMENTOS CON IVA	125.219.086,00	27.472,48	125.246.558,48	125.219.086,00	27.472,48	4.121,00	518.407,00	3.130.477,00	121.593.553,48
MHD64	CHD62	CANTIDADES NO CRUZARON	-27.288,00	0,00	-27.288,00	-27.288,00	0,00	0,00	-113,00	-682,00	-26.493,00
MHD64	CHD64	DEVOLUCIONES NO DESCONTADAS	-69.284,00	0,00	-69.284,00	-69.284,00	0,00	0,00	-287,00	-1.732,00	-67.265,00
MHD64	DHD103	ESTADO CONFIRMADO EN DGH Y NO FACTURADOS	5.416,00	0,00	5.416,00	5.416,00	0,00	0,00	22,00	135,00	5.259,00
			125.127.930,00	27.472,48	125.155.402,48	125.127.930,00	27.472,48	4.121,00	518.029,00	3.128.198,00	121.505.054,48
MHD65	MHD65	MEDICAMENTOS CON IVA	129.483.579,00	48.076,84	129.531.655,84	129.483.579,00	48.076,84	7.212,00	536.062,00	3.237.089,00	125.751.292,84
MHD65	MHD65	DEVOL. SI DESCONTADAS-FACTURAS	-26.876.361,00	0,00	-26.876.361,00	-26.876.361,00	0,00	0,00	-111.268,00	-671.909,00	-26.093.184,00
			102.607.218,00	48.076,84	102.655.294,84	102.607.218,00	48.076,84	7.212,00	424.794,00	2.565.180,00	99.658.108,84
MHD68	MHD68	MEDICAMENTOS	21.664,00	0,00	21.664,00	21.664,00	0,00	0,00	90,00	542,00	21.032,00
			21.664,00	0,00	21.664,00	21.664,00	0,00	0,00	90,00	542,00	21.032,00
		TOTAL A PAGAR MEDICAMENTOS	227.756.812,00	75.549,32	227.832.361,32	227.756.812,00	75.549,32	11.333,00	942.913,00	5.693.920,00	221.184.195,32

NOTA 5: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $ 6.500.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACIÓN GENERAL							
Entidad	N° Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

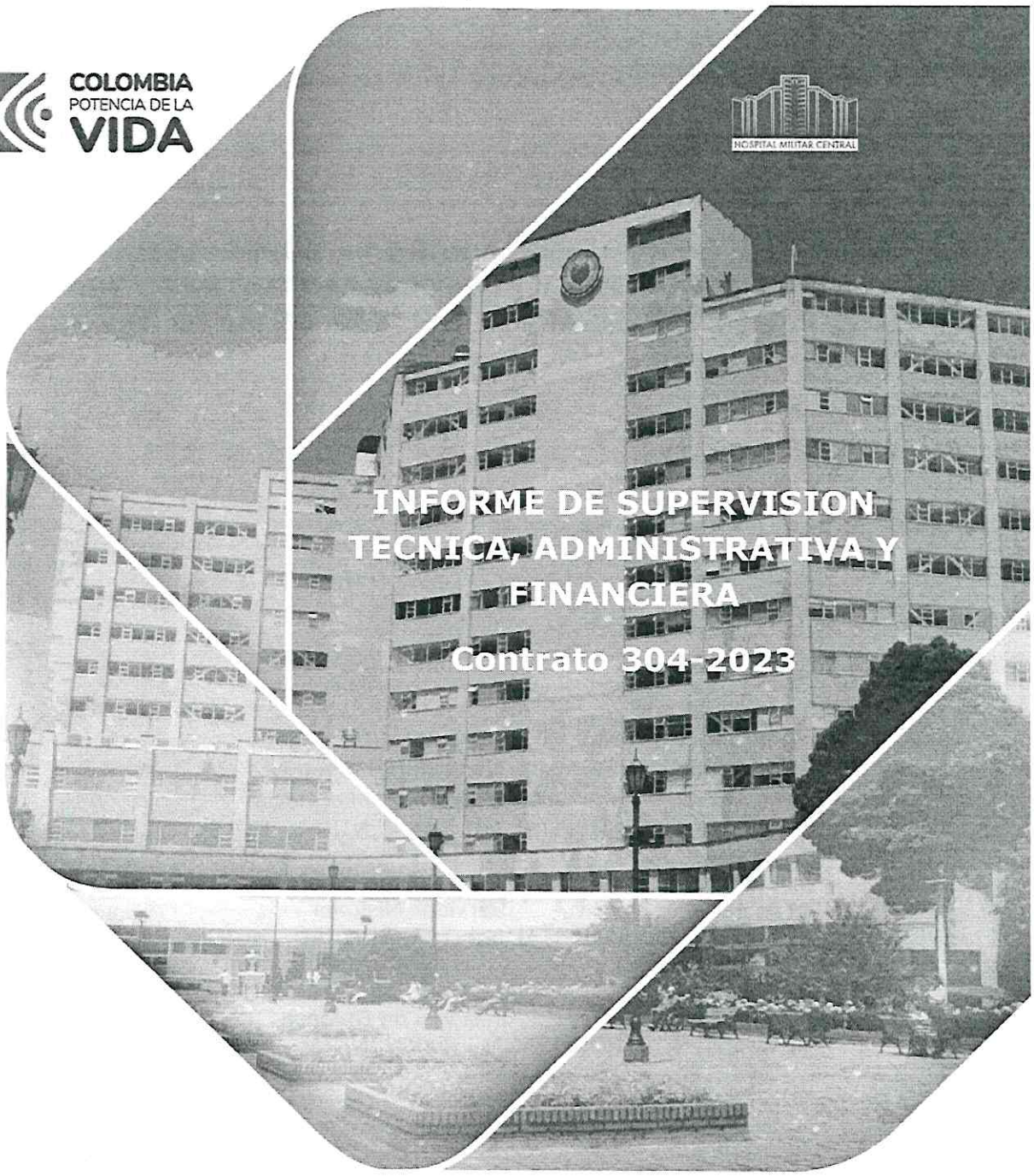
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: ALEXANDER RAMIREZ		FIRMA	
NÚMERO DE CEDULA:		79384568	
CELULAR : 3204196442		CORREO: alramirez@homil.gov.co	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: LIZ GISELLE TUIRAN ALVAREZ		FIRMA	
NÚMERO DE CEDULA:		1129521807	
CELULAR : 3186931206		CORREO: ltuiran@homil.gov.co	

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO:	VERSIÓN	10
		Página:	2 DE 2	

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: MIGUEL ANGEL TOVAR HERRERA		FIRMA	
NÚMERO DE CEDULA:		81720686	
CELULAR : 3192972721		CORREO: mtovar@homil.gov.co	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: MARIO MENA BEJARANO		FIRMA	
NÚMERO DE CEDULA:		19467543	
CELULAR : 3105856162		CORREO: mmena@homil.gov.co	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: ESPERANZA SANCHEZ AMAYA		FIRMA	
NÚMERO DE CEDULA:		51839281	
CELULAR : 3166332763		CORREO: Esanchez@homil.gov.co	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: FELIX ANTONIO PALACIOS*		FIRMA	
NÚMERO DE CEDULA:		79610155	
CELULAR : 3166264357		CORREO: fpalacios@homil.gov.co	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: EDUIN RAMIREZ SANCHEZ		FIRMA	
NÚMERO DE CEDULA:		6537699	
CELULAR : 3059157888		CORREO: eduin.ramirez@medmfen.com	

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		



QF. – Alexander Ramírez
Jefe de Unidad de Farmacia
HOSPITAL MILITAR CENTRAL –
HOMIL

INFORME DE AUDITORIA

INFORME DE AUDITORIA PARA LA SUPERVISIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA CONTRATO 304/2024 PARA DISPENSACION DEL MES DE MAYO DEL 2024.

QF. – Alexander Ramírez
Jefe de Unidad de Farmacia
HOSPITAL MILITAR CENTRAL - HOMIL

QF. – Mario Mena Bejarano
Servidor Misional
HOSPITAL MILITAR CENTRAL – HOMIL

Ing. – Liz Tuiran Álvarez
Profesional de Defensa
HOSPITAL MILITAR CENTRAL - HOMIL

PRESENTACIÓN

El presente informe de supervisión técnica, administrativa y financiera del contrato 304 del 2024 suscrito con el operador UT MEDMFEN 25 abarca el periodo de análisis del 1 MAYO 2024 al 31 MAYO 2024 para la modalidad de dispensación por medio de las bodegas virtuales MDHT y MDUT registradas en Dinámica Gerencial Net.

La productividad para este proceso está de 200 registros (filas en Excel) para la revisión de los movimientos generados por Regente o Auxiliar de Farmacia de las hojas físicas de entrega de medicamentos firmados por parte de enfermería y las historias clínicas de los pacientes tratados durante este periodo en la modalidad de Urgencias y Hospitalización, por lo anterior la supervisión técnica, administrativa y financiera fue adelantada con base a los siguientes reportes:

- Interfaz DGH – OPL de Dinámica Gerencial Net.
- Planos DUSOF donde el operador reporta lo dispensado y las devoluciones aceptadas.

Para una auditoria completa y clara el operador UT MEDMFEN 25 debe reportar si durante este periodo adelanto entrega de medicamentos de manera manual, así como devoluciones manuales dado que no se registra en el sistema de manera automática y se debe proceder adelantar ingreso de esta información al Dinámica Gerencial Net por parte del Hospital Militar Central de manera manual. Para el presente periodo de análisis el operador no presento novedad respecto a este tema, y manifestó de manera clara la no consecución de estas actividades.

Para la presente auditoria se analizará las siguientes causales de objeciones:

- La no concordancia entre medicamentos formulados y los dispensados en cantidad y producto.
- Presunta existencia de pendientes con base a las diferencias en cantidades entre medicamentos formulados y los dispensados.
- Entrega de cantidades mayores de medicamentos con base a las diferencias en cantidades entre medicamentos formulados y los dispensados.
- La no concordancia entre medicamentos devueltos y los presuntamente facturados por el operador en cantidad y producto.
- Entrega de medicamentos no pactados entre el operador y el Hospital Militar Central en el comité de ejecución del contrato mencionado.

TABLA DE CONTENIDO

ANALISIS INTREGRAL. 5
CONCLUCION Y CIERRE. 5

ANALISIS INTREGRAL.

Para el periodo el operador presento las siguientes facturas donde se registran dispensación URGENCIA entre el 1 MAYO 2024 al 31 MAYO 2024:

No FACTURA	OBSERVACION	SUB TOTAL	IVA	TOTAL FACTURA
MHD64	MEDICAMENTOS CON IVA	111.677.330,00	27.472,00	111.704.802,00
MHD65	MEDICAMENTOS CON IVA	116.159.806,00	48.077,00	116.207.883,00
MHD68	MEDICAMENTOS	10.832,00	0,00	10.832,00
	SUBTOTAL	**227.847.968,00**	**75.549,00**	**227.923.517,00**

De lo anterior se identificó la necesidad de adelantar las siguientes notas de ajustes por hallazgos encontradas en los suministros presentados por el operador para dispensación de este periodo:

No FACTURA	OBSERVACION	SUB TOTAL	IVA	TOTAL FACTURA
CHD62	CANTIDADES NO CRUZARON	-27.288,00	0,00	-27.288,00
CHD64	DEVOLUCIONES NO DESCONTADAS	-69.284,00	0,00	-69.284,00
DHD103	ESTADO CONFIRMADO EN DGH Y NO FACTURADOS	5.416,00	0,00	5.416,00

Es importante aclarar que para los suministros relacionados con las presentes facturas no fueron objeto de penalizaciones con respecto a tiempos máximos de solución de medicamentos.

Es importante evidenciar que existe una diferencia entre el valor total de dinámica gerencial frente a la matriz acordad con el proveedor MEDMFEN UT25 en los anexos No 4 y 5 del presente contrato, por temas relacionados a menor valor unitario de los medicamentos registrados en dinámica gerencial dado a que este valor es la consecuencia del costo promedio de los medicamentos. Por lo anterior para el mes de MAYO del 2024 se presenta una diferencia de $ 2.916.028,32 esto debido a que el valor total en dinámica según los valores acordados en el proveedor es de $ 254.799.878,32 y mientras que el valor total según el costo promedio es de $ 251.883.850,00, aun manteniendo las mismas cantidades y medicamentos suministrados a los pacientes en este periodo.

CONCLUSION Y CIERRE.

Desde el punto de vista técnico, administrativo se aprueban para tramite de pago las siguientes facturas presentadas por concepto de dispensación para la gestión adelantada por el operador entre el 1 MAYO 2024 al 31 MAYO 2024:

FACTURA MEDFEN	SUB TOTAL	IVA	TOTAL FACTURA
MHD64	125.127.930,00	27.472,48	125.155.402,48
MHD65	102.607.218,00	48.076,84	102.655.294,84
MHD68	21.664,00	0,00	21.664,00
TOTAL A PAGAR	**1.474.858.659,00**	**1.077.497,22**	**1.475.936.156,22**

Dando cierre a la presente auditoria, se registran las firmas aprobatorias del informe supervisión técnica, administrativa y financiera:

Alexander Ramírez .
Supervisor Administrativo
Hospital Militar Central

Mario Mena
Supervisor Técnico
Hospital Militar Central

Liz Giselle Tuiran Álvarez
Supervisora Financiera
Hospital Militar Central

Fecha de cierre: 15/08/2024.