HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 19-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	29 SEPTIEMBRE 2024	INFORME DE SUPERVISOR	X	TRAMITE PARA PAGO	X	MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE	SEPTIEMBRE 2024
No. de Contrato:	UCLB-1161/2023			VALOR	$25.776.000,00		
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	CPSUCLB-0463-2023						
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA -HOSPITAL MILITAR CENTRAL						
Nombre de Contratista	VASQUEZ ARDILA FRANCISCO			NIT/CC	91045687		
Clase de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS			Modalidad de Contratación	CONTRATACION DIRECTA		

Cuenta Bancaria No.	055004810001078 3	Banco:	Davivienda	Tipo de Cuenta:	Ahorros	X	Corriente	

Garantia Cumplimiento (Si aplica) :	Asegurador a (Si aplica):	Fecha de aprobación de la Garantia (Si aplica):

VIGENCIA	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL						No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA	ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP					
AÑO 2024	71224	09/01/2024			71224	09/01/2024	FVA34	29 SEPTIEMBRE 2024			$2.181.000,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											$2.181.000,00

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL PESOS

VIGENCIA	VALOR CONTRATO	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)	VALOR EJECUTADO	SALDO CONTRATO
AÑO 2023	$3.966.000,00		$,00	$3.966.000,00	$,00
AÑO 2024	$21.810.000,00		$,00	$19.629.000,00	$2.181.000,00
TOTAL CONTRATO	$$25.776.000,00 -		$,00 -	$23.595.000,00	$2.181.000,00 -

OBSERVACIONES: En tramite de factura del mes vigente	

Nombre del Supervisor MARTHA CONSUELO ROMERO TORRES	Fecha de notificación:01/08/2024
Plazo de ejecucion	FECHA DE INICIO / FECHA DE TERMINACION

	01/11/2023	31/10/2024
Vigencia del Contrato:	31/10/2024	
	En tiempo	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión 175y riesgos profesionales175 Planilla N°9470797231 – correspondiente al mes de AGOSTO
En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (AGOSTO); 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 EN TRAMITE PARA PAGO

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	FECHA DE INGRESO	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (instalado / existencia o almacén)	CANTIDAD	NÚMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES

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

DESCRIPCIO N DEL	SERIE	PLAC	AREA DONDE SE ENCUENTRA	No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO	FECHA	FECHA DE ENTRA	FECHA DE	OBSERVACI

OBSERVACIONES

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

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:

Martha Consuelo Romero Torres
Servidor Misional en Sanidad Militar
Servicio de Enfermeria
Supervisora Contrato

AUTORIZACION
Martha Romero T.

NÚMERO DE CEDULA:	51.871.493
CELULAR :	CORREO: mromero@homil.gov.co

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	1	1
Acta de supervisión y/o Factura	1	1
Pago de Seguridad Social	1	1

FRANCISCO VASQUEZ ARDILA
NIT: 91045687-4
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CL 44 B 0 30 ESTE IN 3 BRR MARISCAL SUCRE CHAPINERO, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3124202852
Email. franciscovass50@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764070145441 válida desde 2024-05-03 hasta 2024-11-03 rango desde FVA25 hasta FVA200.

Cliente:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT :	830040256
Dirección:	Transversal 3ª Nº49-02 Bogotá D.C., Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia, CP 110111
Teléfono:	57 1 34868
Email:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Tipo de negociación:	Contado
Medio de Pago:	Consignación bancaria
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	FVA34
MONEDA:	COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN:	06:46:42-05:00
FECHA FIRMADO:	23/09/2024 06:46:44

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
23	09	2024	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85101601	Servicios de enfermería CONTRATO ESTATAL DE SECOP II. N° UCLB11612 023	WSD	1,00	$2.181.000,00				0,00	$2.181.000,00

Notas:
FACTURA MES DE SEPTIEMBRE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA

SON: (dos millones ciento ochenta y un mil pesos)
CUFE: e94310b9c46e9b85d6b47ece870b82321ea60fc71857dd121fa589384470acc162864d773e9f4c29aa0079e6e7d50639

Subtotal:	$2.181.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$2.181.000,00

S E A C
VISADO FACTURA
FECHA ENTREGA
26 SEP 2024

Firma Digital: K9Nalos8XPtsfz37WkoOtilyEKwPqXE8Uw6KPTa+hsa7/aT1X;pikTgIE/KjaHY+
4FqOBU3UjEh+KefWl8M5e6MMJZ9BRykqX49v06kjcWMSQz2DS8
0b4NG+gSm9VdrV ZK+aeXYBCiAoYkEZYpiKArKH6ChjfWxel//HUO3IMB5Mw7p45UXObIyXrCO0aT/G L2ZvNNp6m6CKKvJ9qrpCsIfUoNDCLkrdW5S
VGcIQ2aheEM5AT1Je3pGQx/Fisge8 UiCyhRtq0AOPQ3oZWknthQYqshNGrTpa5nJxhTGFYR96DUxrD1kQFUnuCGdVVCKB 2eRpvNmnoQo7wS6yTMUT
3A==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8 facturatech