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:	28/10/2024	**INFORME DE SUPERVISOR**	x	**TRAMITE PARA PAGO**		**MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME**	**OCTUBRE**
No. de Contrato:	**486-2023**			**VALOR**	**$ 13.509.505.072,25**		
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	LP-024-2023-HOMIL						
Objeto	**SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INSUMOS QUIRURGICOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL" DE LAS VIGENCIAS FUTURAS 2023-2026. LOTE 6, LOTE 7, LOTE 8, LOTE 9, LOTE 20, LOTE 21**						
Nombre de Contratista	SMITH & NEPHEW			**NIT/ CC**	900124455		
Clase de Contrato	SUMINISTRO			**Modalidad de Contratación**	SELECCIÓN ABREVIADA		
Cuenta Bancaria No.	**17830168961**	**Banco:**	**BANCOLOMBIA**	**Tipo de Cuenta:**	**Ahorros**		**Corriente** x
Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	NB-100301627	**Aseguradora (Si aplica):**	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS	**Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):**	28/12/2023		

VIGENCIA	**INFORMACIÓN PRESUPUESTAL**						**No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO**	**FECHA FACTURA**	**ENTRADA ALMACEN 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	**90724**	**9/01/2024**			**90724**	**9/01/2024**	BOFE99000	1/10/2024	22042	ZE000000014203	$ 2.416.137,00
							BOFE98999	1/10/2024	22043	ZE000000014204	$ 6.241.033,00
							BOFE99029	1/10/2024	22044	ZE000000014206	$ 7.335.330,00
							BOFE99002	1/10/2024	22048	ZE000000014207	$ 2.416.137,00
							BOFE99001	1/10/2024	22049	ZE000000014208	$ 10.053.215,00
							BOFE99334	2/10/2024	22186	ZE000000014252	$ 1.299.415,00
							BOFE99335	2/10/2024	22187	ZE000000014253	$ 5.386.800,00
							BOFE99548	3/10/2024	22192	ZE000000014257	$ 884.400,00
							BOFE99549	3/10/2024	22196	ZE000000014260	$ 10.788.684,00
							BOFE99552	3/10/2024	22198	ZE000000014261	$ 3.935.096,00
							BOFE99553	3/10/2024	22200	ZE000000014263	$ 7.921.071,00
							BOFE99554	3/10/2024	22203	ZE000000014266	$ 2.608.237,00
							BOFE99550	4/10/2024	22281	ZE000000014289	$ 13.655.322,00
							BOFE99551	4/10/2024	22282	ZE000000014290	$ 3.187.923,00
							BOFE99700	4/10/2024	22319	ZE000000014299	$ 7.924.330,00
							BOFE99702	4/10/2024	22320	ZE000000014300	$ 4.166.927,00
							BOFE99701	4/10/2024	22321	ZE000000014301	$ 7.782.783,00
							BOFE99698	4/10/2024	22322	ZE000000014302	$ 8.616.585,00
							BOFE99802	4/10/2024	22744	ZE000000014336	$ 14.681.835,00
							BOFE99804	4/10/2024	22766	ZE000000014338	$ 5.271.517,00
							BOFE99864	7/10/2024	22773	ZE000000014339	$ 4.667.337,00
							BOFE99865	7/10/2024	22779	ZE000000014340	$ 2.416.137,00
							BOFE100004	8/10/2024	22786	ZE000000014342	$ 4.292.136,00
							BOFE100007	7/10/2024	22787	ZE000000014343	$ 2.416.137,00
							BOFE100014	8/10/2024	22788	ZE000000014344	$ 11.002.025,00
							BOFE100009	8/10/2024	22900	ZE000000014394	$ 2.416.137,00
							BOFE100244	9/10/2024	22901	ZE000000014395	$ 7.337.231,00
							BOFE100430	10/10/2024	22986	ZE000000014429	$ 6.560.821,00
							BOFE100394	10/10/2024	22988	ZE000000014431	$ 589.600,00
							BOFE100395	10/10/2024	22989	ZE000000014432	$ 6.598.223,00
							BOFE100392	10/10/2024	23047	ZE000000014461	$ 2.382.994,00
							BOFE100397	10/10/2024	23066	ZE000000014478	$ 3.935.096,00
							BOFE100398	10/10/2024	23067	ZE000000014479	$ 3.935.096,00
							BOFE100399	10/10/2024	23068	ZE000000014480	$ 1.280.782,00
							BOFE100400	10/10/2024	23069	ZE000000014481	$ 1.280.782,00
							BOFE100566	11/10/2024	23070	ZE000000014482	$ 2.608.238,00
							BOFE100564	11/10/2024	23071	ZE000000014483	$ 1.715.200,00
							BOFE100567	11/10/2024	23072	ZE000000014484	$ 6.365.385,00
							BOFE100739	15/10/2024	23126	ZE000000014517	$ 2.416.137,00
							BOFE100743	15/10/2024	23127	ZE000000014518	$ 108.432,00
							BOFE100740	15/10/2024	23128	ZE000000014519	$ 6.560.821,00
							BOFE100741	14/10/2024	23129	ZE000000014520	$ 3.187.923,00
							BOFE100742	15/10/2024	23130	ZE000000014521	$ 10.756.524,00

								BOFE100912	16/10/2024	23232	ZE000000014546	$ 4.292.137,00
								BOFE100913	16/10/2024	23236	ZE000000014547	$ 6.008.623,00
								BOFE100914	16/10/2024	23239	ZE000000014548	$ 13.835.229,00
								BOFE100915	16/10/2024	23245	ZE000000014550	$ 10.599.933,00
								BOFE100431	10/10/2024	23291	ZE000000014554	$ 7.905.815,00
								BOFE101027	17/10/2024	23439	ZE000000014575	$ 3.935.096,00
								BOFE101026	14/10/2024	23440	ZE000000014576	$ 589.600,00
								BOFE101243	18/10/2024	23546	ZE000000014598	$ 3.016.456,00
								BOFE101252	18/10/2024	23548	ZE000000014599	$ 19.758.213,00
								BOFE101244	18/10/2024	23552	ZE000000014600	$ 6.365.385,00
								BOFE101245	18/10/2024	23556	ZE000000014601	$ 11.927.467,00
								BOFE101246	18/10/2024	23558	ZE000000014602	$ 2.416.137,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO												**$ 312.052.062,00**

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: Trescientos doce millones cincuenta y dos mil sesenta y dos pesos.

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)	VR EJECUTADO	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
VIGENCIA AÑO (Ej:**2023**)	**$ 22.990.000,00**			$ 22.990.000,00	$ 0,00
VIGENCIA AÑO (Ej:**2024**)	**$ 5.027.637.120,00**			$ 4.659.037.428,00	$ 368.599.692,00
VIGENCIA AÑO (Ej:**2025**)	**$ 5.284.046.613,12**			$ 0,00	$ 5.284.046.613,1
VIGENCIA AÑO (Ej:**2026**)	**$ 3.174.831.339,13**			$ 0,00	$ 3.174.831.339,13
TOTAL CONTRATO	**$ 13.509.505.072,25**	$ -	$ -	**$ 4.682.027.428,00**	$ 8.827.477.644,25

Nombre del Supervisor SMSM CESAR ERNESTO ARANGO PILONIETA	**Fecha de notificación:** 23/12/2023

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-	

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión y riesgos profesionales AGOSTO correspondiente al mes de AGOSTO **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 (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

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	NUMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NUMERO DE ENTRADA AL	FECHA DE INGRESO	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Instalado / existencia	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

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

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: SMSM CESAR ERNESTO ARANGO PILONIETA



NÚMERO DE CEDULA:	**80088506**
CELULAR :	**CORREO: carango@homil.gov.co**

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

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