


04

	R CENTRAL	FORMATO: ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CÓDIGO: GA-GECO-MN-02-FT-04
		UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 25-05-2022
		PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	VERSIÓN: 04
		SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 de 4

DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

Datos Generales	Contrato	X	Convenio		Orden		No.	UCLB0653/2023
	Tipo	Prestación de Servicios						
Objeto	Prestación de Servicios CAMILLERO							
Contratista	GONZALEZ URREA MARYLUZ							
Identificación (CC – Nit)	52.467.899							
Representante Legal	N/A							
Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato	Nombre	Martha Consuelo Romero Torres						
	Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar						

Nota: TIPO "Prestación de servicios, obra, interventoría, arrendamiento, comodato, compraventa, suministro".

2. FECHAS RELEVANTES

	FECHA DD/MM/AÑO
Suscripción	22/10/2023
Iniciación	01/11/2023
Cesión	
Suspensión	
Reinicio	

3. PLAZO DE EJECUCIÓN

	PACTADO (meses)	FECHAS	
		Desde	Hasta
Inicial	NOVIEMBRE	01/11/2023	30/10/2024
Prórroga	NOVIEMBRE	01/11/2024	30/12/2024
PLAZO TOTAL			
PLAZO TOTAL EJECUTADO			

4. VALOR

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	\$ 18.720.000
VALOR ADICIÓN	\$ 3.168.000
VALOR REDUCCIONES	\$ 0
VALOR TOTAL	\$ 21.888.000

5. BALANCE FINANCIERO

DATOS REQUERIDOS

FACTURA	ORDEN DE PAGO No.	FECHA	VALOR
		Noviembre 2023	\$ 1.344.000
		Diciembre 2023	\$ 1.440.000
		Enero 2024	\$ 1.584.000
		Febrero 2024	\$ 1.584.000
		Marzo 2024	\$ 1.584.000
		Abril 2024	\$ 1.584.000
		Mayo 2024	\$ 1.584.000
		Junio	\$ 1.584.000
		Julio 2024	\$ 1.478.400
		Agosto 2024	\$ 1.267.200
		Septiembre 2024	\$ 1.584.000
		Octubre 2024	\$ 1.478.400
		Noviembre 2024	\$ 1.372.800
		Diciembre 2024	\$ 1.584.000
VALOR PAGOS EFECTUADOS			\$ 21.158.400
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA			\$ 0
SALDO A LIBERAR			\$ 0
SALDO LIBERADO			\$ 729.600

La(él) supervisora(or) / interventora(or) certifica:

- Que los aportes a parafiscales se hicieron dando cumplimiento a la ejecución del contrato.
- Que los pagos autorizados, se hicieron dando cumplimiento a la forma de pago pactada.

6. VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, ALCANCE Y OBLIGACIONES

La Supervisión deja constancia de haber verificado el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones a cargo del contratista en los siguientes términos:

OBJETO	VERIFICACIÓN
PRESTACION DE SERVICIOS COMO CAMILLERO PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SERCTOR DEFENSA –HOSPITAL MILITAR CENTRAL	MEDIANTE INFORMES DE SUPERVISION, ACTIVIDADES Y EVALUACIONES DE CUMPLIMIENTO POR COORDINADORAS.
ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS N/A	VERIFICACIÓN MEDIANTE PRESTACION DE SERVICIOS COMO CAMILLERO PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SERCTOR DEFENSA –HOSPITAL MILITAR CENTRAL EN EL SERVICIO ASIGNADO.
OTRAS OBLIGACIONES 1.	VERIFICACIÓN Descripción de como a través de la ejecución del contrato se cumplió con las obligaciones, por cada una de las obligaciones específicas se debe detallar el cumplimiento. (anexar soportes)

7. VERIFICACIÓN OBLIGACIONES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y RECURSOS PARAFISCALES (Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, el artículo 50, sobre control a la evasión de los recursos parafiscales).

El contratista acreditó durante la ejecución del contrato, los recibos de pagos de aportes parafiscales relativos al

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CODIGO	GA-GECO-MN-02-FT-04	VERSION	04
		Página:			3 de 3

DATOS REQUERIDOS

Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

FECHA	VALOR TOTAL	SALUD	PENSION
21/11/2024	\$ 410.000	\$162.500	\$ 208.000

Nota: Se deberá adjuntar el pago de Parafiscales y Seguridad social del último mes en que se firma la presente acta.

8. POLIZAS

Para la fecha de la firma del acta final deberán estar vigentes las pólizas

N° DE POLIZA	AMPARO	VIGENCIA	
		INICIO	FINAL
N/A	N/A	N/A	N/A

Nota 1: Este ITEM no aplica para los Contratos de Prestación de Servicios con persona natural, si no se requiere.

Nota 2: La vigencia de las pólizas deberá ser posterior a seis (06) meses una vez se firme la presente acta.

9. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL PROVEEDOR

El supervisor en desarrollo de la ejecución del contrato deberá diligenciar las siguientes casillas, para medir el cumplimiento del proveedor

Concepto	1	2	3	4	5
Solución a inconvenientes				X	
Comunicación con la(el) supervisora(or) / interventora(or)				X	
Oportunidad en la gestión				X	
Calidad del bien o servicio				X	
Cumplimiento				X	

Nota: Califique al contratista de conformidad con la siguiente tabla, siendo el 5 el puntaje más alto y el 1 el puntaje más bajo.

9. OBSERVACIONES Y CONSTANCIAS FINALES

--

Se firma el acta final en diciembre dejando evidencia que se ha prestado el servicio conforme se encuentra los informes de supervisión, para el mes de diciembre en caso de presentarse novedades a partir del 13 de diciembre 2024 relacionado con el efectivo servicio, el contratista se compromete a reembolsar el valor de los honorarios que no se hicieron efectivos en el servicio

EI SUPERVISOR		EI CONTRATISTA	
Nombre	 Martha Consuelo Romero Torres	Nombre Representante Legal	GONZALEZ URREA MARYLYUZ 
Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar Servicio de Enfermería Supervisora Contrato	Identificación	52.467.899

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CODIGO	GA-GECO-MN-02-FT-04	VERSION	04
		Página:		4 de 3	