| 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: | 2/12/2024 | INFORME DE SUPERVISOR | x | TRAMITE PARA PAGO | | MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE | NOVIEMBRE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. de Contrato: | 483-2023 | | | VALOR | $ 11.599.722.928,50 | | |
| 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 (LOTES 3-15-17-22-24-26-27-30-33) | | | | | | |
| Nombre de Contratista | DISORTHO S.A.S | | | NIT/ CC | 860.529.890 | | |
| Clase de Contrato | SUMINISTRO | | | Modalidad de Contratación | SELECCIÓN ABREVIADA | | |
| Cuenta Bancaria No. | 16714325331 | Banco: | BANCOLOMBIA | Tipo de Cuenta: | Ahorros | | Corriente | x |
| Garantía Cumplimiento (Si aplica) : | 33-44-101245405 | Asegurador a (Si aplica): | SEGUROS DEL ESTADO S.A | Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica): | 3/01/2024 | | |

| VIGENCIA | INFORMACIÓN PRESUPUESTAL | | | | | | No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO | FECHA FACTURA | 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 | 88424 | 9/01/2024 | | | 88424 | 9/01/2024 | BA126691 | 15/11/2024 | 25763 | ZE000000015242 | $ 643.210,00 |
| | | | | | | | BA126689 | 15/11/2024 | 25776 | ZE000000015246 | $ 6.337.634,00 |
| | | | | | | | BA126688 | 15/11/2024 | 25777 | ZE000000015247 | $ 8.456.900,00 |
| | | | | | | | BA126827 | 18/11/2024 | 25934 | ZE000000015285 | $ 7.664.800,00 |
| | | | | | | | BA126882 | 19/11/2024 | 26095 | ZE000000015304 | $ 7.402.160,00 |
| | | | | | | | BA127006 | 20/11/2024 | 26354 | ZE000000015360 | $ 30.653.979,00 |
| | | | | | | | BA127007 | 20/11/2024 | 26359 | ZE000000015361 | $ 7.402.160,00 |
| | | | | | | | BA127037 | 21/11/2024 | 26422 | ZE000000015370 | $ 410.683,00 |
| | | | | | | | BA127159 | 23/11/2024 | 26798 | ZE000000015443 | $ 6.337.634,00 |
| | | | | | | | BA127158 | 23/11/2024 | 26799 | ZE000000015444 | $ 6.337.634,00 |
| | | | | | | | BA127160 | 23/11/2024 | 26834 | ZE000000015451 | $ 25.403.719,00 |
| | | | | | | | BA127161 | 23/11/2024 | 26859 | ZE000000015460 | $ 24.527.252,00 |
| | | | | | | | BA127329 | 27/11/2024 | 27289 | ZE000000015471 | $ 7.402.160,00 |
| | | | | | | | BA127330 | 27/11/2024 | 27290 | ZE000000015472 | $ 6.748.317,00 |
| | | | | | | | BA127378 | 28/11/2024 | 27291 | ZE000000015473 | $ 7.402.160,00 |
| | | | | | | | BA127376 | 28/11/2024 | 27292 | ZE000000015474 | $ 7.659.440,00 |
| | | | | | | | BA127423 | 28/11/2024 | 27293 | ZE000000015475 | $ 6.876.880,00 |
| | | | | | | | BA127377 | 28/11/2024 | 27294 | ZE000000015476 | $ 9.020.880,00 |
| | | | | | | | BA127375 | 28/11/2024 | 27295 | ZE000000015477 | $ 410.683,00 |
| | | | | | | | | | | | |
| VALOR AUTORIZADO PARA PAGO | | | | | | | | | | | $ 177.098.285,00 |

**VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS:** ciento setenta y siete millones noventa y ocho mil doscientos ochenta y cinco 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) | $ 19.740.000,00 | | | $ 19.740.000,00 | $ 0,00 |
| VIGENCIA AÑO (Ej:2024) | $ 4.316.901.120,00 | | | $ 3.816.474.053,00 | $ 500.427.067,00 |
| VIGENCIA AÑO (Ej:2025) | $ 4.537.063.077,12 | | | | $ 4.537.063.077,12 |
| VIGENCIA AÑO (Ej:2026) | $ 2.726.018.731,38 | | | | $ 2.726.018.731,38 |
| TOTAL CONTRATO | $ 11.599.722.928,50 | $ - | $ - | $ 3.836.214.053,00 | $ 7.763.508.875,50 |

| Nombre del Supervisor JOSE IGNACIO SANCHEZ URBINA | Fecha de notificación: 23/12/2023 |
|---|---|
| Plazo de ejecución | FECHA DE INICIO: 3/01/2024 — FECHA DE TERMINACION: 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 octubre correspondiente al mes de ( OCTUBRE 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 | 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 | Nº 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:** JOSE IGNACIO SANCHEZ URBINA

| | | |
|---|---|---|
| NÚMERO DE CEDULA: | 79156612 | |
| CELULAR : | | CORREO: josanchez@homil.gov.co |

**DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:**

| DOCUMENTOS | SI | Nº FOLIOS |
|---|---|---|
| Informe de Actividades con sus soportes | | |
| Acta de supervisión y/o Factura | x | |
| Pago de Seguridad Social | | |