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:	3/02/2025	**INFORME DE SUPERVISOR**	x	**TRAMITE PARA PAGO**		**MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE**	**ENERO 2025**
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**
Garantia Cumplimiento (Si aplica) :	33-44-101245405	**Aseguradora (Si aplica):**	SEGUROS DEL ESTADO S.A	**Fecha de aprobación de la Garantia (Si aplica):**	3/01/2024		

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					
AÑO2025	20525	8/01/2025	205	8/01/2025	18025	8/01/2025	BA128762	26/12/2024	46	ZF000000016161	$ 410.683,00
							BA129332	14/01/2025	47	ZF000000016162	$ 410.683,00
							BA129331	14/01/2025	48	ZF000000016163	$ 8.250.647,00
							BA129351	14/01/2025	226	ZF000000016329	$ 15.546.358,00
							BA129561	20/01/2025	321	ZF000000016407	$ 6.654.516,00
							BA129568	20/01/2025	322	ZF000000016409	$ 6.654.516,00
							BA129562	22/01/2025	328	ZF000000016449	$ 6.654.515,00
							BA129711	23/01/2025	540	ZF000000016460	$ 14.858.820,00
							BA129712	23/01/2025	544	ZF000000016461	$ 12.912.433,00
							BA129772	24/01/2025	670	ZF000000016483	$ 777.902,00
							BA129773	24/01/2025	672	ZF000000016485	$ 5.043.588,00
							BA129825	24/01/2025	759	ZF000000016502	$ 26.673.907,00
							BA129881	28/01/2025	1049	ZF000000016570	$ 6.654.516,00
							BA129925	29/01/2025	1295	ZF000000016618	$ 7.220.724,00
							BA129923	29/01/2025	1296	ZF000000016619	$ 12.607.620,00
							BA129924	29/01/2025	1297	ZF000000016620	$ 5.476.605,00
							BA129952	30/01/2025	1298	ZF000000016621	$ 6.654.516,00
							BA129962	31/01/2025	1439	ZF000000016659	$ 431.217,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											**$ 143.893.766,00**

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: ciento cuarenta y tres millones ochocientos noventa y tres mil setecientos sesenta y seis 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**		$ 180.000.000,00	$ 4.136.901.120,00	$ 0,00
VIGENCIA AÑO (Ej:**2025**)	**$ 4.537.063.077,12**			$ 14.164.589,00	$ 4.522.898.488,12
VIGENCIA AÑO (Ej:**2026**)	**$ 2.726.018.731,38**				$ 2.726.018.731,38
TOTAL CONTRATO	**$ 11.599.722.928,50**	$ -	**$ 180.000.000,00**	**$ 4.170.805.709,00**	**$ 7.248.917.219,50**

Nombre del Supervisor JOSE IGNACIO SANCHEZ URBINA		**Fecha de notificación:** 23/12/2023	
Plazo de ejecución	**FECHA DE INICIO**		**FECHA DE TERMINACION**
	3/01/2024		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 octubre correspondiente al mes de (DICIEMBRE 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	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: JOSE IGNACIO SANCHEZ URBINA

NÚMERO DE CEDULA:	79156612
CELULAR :	CORREO: josanchez@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		