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:	24/12/2024	INFORME DE SUPERVISOR	x	TRAMITE PARA PAGO		MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE	DICIEMBRE
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	BA128146	12/12/2024	28574	ZE000000015774	$ 6.337.634,00
							BA128272	14/12/2024	28760	ZE000000015857	$ 6.383.770,00
							BA128306	16/12/2024	28978	ZE000000015911	$ 6.876.880,00
							BA128308	16/12/2024	28984	ZE000000015913	$ 7.134.160,00
							BA128307	16/12/2024	28985	ZE000000015914	$ 410.683,00
							BA128464	17/12/2024	29177	ZE000000015931	$ 10.880.800,00
							BA128538	18/12/2024	29533	ZE000000015952	$ 7.402.160,00
							BA128539	18/12/2024	29538	ZE000000015953	$ 7.402.160,00
							BA128640	20/12/2024	30067	ZE000000016040	$ 6.383.770,00
							BA128638	20/12/2024	30392	ZE000000016060	$ 4.360.896,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											$ 63.572.913,00

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: sesenta y tres millones quinientos setenta y dos mil novecientos trece 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	$ 4.007.171.943,00	$ 129.729.177,00
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	$ -	$ 180.000.000,00	$ 4.026.911.943,00	$ 7.392.810.985,50

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 (NOVIEMBRE 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.

Scanned with CamScanner

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: josanchezu@hotmail.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		

Scanned with CamScanner

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:	24/12/2024	**INFORME DE SUPERVISOR**	x	**TRAMITE PARA PAGO**		**MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE**	**DICIEMBRE**
No. de Contrato:	489-2023			**VALOR**	$ 2.626.684.979,25		
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 LOTE 12, 31, 41 y 46.						
Nombre de Contratista	JOHNSON Y JOHNSON MEDTECH SAS			**NIT/ CC**	901550788		
Clase de Contrato	SUMINISTRO			**Modalidad de Contratación**	SELECCIÓN ABREVIADA		
Cuenta Bancaria No.	19300001168	**Banco:**	BANCOLOMBIA	**Tipo de Cuenta:**	**Ahorros**		**Corriente** x
Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	18-44-101095032	**Asegurador a (SI aplica):**	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS	**Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):**	29/12/2023		

	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL										
VIGENCIA	**Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.**	**FECHA**	**DINAMICA No.**	**FECHA**	**Registro Presupuestal (RP) No.**	**FECHA CRP**	**No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO**	**FECHA FACTURA**	**ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO**	**ALMACEN AL QUE INGRESA**	**VALOR OBLIGACIÓN**
AÑO 2024	**235024**	**22/05/2024**			**235024**	**22/05/2024**	BOG38606	2/12/2024	29796	ZE000000015996	$ 7.689.894,00
							BOG38647	2/12/2024	29799	ZE000000015997	$ 4.398.434,00
							BOG38608	2/12/2024	29800	ZE000000015998	$ 4.398.434,00
							BOG38611	2/12/2024	29801	ZE000000015999	$ 3.633.614,00
							BOG38851	4/12/2024	29802	ZE000000016000	$ 5.464.408,00
							BOG39042	6/12/2024	29803	ZE000000016001	$ 1.991.098,00
							BOG39147	9/12/2024	29804	ZE000000016002	$ 7.994.948,00
							BOG39183	10/12/2024	29805	ZE000000016003	$ 5.171.884,00
							BOG39145	9/12/2024	29806	ZE000000016004	$ 195.049,00
							BOG39299	12/12/2024	29807	ZE000000016005	$ 4.170.215,00
							BOG39307	12/12/2024	29808	ZE000000016006	$ 2.332.106,00
							BOG39618	17/12/2024	29809	ZE000000016007	$ 5.171.884,00
							BOG39687	18/12/2024	29820	ZE000000016009	$ 5.837.831,00
							BOG39703	18/12/2024	29824	ZE000000016010	$ 4.274.661,00
							BOG39704	18/12/2024	29826	ZE000000016011	$ 2.846.487,00
							BOG39697	18/12/2024	29829	ZE000000016013	$ 2.846.487,00
							BOG39808	19/12/2024	29832	ZE000000016014	$ 10.360.335,00
							BOG39777	19/12/2024	29836	ZE000000016016	$ 527.788,00
							BOG39864	20/12/2024	29839	ZE000000016017	$ 5.437.388,00
							BOG39935	20/12/2024	30294	ZE000000016044	$ 5.348.632,00
							BOG39934	20/12/2024	30299	ZE000000016045	$ 2.675.239,00
							BOG39940	20/12/2024	30302	ZE000000016047	$ 4.110.112,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											**$ 96.876.928,00**

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: **noventa y seis millones ochocientos setenta y seis mil novecientos veintiocho 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**)	**$ 4.470.000,00**			$ 4.470.000,00	$ 0,00
VIGENCIA AÑO (Ej:**2024**)	**$ 977.535.360,00**	**$ 150.000.000,00**		$ 1.098.818.938,00	$ 28.716.422,00
VIGENCIA AÑO (Ej:**2025**)	**$ 1.027.389.663,36**				$ 1.027.389.663,36
VIGENCIA AÑO (Ej:**2026**)	**$ 617.289.955,89**				$ 617.289.955,89
TOTAL CONTRATO	**$ 2.626.684.979,25**	**$ 150.000.000,00**	$ -	**$ 1.103.288.938,00**	**$ 1.673.396.041,25**

Nombre del Supervisor Javier Ernesto Matta Ibarra

Fecha de notificación: 25/12/2023

	FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACION**
Plazo de ejecución	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 NOVIEMBRE correspondiente al mes de NOVIEMBRE **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 (NOVIEMBRE 2024); así mismo certifico que el/la contratista presento el informe de actividades o la relación 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

Scanned with CamScanner

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: Javier Ernesto Matta Ibarra

NÚMERO DE CEDULA:	CC .10529924
CELULAR :	CORREO:

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		

Scanned with CamScanner