HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CODIGO: 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:	ABRIL 30 DE 2025	INFORME DE SUPERVISOR		X	MES DE PRESTACION DE SERVICIO	MARZO
No. de Contrato:	291-2022			VALOR	$ 3.362.656.299,00	
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	SASS-077-2022-HOMIL					
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA CUIDADO BÁSICO DE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) PARA PACIENTES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL					
Nombre de Contratista	Fundar			NIT/ CC	860.039.431-0	
Clase de Contrato	Prestación de servicios			Modalidad	Selección abreviada menor cuantía	
Cuenta Bancaria No.	1650215603-3	Banco:	BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente X
Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	15-44-101270881	Aseguradora (Si aplica):	Seguros del estado	Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	23/11/2022	

	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL									
VIGENCIA	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN
2024	38524	5/01/2024			38524	FVE 5880	18/03/2025			$ 5.612.481,00
						FVE 5886	18/03/2025			$ 203.355,00
						FVE 5888	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5889	18/03/2025			$ 372.817,00
						FVE 5890	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5891	18/03/2025			$ 564.602,00
						FVE 5892	18/03/2025			$ 1.140.773,00
						FVE 5893	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5894	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5895	18/03/2025			$ 2.718.525,00
						FVE 5896	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5897	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5898	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5899	18/03/2025			$ 1.037.773,00
						FVE 5900	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5901	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5902	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5903	18/03/2025			$ 1.140.773,00
						FVE 5904	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5905	18/03/2025			$ 1.081.773,00
						FVE 5906	18/03/2025			$ 1.116.773,00
						FVE 5907	18/03/2025			$ 1.066.773,00
						FVE 5908	18/03/2025			$ 869.633,00
						FVE 5909	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5910	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5911	18/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5912	18/03/2025			$ 1.005.203,00
						FVE 5913	18/03/2025			$ 610.064,00
						FVE 5914	19/03/2025			$ 4.909.847,00
						FVE 5915	19/03/2025			$ 5.324.613,00
						FVE 5932	26/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5933	26/03/2025			$ 666.279,00
						FVE 5934	26/03/2025			$ 5.112.317,00
						FVE 5935	26/03/2025			$ 4.926.047,00
						FVE 5937	26/03/2025			$ 5.221.908,00
						FVE 5938	26/03/2025			$ 135.570,00
						FVE 5939	26/03/2025			$ 338.924,00
						FVE 5940	26/03/2025			$ 1.081.773,00
						FVE 5941	26/03/2025			$ 1.140.773,00
						FVE 5942	26/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5943	26/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5944	26/03/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 5946	27/03/2025			$ 1.140.773,00
						FVE 5948	27/03/2025			$ 5.287.324,00
						FVE 5949	27/03/2025			$ 1.140.773,00
						FVE 5950	27/03/2025			$ 4.885.990,00
						FVE 5951	27/03/2025			$ 4.851.147,00
						FVE 5947	27/03/2025			$ 1.264.773,00
						FVE 5936	26/03/2025			$ 5.441.897,00
						FVE 5945	26/03/2025			$ 246.462,00
						FVE 5796	21/02/2025			$ 271.139,00
						FVE 5802	21/02/2025			$ 1.140.773,00
						FVE 5810	21/02/2025			$ 1.140.773,00
						FVE 5843	25/02/2025			$ 5.093.876,00
									TOTAL	$ 97.606.983,00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO : $ 97.606.983

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: NOVENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS MCTE

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES (C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
AÑO 2022	$ 70.549.621,00			$ 70.549.621,00	0
AÑO 2023	$ 882.999.060,00			$ 882.999.060,00	0
AÑO 2024	$ 909.489.036,00	$ 400.000.000,00		$ 1.309.489.036,00	0
AÑO 2025	$ 936.773.712,00			$ 184.288.569,00	$ 752.485.143,00
AÑO 2026	$ 562.844.870,00				$ 562.844.870,00
TOTAL CONTRATO	$ 3.362.656.299,00	$ 400.000.000,00	$ -	$ 2.447.326.286,00	$ 1.315.330.013,00

Nombre del Supervisor	GABRIEL ANTONIO HERNANDEZ KUNZEL	Fecha de notificación:	15/11/2022
Plazo de ejecución	44 Meses	FECHA DE INICIO: 28/11/2022	FECHA DE TERMINACION: 31/07/2026
Vigencia del Contrato: 2024			
Prorrogas:	En tiempo		
	1-		
	2-		
	3-		

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión , correspondiente al mes de marzo en mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (enero); asi 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:

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	NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NÚMERO DE ENTRADA AL ALMACEN	FECHA DE INGRESO	ESTADO (instalado/ existencias almacén)	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

OBSERVACIONES: Se relaciona facturación de los servicios prestados durante el mes de Marzo, por revisón en el Area de Unidad de Cuentas Hospitalarias y facturación

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.

Entidad	N° Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entida	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÀMITES A PAGO	CODIGO:	VERSIÓN 10
		Página:	2 DE 2

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	GABRIEL ANTONIO HERNANDEZ KUNZEL
NÚMERO DE CEDULA:	79437799
CELULAR : 3102415541	CORREO: gahernandez@homil.gov.co

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	x	9
Acta de supervisión y/o Factura	x	55
Pago de Seguridad Social	x	2