HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	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:	18/03/2025	**INFORME DE SUPERVISOR**		**TRAMITE PARA PAGO**	X	**MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES**	FEBRERO-2025

No. de Contrato:	**004/2025**	**VALOR**	**$ 3.000.000.000**
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	CD-006-2025-HOMIL		
Objeto	SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS, MÉDICOS RESIDENTES E INTERNOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.		
Nombre de Contratista	**SARUPETROL S.A.S**	**NIT/ CC**	900.322.842-1
Clase de Contrato	SUMINISTRO	**Modalidad de Contratación**	CONTRATACION DIRECTA

Cuenta Bancaria No.	0541000100029948	**Banco:**	BBVA	**Tipo de Cuenta**			**Corriente**	X
Garantía Cumplimiento y Responsabilidad Civil :	N°14-44-101228654 N° 14-40-101070663	**Aseguradora (Si aplica):**	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	**Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):**	5/02/2025			

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**
VIGENCIA AÑO 2025	134025	31/01/2025	1340	31/01/2025	126625	03/02/2025	**SP834**	10/03/2025	N/A	N/A	**$ 616.545.970,00**
							SP835	10/03/2025	N/A	N/A	**$ 77.820.458,00**
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											**$ 694.366.428,00**
VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS:	**SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SECENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE.**										

VIGENCIA	**VR. CONTRATO (A)**	**VR. ADICION (B)**	**REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)**	**VR. EJECUTADO (D)**	**SALDO CONTRATO (A+B-C-D)**
VIGENCIA AÑO 2025	**$ 3.000.000.000,00**			**$ 694.366.428,00**	**$ 2.305.633.572,00**
TOTAL CONTRATO	**$ 3.000.000.000,00**	**$ 0,00**	**$ 0,00**	**$ 694.366.428,00**	**$ 2.305.633.572,00**

Nombre del Supervisor	P.D. OMAR SANCHEZ BELTRAN	Fecha de notificación:	5/02/2025
	SMSM. ERIC GIOVANNY DELGADO ZARATE	Fecha de notificación:	5/02/2025
	SMSM. DIANA MARCELA RODRIGUEZ GONZALEZ	Fecha de notificación:	5/02/2025
	SMSM. MARIA LUCIA TORRES CARRIZOSA	Fecha de notificación:	5/02/2025
	DOCTOR RAMIRO EGAS CORDOBA	Fecha de notificación:	5/02/2025
	SMSM. MARTHA CONSUELO ROMERO TORRES	Fecha de notificación:	5/02/2025

	FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACION**
Plazo de ejecución	**5/02/2025**	**31/05/2025**
Vigencia del Contrato:	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 **2025/02/11** y riesgos profesionales **2025/02/11** Planilla N° **9481559634** – correspondiente al mes de **enero -2025** en mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social del mes de (**enero -2025**); 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**	**FECH**	**NUMERO DE PARTE (SI APLICA)**	**ESTADO (Instalado/**	**CANTIDAD**	**NUMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓ**	**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 (SI aplica observaciones en el mes a presentar):

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	
			En	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	**P.D. Omar Sánchez Beltrán**		
NÚMERO DE CEDULA:	79.457.913		
CELULAR :	3164941907	**CORREO:**	osanchez@homll.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	2
Pago de Seguridad Social	X	7

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	INFORME	CÓDIGO: GJ-OFAJ-MN-02-FT-07
GSED	DEPENDENCIA: OFICINA ASESORA JURIDICA	FECHA DE EMISIÓN: 31-08-2012
		VERSIÓN: 01
	PROCESO: GESTION JURIDICA Y DISCIPLINARIA	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 DE 7

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

DESPACHO - DIRECCIÓN Y/O OFICINA:	**CONTRATO** N° 004/2025	**PERIODO DEL CONTRATO:**
		Fecha de Inicio: 01/02/2025
		Fecha de Finalización: 31/05/2025
CONTRATISTA: SARUPETROL S.A.S		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** 31/05/2025
		PERIODO DEL INFORME: 01 al 28 DE FEBRERO DEL 2025
SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS, MÉDICOS RESIDENTES E INTERNOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.		

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
Todas las descritas en el contrato N° 004/2025, Cláusula Tercera. **ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES DE ORDEN TECNICO** Séptima. **OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA.**	Los servicios fueron entregados por el contratista con las observaciones que a continuación se relacionan
El supervisor verifico que el contratista cumplió con las obligaciones para con el régimen de seguridad social salud y pensión	Según Planilla N° **9481559634** de fecha de pago **2025/02/11**, por valor de **$ 54.990.400**

INFORME REFERENTE A LOS ASPECTOS EVALUADOS NO CUMPLIDOS Y CUMPLIDOS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES Y EL CONTRATO DURANTE EL LAPSO DEL 01 AL 28 DE FEBRERO -2025

ASPECTO EVALUADO	VERIFICACION	RESULTADOS	DE ACUERDO A CONTRATO Y PLIEGO DE CONDICIONES NO SE ESTA DANDO CUMPLIMIENTO A
SUMINISTROS	Área Hotelería – Alimentación- Servicio de Nutrición- Área Calidad- Grupo Enfermería- Supervisión del Contrato Menaje y Equipo Supervisión permanente por parte del Área de Hotelería – Alimentación	Se realiza verificación y se pudo apreciar que a los siguientes equipos les fue realizado el mantenimiento requerido, 2 marmitas y basculantes. Se realiza instalación de resistencias a carros termos y controles de temperatura, estos elementos quedan en óptimas condiciones para el funcionamiento y prestación de servicio, sin embargo se identifica que los carros termos no están al 100% ya que hay unas áreas de los carros termos donde no calientan afectando que el alimento no se mantenga caliente. Se verifica que la vajilla, no se ajusta a las especificaciones, Vajilla tipo refractaria en igual o superior calidad a la siguiente hotelera de alto tráfico. Se evidencia que la vajilla está incompleta, ya que faltan varios elementos (plato base, para tasa Tasas, Tapa Tasas, Tapa Pocillos). Sin embargo la observación no afecta el objeto del contrato dado que se cumple con las demás especificaciones.	
	Área Hotelería Alimentación Epidemiología.	Resultados microbiológicos de las muestras tomadas el día **26 de febrero de 2025** en el Servicio de Alimentación de los siguientes puntos Adjunto: **Superficie**: Mesón de preparación de frutas, **Ambiente**: Área de proteínas, **Manipulador**: Dailes del Carmen Paez soto C.C 64.929.645, **Producto Terminado**: Estofado de carne con verduras, **Producto terminado**: Queso Tajado, de acuerdo a norma INVIMA y se encuentran conforme a los límites internos establecidos por el Cliente.	Sin novedad

INTERVALO DE TIEMPO ENTRE LA PRODUCCIÓN Y LA SERVIDA.	Revisión diaria por parte de los supervisores del Área de Hotelería – Alimentación- Servicio Nutrición.	Se realiza seguimiento y control en cada tiempo asegurando que la prestación del servicio se realice en óptimas condiciones y en los tiempos establecidos. Se realizó retroalimentación para el cumplimiento y el control de la entrega de dietas de médicos internos y residentes mediante el aplicativo de control biométrico para todos los tiempos de comida sin excepción.	
TAMAÑO DE LAS PORCIONES	Revisión y pesaje previos al servicio.	Durante el presente mes no se ha presentado inconveniente en las pruebas organolépticas, al igual que con el gramaje y tamaño de las porciones.	sin novedad
CUMPLIMIENTO DISTRIBUCIÓN DIETAS ORDENADAS	Supervisión por parte del Área de Hotelería – Alimentación – Grupo Nutrición- Grupo Enfermería- Área de Calidad- Supervisores Contrato en los diferentes tiempos de comida.	Las dietas entregadas, se solicitan por el servicio de nutrición clínica diariamente, solicitada por el drive. Haciendo actualización de los tiempos según evaluado por el reporte de nutrición.	
	Servicio de comedores	No se presentaron quejas o reclamos en el área de comedor durante el mes de febrero de 2025.	

	5	**Apariencia**	La percepción de la apariencia de los alimentos que se les lleva a los pacientes hospitalizados ha sido un aspecto que ha generado comentarios y sugerencias por parte de los mismos. Se habían recibido quejas sobre la presentación y apariencia de los platos, lo que había generado una percepción negativa en cuanto a la calidad de la comida. Sin embargo, se ha observado una disminución parcial de las quejas y comentarios negativos sobre la apariencia de los alimentos.	
	6	**Atención**	La percepción de la apariencia de los alimentos que se les lleva a los pacientes hospitalizados ha sido un aspecto que ha generado comentarios y sugerencias por parte de los mismos. Se habían recibido quejas sobre la presentación y apariencia de los platos, lo que había generado una percepción negativa en cuanto a la calidad de la comida. Sin embargo, se ha observado una disminución parcial de las quejas y comentarios negativos sobre la apariencia de los alimentos.	
	7	**Aseo Personal**	El porcentaje de inconformidad durante el mes de diciembre fue del 0%; valor que se mantiene con respecto al mes anterior también. No se presentaron novedades. Se sugiere continuar con buena presentación y aseo del personal (Auxiliar de dietas).	
	Se presentan oficio con ID y radicado Respuesta Id-391201 al radicado E-00162-202502869-HMC-387216			
ES	Acta de fecha 24 de febrero de 2025, reunión seguimiento del contrato-Grupo Supervisor.			

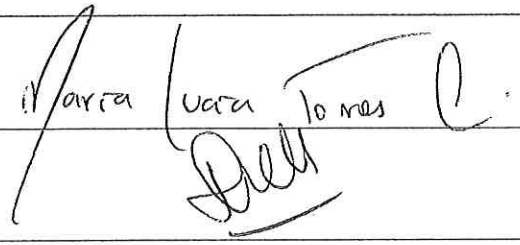
-07 VERSION 01
le 7

s o arios

Sin novedad.

ños, s de

s

FIRMA DE QUIENES VERIFICAN LA INFORMACION	
FIRMA SUPERVISORES DEL CONTRATO	
Doctora SMSM **María Lucia Torres Carrizosa** Servicio de Nutrición	
Doctor SMSM **Eric Giovanny Delgado Zárate** Servicio de Epidemiologia	
Doctor PD. **Ramiro Egas Córdoba** Oficina Asesora Jurídica	Vacaciones
SMSM. **Diana Marcela Rodríguez González** Seguridad y Salud en el Trabajo	
SMSM. **Martha Consuelo Romero Torres** Servicio de Enfermería	
P.D. **Omar Sánchez Beltrán** Área de Hotelería – Alimentación	