

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-04
 	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS		FECHA DE EMISIÓN: 30-06-2022
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES		VERSIÓN: 05
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI		PÁGINA 1 de 3

DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

Datos Generales	Contrato	x	Convenio		Orden		No.	197-2024
	Tipo	SUMINISTROS						
Objeto	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS (CLIPS PARA ANEURISMA CEREBRAL) REQUERIDOS POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DE LA SUBDIRECCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.							
Contratista	EXEL MEDICAL							
Identificación (CC – Nit)	900127147							
Representante Legal	José Fernando Rincón Rivera							
Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato	Nombre	Luz María Toloza González						
	Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar						

FECHAS RELEVANTES

	FECHA DD/MM/AÑO
Suscripción	17/06/2024
Iniciación	19/06/2024
Cesión	N/A
Suspensión	N/A
Reinicio	N/A

2. PLAZO DE EJECUCIÓN

PACTADO (meses)		FECHAS	
		Desde	Hasta
Inicial	4	19/06/2024	30/09/2024
Prórroga			
PLAZO TOTAL			
PLAZO TOTAL EJECUTADO	4	19/06/2024	30/09/2024

3. VALOR

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	\$ 34.223.436
VALOR ADICIÓN	
VALOR REDUCCIONES	\$ 20.000.000
VALOR TOTAL	\$ 14.223.436

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GA-GECO-MN-01-FT-04	VERSION	05
		Página:	2 de 3		

DATOS REQUERIDOS

4. BALANCE FINANCIERO

FACTURA	ORDEN DE PAGO	FECHA	VALOR
ULT11867	ZE000000013579	14/08/2024	\$ 1.100.000

VALOR EJECUTADO	\$ 1.100.000
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	0
SALDO A LIBERAR O NO EJECUTADO	\$ 13.123.436

La(el) supervisora(or) / interventora(or) certifica:

- Que los aportes a parafiscales se hicieron dando cumplimiento a la ejecución del contrato.
- Que los pagos autorizados, se hicieron dando cumplimiento a la forma de pago pactada.

5. VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, ALCANCE Y OBLIGACIONES

La Supervisión deja constancia de haber verificado el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones a cargo del contratista en los siguientes términos:

OBJETO	VERIFICACIÓN
SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS (CLIPS PARA ANEURISMA CEREBRAL) REQUERIDOS POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DE LA SUBDIRECCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.	Se cumplió con el objeto contractual
Tipo de Contrato	SUMINISTRO
ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	VERIFICACIÓN
	Por medio de los informes de supervisión y control de los ingresos

OTRAS OBLIGACIONES	VERIFICACIÓN
NA	NA

6. VERIFICACIÓN OBLIGACIONES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y RECURSOS PARAFISCALES

(Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, el artículo 50, sobre control a la evasión de los recursos parafiscales).

El contratista acreditó durante la ejecución del contrato, los recibos de pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

POLIZAS

Para la fecha de la firma del acta final deberán estar vigentes las pólizas

N° DE POLIZA	AMPARO	VIGENCIA	
		INICIO	FINAL
1500158016801	CUMPLIMIENTO	17/06/2024	31/03/2025

Transversal 3C# 49 - 02 Bogotá, Colombia - Conmutador (57 1) 348 6868 - www.hospitalmilitar.gov.co
Redes sociales Facebook: [hospital.militarcentral](#) Twitter: [@HOSMILC](#)

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GA-GECO-MN-01-FT-04	VERSION	05
		Página:	3 de 3		

DATOS REQUERIDOS

Nota 1: Este ITEM no aplica para los Contratos de Prestación de Servicios con persona natural, si no se requiere.

Nota 2: La vigencia de las pólizas deberá ser posterior a seis (06) meses una vez se firme la presente acta.

7. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL PROVEEDOR

El supervisor en desarrollo de la ejecución del contrato deberá diligenciar las siguientes casillas, para medir el cumplimiento del proveedor

Concepto	1	2	3	4	5
Solución a inconvenientes					X
Comunicación con la(el) supervisora(or) / interventora(or)					X
Oportunidad en la gestión					X
Calidad del bien o servicio					X
Cumplimiento					X

Nota: Califique al contratista de conformidad con la siguiente tabla, siendo el 5 el puntaje más alto y el 1 el puntaje más bajo.

9. OBSERVACIONES Y CONSTANCIAS FINALES

24/09/2024 En común acuerdo con el proveedor se realizó un reducción por valor de \$ 20.000.000 (veinte millones de pesos M/cte)

Para constancia se firma en Bogotá,

SUPERVISOR		CONTRATISTA	
Nombre	Luz María Toloza González	Nombre Representante Legal	José Fernando Rincon Rivera
Identificación	C.C 39.648.310	Identificación	79.484.187
FIRMA		FIRMA	<i>Fernando Rincón</i>