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:	31/07/2025	INFORME DE SUPERVISOR	X	TRAMITE PARA PAGO	X	MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME	jul-25
No. de Contrato:	110-2025			VALOR	$		64.057.000,00
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	MC-103-2025 - HOMIL						
Objeto	"SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA, TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA Y ESTUDIOS ESPECIALES PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".						
Nombre de Contratista	BAYER S.A			NIT/ CC	860001942		
Clase de Contrato	SUMINISTRO			Modalidad de Contratación	MINIMA CUANTIA		
Cuenta Bancaria No.	03111425682	Banco:	BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta:	Ahorros		Corriente X
Garantia Cumplimiento (Si aplica) :	18-44-101107075	Asegura dora (Si aplica):	SEGUROS DEL ESTADO	Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	13/06/2025		

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					
VIGENCIA AÑO (:2025)	169325	15/05/2025	2282	13/06/2025	226625	13/06/2025	FEP1478328	1/07/2025	ZF000000019621	FTS	$ 32.104.250,00
											$ -
											$ -
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO:											$ 32.104.250,00

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: Treinta y dos millones ciento cuatro mil doscientos cincuenta 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)	$ 64.057.000,00	$ -		$ 64.057.000,00	$ -
ADICIÓN:(2026)		$ 32.028.500,00		$ 31.964.650,00	$ 63.850,00
TOTAL CONTRATO	$ 64.057.000,00	$ 32.028.500,00	$ -	$ 96.021.650,00	$ 63.850,00

Nombre del Supervisor. Doctora. HAYDEE PATRICIA FAJARDO PARDO		16/06/2025
Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
	16/06/2025	30/06/2025
Vigencia del Contrato:	30 DE JUNIO 2025	
Prorrogas:	En tiempo 1 Meses	
	1- 15 Dias - Hasta el 30 de Junio 2025	
	2- Prorroga 07 dias hasta el 31 de julio 2025	
	3-	

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión y riesgos profesionales mediante centificacion – correspondiente al mes de Junio del año 2025, BAYER SA. Identificado con NIT. 860001942 Certifica que de acuerdo con los registros contables. Cumplió con el pago de sus obligaciones legales provenientes del sistema de seguridad social en salud para el mes de Junio del año 2025, por ser un pago anticipado y lo correspondiente a riesgos laborales, pensión, aportes a caja de compensación familiar, ICBF y SENA, en relación con sus empleados a los 19 dias del mes de Junio 2025, como se detalla en el oficio firmado por la revisora fiscal YEISSON DAVID ORJUELA PARRA TP - 254558 -T.
DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION

NOTA 2: Revisada la documentacion se puede evidenciar que la factura FEP1478328, cumple con los parametros contractuales para que se realice el pago correspondiente al mes de JULIO 2025, con cargo a la Adicion del contrato 110-2025, de objeto contractual de SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA, TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA Y ESTUDIOS ESPECIALES PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, de la empresa BAYER SA. para el servicio de radiologia e imganes diagnosticas del hospital militar central.

NOTA 3 : A partir del 01 de julio 2025, se da inicio a la prorroga y adición No. 1. por un valor de $ 32,028,500, para ser ejecutados en el mes de Julio 2025.

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	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	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 (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	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO No. 2	CODIGO:	VERSIÓN	10
		Página:	2 DE 2	

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: Doctora. **HAYDEE PATRICIA FAJARDO PARDO**

NÚMERO DE CEDULA: 51812414

CELULAR : 3108451285

CORREO: hfajardo@homil.gov.co

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes		1
Acta de supervisión y/o Factura		1
Pago de Seguridad Social		1

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

OBLIGACION

Consecutivo : 14264

Estado : Confirmado

Fecha : 07/07/2025

Tercero: 860001942 BAYER S.A.

Documento: FEP1478328

Detalle : CONTRATO No 110-2025

Hayder Tejeda

RUBROS

Disponibilidad	Compromiso /Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1693	2282	05 01 01 004 008	APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS OPTICOS Y DE PRECISION, RELOJES	20 - PROPIOS INGRESOS CORRIENTES	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 32.104.250,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 32.104.250,00
					Total Obligacion :	**$ 32.104.250,00**			**$ 32.104.250,00**

Compromiso SIIF	
Saldo SIIF	
Obligacion SIIF	

PRESUPUESTO

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Dirección: TRANSVERSAL 3A No. 49-00
Telefono: 3486868
BOGOTA D.C.
Usuario: 79721059

Fecha Actual : lunes, 07 julio 2025 1/1
Comprobante de Entrada ZF000000019621
N° Contrato
N° Orden de Compra

PROVEEDOR:	BAYER S.A.	**NIT:**	860001942	**FECHA:**	07/07/2025 04:11 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	Avenida Americas 57-52			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	6014234000			**TASA CAM:**	0,00
N° FACTURA:	FEP1478328	**% ICA:** 4,14	**PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	01/07/2025 12:00 a. m.
ALMACEN:	FARMACIA TECNOLOGÍAS EN SALUD			**FAX:**	

Codigo	Nombre del Producto	Concent.	Unidad	Cant.	Vl. Unitario	%Dto	Total	%IVA
Registro Sanitario	Lote	Fecha Vencimiento						
1033610025-BSC	IOPROMIDA 623,4 mg/mL FRASCO x 50 mL	623,4 mg/mL	MILILITRO	50	$ 1.365,00	0	68250	0,00
2023M-0009706-R2	KT0TL7B	31/01/2028 12:00:00 a. m.						
1033610016-BSC	IOPROMIDA 768.86 mg/mL (YODO 370) FRASCO X 100 mL	768.86 mg/mL	MILILITRO	500	$ 1.688,00	0	844000	0,00
2023M-0008854-R2	KT0SC22	30/09/2027 12:00:00 a. m.						
1033610026-BSC	IOPROMIDA 623,4 mg/mL (300 YODO) FRASCO x 100 mL	623,4 mg/mL x 100 mL	MILILITRO	14400	$ 1.365,00	0	19656000	0,00
2023M-0009706-R2	KT0TKT1	31/03/2028 12:00:00 a. m.						
1033610030	AMIDOTRIZOATO DE MEGLUMINA+AMIDOTRIZOATO DE SODIO (66+10)g FRASCO x 100 mL	66+10 g/100 mL	UNIDAD	8000	$ 716,00	0	5728000	0,00
2023M-0016950-R1	MA04NS0	30/11/2026 12:00:00 a. m.						
1033610003-BSC	GADOBUTROL 604,720 mg EQUIVALENTE A GADOBUTROL 1 mmol	1mmol (604,72mg/mL)	MILILITRO	480	$ 12.100,00	0	5808000	0,00
2022M-0012498-R2	KT0T644	30/11/2028 12:00:00 a. m.						

TOTAL COMPROBANTE: TREINTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DETALLE

CONTRATO No 110-2025

COMP: 226625
CXP: 1141225

SUBTOTAL:	$ 32.104.250,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 132.912,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 31.971.338,00

JEFE ALMACEN

SUPERVISOR

Norma

RESPONSABLE DE AGRUPACIÓN

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

LICENCIADO A: [HOSPITAL MILITAR CENTRAL] NIT [830040256-0]

Bayer S.A. Nit. 860.001.942-8
Ak 45 # 123-60 Torre Sapiencia, Piso 6, Bogotá D.C.
Código postal : 110111
Tel.: 57(1) 414 22 77
www.bayerandina.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nro. FEP1478328

Fecha de Emisión: 01.07.2025-19:30:59
Fecha de Vencimiento: 30/10/2025
Condición de Pago: 120 días fecha factura sin ded

Cód. Cliente:	0003591797		
Razón Social:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL	**Enviar a:**	
Nit:	830040256-0	**Nombre:**	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Dirección:	TV 5 # 49 - 00	**Dirección**	TV 5 # 49 - 00
Ciudad:	Bogotá	**Ciudad:**	Bogotá
Departamento:	Bogotá, D.C.	**Departamento:**	Bogotá, D.C.
País:	Colombia	**País:**	Colombia

Orden de Compra:	110-2025		
Número de Pedido:	6730442930	**Organización de Venta:**	Bayer HealthCare
Referencia:		**Vendedor:**	CO2
Billing Document:	87L7514006		
Moneda:	COP		
Incoterm:	YNA		
Forma de pago:	Crédito		
Medio de pago:	Transferencia Débito Bancaria		

Observaciones:

Código	Descripción	CUM	GTIN13	Cantidad	Lote	Venc.	Precio Unit / Ref	Valor Total	IVA
83994754	1.- ULTRAVIST 300 FCOX50ML CO ME 1033610025-BSC	19999096-2	7795320051155	1 unidad 50 ml	KT0TL7B	31.01.2028	68.250	68.250	
83995076	2.- ULTRAVIST 370 FCOX100ML CO ME 1033610016-BSC	19999094-4	7795320051216	5 unidad 500 ml	KT0SC22	30.09.2027	168.800	844.000	
83995106	3.- ULTRAVIST 300 FCOX100ML CO ME 1033610026-BSC	19999096-3	7795320051162	144 unidad 14 400ml	KT0TKT1	31.03.2028	136.500	19.656.000	
84633380	4.- GASTROGRAFINA FCOX100ML CO 1033610030	20093297-1	7702123009290	80 unidad 8000 ml	MA04NS0	30.11.2026	71.600	5.728.000	
90298881	5.- GADOVIST 1.0 SOLU VIAL 1X7.5ML LAT 1033610003-BSC	20021045-1	4057601004193	64 unidad 480 ml	KT0T644	30.11.2028	90.750	5.808.000	

Total unidades enviadas: 294
Total Nro Líneas: 5

Normas
Norma Solórzano
C.C 52 351.000
SERVICIO FARMACÉUTICO
03/07/2025

Subtotal que pasa: 32,104,250

Aceptado por:
Firma y sello: _____
Nombre:
Cedula:
Fecha:

Resolución de Facturación Electrónica No. 18764091345441 del 01/04/2025 al 01/10/2026. Intervalo de Numeración Autorizada FEP1 - 471036 Al FEP1 - 750000. NO se otorga el beneficio de pago oportuno para los pagos acreditados por fuera de los límites establecidos en esta factura. Grandes Contribuyentes Resolución No. 000200 del 27 de diciembre de 2024/Responsable de IVA. Autorretenedor Renta Resolución No 002559 del 19 de Marzo de 2010 Retenedor IVA e Industria y Comercio. La presente factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio (artículo 774 Código de comercio). El comprador se obliga ante Bayer S.A. a cancelar incondicionalmente el valor total a pagar aqui señalado, en la fecha de vencimiento indicada, en la cuenta corriente 031-11425682 de Bancolombia si el pago es en cheque o efectivo a nivel nacional y en el caso de transferencias electrónicas favor consignar en la Cuenta Corriente 0066218201 de CITIBANK.

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Autorizado mediante Resolución 30 de 2019

Tipo de operación: Estándar-10
CUFE: f3e87ed9bf46ff49343f663c3857d3966fcd551c7b13c7269e5cd4fd0e1525825fa5db70688a0f3c29c6749db1dd6190
Fecha Validación DIAN: 2025-07-01 19:32:06-05:00

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

Bayer S.A. Nit. 860.001.942-8
Ak 45 # 123-60 Torre Sapiencia, Piso 6, Bogotá D.C.
Código postal : 110111
Tel.: 57(1) 414 22 77
www.bayerandina.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nro. FEP1478328

Fecha de Emisión: 01.07.2025-19:30:59
Fecha de Vencimiento: 30/10/2025
Condición de Pago: 120 días fecha factura sin ded

Cód. Cliente:	0003591797		
Razón Social:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL	**Enviar a:**	
Nit:	830040256-0	**Nombre:**	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Dirección:	TV 5 # 49 - 00	**Dirección**	TV 5 # 49 - 00
Ciudad:	Bogotá	**Ciudad:**	Bogotá
Departamento:	Bogotá, D.C.	**Departamento:**	Bogotá, D.C.
País:	Colombia	**País:**	Colombia

Orden de Compra:	110-2025		
Número de Pedido:	6730442930	**Organización de Venta:**	Bayer HealthCare
Referencia:		**Vendedor:**	CO2
Billing Document:	87L7514006		
Moneda:	COP		
Incoterm:	YNA		
Forma de pago:	Crédito		
Medio de pago:	Transferencia Débito Bancaria		

Observaciones:

Subtotal que viene: 32,104,250

Código	Descripción	CUM	GTIN13	Cantidad	Lote	Venc.	Precio Unit / Ref	Valor Total	IVA

Subtotal Factura:	32.104.250
Base Excluida:	32.104.250
Base Gravable:	0
TOTAL FACTURA:	32.104.250

Norma Solórzano
C.C 52 351.000
SERVICIO FARMACÉUTICO
03/07/2025

Son: TREINTA Y DOS MILLONES CIENTO CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA con 00/100 COP

Aceptado por:
Firma y sello: _____
Nombre:
Cedula:
Fecha:

Resolución de Facturación Electrónica No. 18764091345441 del 01/04/2025 al 01/10/2026, Intervalo de Numeración Autorizada FEP1 - 471036 Al FEP1 - 750000. NO se otorga el beneficio de pago oportuno para los pagos acreditados por fuera de los límites establecidos en esta factura. Grandes Contribuyentes Resolución No. 000200 del 27 de diciembre de 2024/Responsable de IVA. Autorretenedor Renta Resolución No 002559 del 19 de Marzo de 2010 Retenedor IVA e Industria y Comercio. La presente factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio (artículo 774 Código de comercio). El comprador se obliga ante Bayer S.A. a cancelar incondicionalmente el valor total a pagar aquí señalado, en la fecha de vencimiento indicada, en la cuenta corriente 031-11425682 de Bancolombia si el pago es en cheque o efectivo a nivel nacional y en el caso de transferencias electrónicas favor consignar en la Cuenta Corriente 0066218201 de CITIBANK.

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Autorizado mediante Resolución 30 de 2019

Tipo de operación: Estándar-10

CUFE: f3e87ed9bf46ff49343f663c3857d3966fcd551c7b13c7269e5cd4fd0e1525825fa5db70688a0f3c29c6749db1dd6190

Fecha Validación DIAN: 2025-07-01 19:32:06-05:00

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

Deloitte & Touche S.A.S.
NIT 860.005.813-4
Carrera 9 No. 78-31. Pisos 1 al 7
Bogotá, D. C.
Colombia

Tel: +57 (601) 426 2000
www.deloitte.com/co

El Suscrito Revisor Fiscal Principal de
BAYER S.A.
NIT 860.001.942-8

CONSIDERANDO QUE:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, demás previsiones legales y pronunciamientos jurisprudenciales existentes en la materia, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable ejercida por un Contador Público quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión; dentro de las cuales se encuentra la función de certificación que tiene carácter de prueba cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable de la compañía.

2. La Administración de la Compañía es responsable por la correcta preparación de los registros contables, los cuales se deben realizar con fundamento en el marco técnico normativo aplicable en Colombia en materia de información contable y financiera.

3. Los Estados Financieros a corte del 31 de diciembre del 2024 fueron auditados y dictaminados por mí, con opinión fechada el 07 de marzo del 2025, emitida sin salvedades.

4. Para efectos de la expedición de la presente certificación he obtenido la información que he considerado necesaria y he realizado los siguientes procedimientos:

   - Cruce de los saldos de los auxiliares contables de las cuentas: 2513215, Aportes administradores de pensiones, 2513140, Aporte administradores de riesgos profesionales, 2513252, Aportes al ICBF, SENA y Cajas de compensación, 2513355, Aportes entidades promotoras de Salud del 01 de diciembre de 2024 al 31 de mayo de 2025 contra la planilla PILA del mismo corte.

   - Verificación de la planilla PILA de los últimos seis meses al mes de mayo de 2025, esta revisión se realizado de acuerdo con las fechas establecidas por el Decreto 923 del 31 de mayo de 2017.

De acuerdo con las anteriores consideraciones a continuación expedimos la certificación solicitada por BAYER S.A.

CERTIFICA QUE:
(Cifras Expresadas en pesos colombianos)

1. De acuerdo con registros contables, los soportes de pago y demás documentos soporte suministrados por BAYER S.A, la Compañía ha realizado el pago de las liquidaciones por concepto de aportes al Sistema de Seguridad en salud durante los meses de enero a junio de 2025, riesgos profesionales, pensiones; así como, los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de los meses de diciembre del 2024 a mayo de 2025, con lo anterior, se está dando cumplimiento con el requisito exigido por lo dispuesto en el artículo 1 de la ley 828 de 2003 que modificó el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Deloitte se refiere a una o más entidades de Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"), su red global de firmas miembro y sus sociedades afiliadas a una firma miembro (en adelante "Entidades Relacionadas") (colectivamente, la "organización Deloitte"). DTTL (también denominada como "Deloitte Global") así como cada una de sus firmas miembro y sus Entidades Relacionadas son entidades legalmente separadas e independientes, que no pueden obligarse ni vincularse entre sí con respecto a terceros. DTTL y cada firma miembro de DTTL y su Entidad Relacionada es responsable únicamente de sus propios actos y omisiones, y no de los de las demás. DTTL no provee servicios a clientes. Consulte www.deloitte.com/co/conozcanos para obtener más información.

Deloitte.

Sin perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la Revisoría Fiscal, el alcance de mi trabajo en lo que se refiere a lo certificado se limita únicamente al cruce de información contable contra los soportes de pago de las Plantillas PILA que me ha suministrado la Compañía.

Se expide en Bogotá D.C a los diecinueve (19) días del mes de junio de 2025, por solicitud de la Administración de Bayer S.A. en cumplimiento de lo establecido por las leyes 789 de 2002 y 828 de 2003 y no podrá ser usado para otros fines.

YEISSON DAVID ORJUELA PARRA
Revisor Fiscal Principal
Tarjeta Profesional No. 254558 -T
Designado por Deloitte & Touche S.A.S.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: RECEPCION TECNICA DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, REACTIVOS Y OTROS INSUMOS RELACIONADOS CON EL CUIDADO DE LA SALUD	CÓDIGO:	AA-UNFA-PR-15-FT-01
	UNIDAD: FARMACIA	FECHA DE EMISIÓN:	7/11/2024
	PROCEDIMIENTO: RECEPCION TECNICA DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOQUIRÚRGICOS E INSUMOS	VERSIÓN: 10	
	PROCESO: GESTIÓN APOYO ASISTENCIAL Y FARMACÉUTICO	Página 1 de 1	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI		

PROVEEDOR: BAYER — FECHA: 3/07/2025 — HORA: 08:AM

CONTRATO ESTATAL No: 110-2025 — FACTURA N°: FEP1478328

CÓDIGO DG HOSPITAL MILITAR	PRINCIPIO ACTIVO/DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO	UNIDAD DE MEDIDA/CONCENTRACIÓN /FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN COMERCIAL	MARCA (DEL DISPOSITIVO)	LOTE/SERIE CUANDO APLIQUE	REGISTRO SANITARIO	FECHA DE VENCIMIENTO	VIDA UTIL (Cuando aplique)	CANTIDAD	LEYENDA DE RESTRICCION (SI/NO)	MATERIAL DE EMBALAJE	MATERIAL DE ENVASE Y EMPAQUE	DEFECTOS			T° DE RECEPCIÓN		NIVEL RIESGO (Disp. Méd y Reactivos)	TAMAÑO MUESTRA	CERTIFICADO DE CALIDAD (SI /NO)	APROBADO (SI/NO)
													C	M	m	A	R				
1033610025-BSC	IOPROMIDA 623,4 mg/mL FRASCO x 50 mL	ML	FRASCO X 50 ML	ULTRAVIST	KT0TL7B	2023M-0009706-R2	31/01/2028	943 DÍAS	50	NO	CARTON	PLEGADIZA Y VIDRIO				X		NoAplica	8	NO	SI
1033610016-BSC	IOPROMIDA 768.86 mg/mL (YODO 370) FRASCO X 100 mL	ML	FRASCO X 100 ML	ULTRAVIST	KT0SC22	2023M-0008854-R2	30/09/2027	820 DÍAS	500	NO	CARTON	PLEGADIZA Y VIDRIO				X		NoAplica	50	NO	SI
1033610026-BSC	IOPROMIDA 623,4 mg/mL (300 YODO) FRASCO x 100 mL	ML	FRASCO X 100 ML	ULTRAVIST	KT0TKT1	2023M-0009706-R2	31/03/2028	1003 DÍAS	14.400	NO	CARTON	PLEGADIZA Y VIDRIO				X		NoAplica	500	NO	SI
1033610030	AMIDOTRIZOATO DE MEGLUMINA+AMIDOTRIZOATO DE SODIO (66+10)g FRASCO X 100 mL	ML	FRASCO X 100 ML	GASTROGRAFINA	MA04NS0	2023M-0016950-R1	30/11/2026	516 DÍAS	8.000	NO	CARTON	PLEGADIZA Y VIDRIO				X		NoAplica	200	NO	SI
1033610003-BSC	GADOBUTROL 604,720mg EQUIVALENTE A GADOBUTROL 1 mmol	ML	FRASCO X 7.5 ML	GADOVIST	KT0T644	2022M-0012498-R2	30/11/2028	1247 DÍAS	480	NO	CARTON	PLEGADIZA Y VIDRIO				X		NoAplica	50	NO	SI

OBSERVACIONES:

NOTA: Todos los medicamentos deben ser entregados con sus respectivos certificados de Control de Calidad por lote entregado.
En la casilla de Presentación comercial : ingrese el número de unidades/contenido por empaque/ envase con el cual se comercializa el producto, el cual está autorizado en el reg sanitario.

Se debe verificar la marcación en el empaque y/o envase de medicamentos (Uso oficial prohibida su venta)
Verifique el estado y material de los empaques y envases, estos deben estar en buenas condiciones y permitir la fácil identificación de los productos.En la casilla defectos la letra C corresponde a defectos críticos, C:Crítico, M: Mayor y m: menor
El número de unidades a verificar debe ser significativo con relación al total de unidades recibidas.
Material del embalaje : se describe el tipo material usado en el acondicionamiento para proteger los productos, transportar y almacenar los productos: caja corrugada, nevera,papel burbuja, etc.
Material de Envase y empaque: se describe el tipo material usado como envase primario y el empaque secundario, ejemplo : Frasco plástico,frasco vidrio, blister, vial , ampolla, jeringa precargada,caja plegadiza, etc.
En la casilla Temperatura de Recepción corresponde : Ambiente y Refrigerado.
En la casilla Certificación de: corresponde con el certificado de análisis de calidad.
La columna Nivel del riesgo solo debe diligenciarse para dispositivos medicos y reactivos de uso in vitro
Dependencia: Especifique el área a la que pertenece la persona que firma. Si se trata de un proveedor, indique el laboratorio al que pertenece.

Tamaño del Lote	Tamaño de la muestra
Nivel de inspección MIL-STD-105E	II
2 - 8	2
9 - 15	3
16 - 25	5
26 - 60	8
61 - 90	13
91 - 150	20
151 - 280	32
281 - 500	50
501 - 1200	80
1201 - 3200	125
3201 - 10000	200
10001 - 35000	500
35001 - 150000	800

Norma Solórzano
C.C 52 351.000
SERVICIO FARMACÉUTICO

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA RECEPCIÓN TÉCNICA / DEPENDENCIA: Norma Constanza Solórzano Buitrago - Técnico de Farmacia - Farmacia Tecnologías en Salud

NOMBRE DE QUIEN ENTREGA / DEPENDENCIA:

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:	16/06/2025	INFORME DE SUPERVISOR	x	TRAMITE PARA PAGO		MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE	jun-25
No. de Contrato:	181-2024			VALOR	$ 613.600.000,00		
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	SA-026-2024-HOMIL						
Objeto	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INSUMOS QUIRURGICOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL (Lote 1)"						
Nombre de Contratista	Johnson & Johnson Medtech			NIT/ CC	901.550.788		
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) :	18-44-101098239	Asegurador a (Si aplica):	SEGUROS DEL ESTADO SA	Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	6/06/2024		

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	191024	6/06/2024			191024	6/06/2024	BOG46497	3/06/2025	11771	ZF000000019024	$ 4.678.857,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											$ 4.678.857,00

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: CINCUENTA Y TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS 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:**2024**)	**$ 613.600.000,00**		$ 120.000.000,00	$ 446.201.156,00	$ 47.398.844,00
VIGENCIA AÑO (Ej:**2025**)					
VIGENCIA AÑO (Ej:**2026**)					
TOTAL CONTRATO	**$ 613.600.000,00**		**$ 120.000.000,00**	**$ 446.201.156,00**	**$ 47.398.844,00**

Nombre del Supervisor: JUAN PABLO BORRERO GONZALEZ	Fecha de notificación: 27-03-2025

Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
	19/06/2024	31/12/2024
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 correspondiente al mes **MAYO 2025** en mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de **(MAYO2025)**; 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

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00165-202519392-HMC Id: 419444
Folios: 1 Fecha: 17-07-2025 12:57:03
Anexos: 0
Remitente: UNIDAD DE SERVICIOS AMBULATORIOS
Destinatario: IMAGENES DIAGNOSTICAS

Bogotá, D.C.,

Señor

Haydee Fajardo

Servidor Misional en Sanidad Militar

Radiología

ASUNTO: Envío cuenta por no encontrarse en SIIF

Cordial saludo,

Me permito enviar soportes de la cuenta correspondientes al mes de julio de 2025, debido a que no ha sido cargada en SIIF y no se puede continuar con el trámite de visado e informe de supervisión.

N°	COMPROBANTE	PROVEEDOR	FACTURA	VALOR	OBLIGACIÓN	CONTRATO
1	ZE000000019621	BAYER	FEP1478328	$32.104.250	14264	110-2025

Atentamente,

Mónica Sarmiento Patarroyo
Contador
Unidad Farmacia

Anexo: Opcional
Con copia a: Opcional