

518

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO				CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FI-05	
		UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS				FECHA DE EMISIÓN: 30-05-2024	
		MANUAL CONTRATACION				VERSIÓN: 10	
		PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES				PAGINA 1 DE 2	
SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI							
Fecha:	15/05/2025	INFORME DE SUPERVISIÓN		TRAMITE PARA PAGO		MES DE PRESTACIÓN DE SERVICIO Y/O	INFORME NO 057 SUMINISTRO ABRIL 2025 (2 de 2)
No. de Contrato:	304/2023			VALOR:	111.055.782.000		
Nº de Proceso en el SEICOP II /Tienda virtual	UP-006-2023 HOMIL FARMACIA						
Objeto	"ADQUISICIÓN, RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCIÓN, DISPENSACIÓN, SUMINISTRO Y CONTROL DE MEDICAMENTOS A TRAVÉS DE UN OPERADOR LOGÍSTICO, PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".						
Nombre de Contratista	UNION TEMPORAL MEDIFEM 25			NTI/CS	901725146-7		
Clase de Contrato	SUMINISTRO			Modalidad de Contratación	ADQUISICIÓN, DISPENSACIÓN, SUMINISTRO, DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE MEDICAMENTOS		
Cuenta Bancaria No.	309000064 (9 dígitos)	Banco:	BBVA	Tipo de Cuenta:	Ahorros	X	Corriente
Garantía Cumplimiento (Si aplica) : 70728 - No. 21007072800000	Aseguradora (Si aplica): CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica): 22 DE JUNIO DE 2023				
INFORMACIÓN PRESUPUESTAL							
VIGENCIA	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (COP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP	No. FACTURA y/o MES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2191
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2192
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2195
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2199
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2193
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2196
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2197
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2198
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2200
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2204
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2201
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2202
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2203
VIGENCIA 2024	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2189
VIGENCIA 2024	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHS2194
VIGENCIA 2024	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	CH089
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO							1.044.848.052,00
VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: MIL CUARENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CINCUENTA Y DOS PESOS							
VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES (C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)		
VIGENCIA 2023	16.191.210.000,00	0,00	0,00	16.191.210.000,00	0,00		
VIGENCIA 2024	34.649.189.000,00	15.200.000.000,00	0,00	49.849.189.000,00	0,00		
VIGENCIA 2025	37.074.633.000,00	0,00	0,00	27.250.890.437,06	9.823.742.562,94		
VIGENCIA 2026	23.140.750.000,00	0,00	0,00	0,00	23.140.750.000,00		
TOTAL CONTRATO	111.055.782.000,00	15.200.000.000,00	0,00	93.291.289.437,06	32.964.492.562,94		
Nombre del Supervisor: ALEXANDER RAMIREZ							
Nombre del Supervisor: LIZ GISELLE TUIRAN ALVAREZ							
Nombre del Supervisor: ANDRÉS FELIPE PINEDA PULGARIN							
Nombre del Supervisor: ESPERANZA SANCHEZ AMAYA							
Nombre del Supervisor: FELIX ANTONIO PALACIOS*							
Fecha de notificación: 5 Julio 2023 y 19 Enero 2025							
Fecha de notificación: 5 Julio 2023							
Fecha de notificación: 20 Diciembre 2024							
Fecha de notificación: 5 Julio 2023							
Fecha de notificación: 5 Julio 2023							
FECHA DE INICIO							
FECHA DE TERMINACION							
Plazo de ejecución	31/07/2026						
Vigencia del Contrato:	DESDE EL 01 JULIO 2023 HASTA EL 31 DE JULIO DE 2026						
En tiempo	31/07/2026						
Promogías:	1- 2- 3-						
NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión ABRIL 2025 y riesgos profesionales ABRIL 2025 Planilla N° 9485705696 – correspondiente al mes de ABRIL 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 ABRIL 2025; así mismo certifico que el/la contratista presentó 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 SATISFACCIÓN							
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: Píjale el suministro de repuestos debe diligenciar de manera detallada el cuadro relacionado a continuación:							
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)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
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
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar):							
No. COMPROMISO DE ENTRADA	No. FACTURA MEDIFEM	No. FACTURA DO net	No. OBLIGACION	SUB TOTAL	IVA	AFECCION PRESUPUESTAL	VALOR BRUTO FACTURADO
NP00000007903	MHS2191	MHS2191	8905	680.950.107,00	304.694,00	680.950.801,00	680.950.801,00
NP00000007904	MHS2192	MHS2192	8906	63.027.488,00	-	63.027.488,00	63.027.488,00
KG00000006350	MHS2195	MHS2195	9035	8.944.150,00	-	8.944.150,00	8.944.150,00
LF000000001601	MHS2199	MHS2199	9153	83.169.410,00	-	83.169.410,00	83.169.410,00
KG00000006351	MHS2193	MHS2193	9171	25.875,00	-	25.875,00	25.875,00
NP00000007905	MHS2196	MHS2196	9174	4.521.852,00	-	4.521.852,00	4.521.852,00
NP00000007906	MHS2197	MHS2197	9175	15.679.490,00	-	15.679.490,00	15.679.490,00
NP00000007907	MHS2198	MHS2198	9176	2.314.905,00	-	2.314.905,00	2.314.905,00
LF000000001602	MHS2200	MHS2200	9221	4.438.000,00	-	4.438.000,00	4.438.000,00
KG00000006352	MHS2204	MHS2204	9229	177.040,00	-	177.040,00	177.040,00
NP00000007908	MHS2201	MHS2201	9231	21.840,00	-	21.840,00	21.840,00
NP00000007909	MHS2202	MHS2202	9232	170.211.040,00	-	170.211.040,00	170.211.040,00
NP00000007910	MHS2203	MHS2203	9233	11.364.447,00	-	11.364.447,00	11.364.447,00
KG00000006359	MHS2189	MHS2189	9254	21.704,00	-	21.704,00	21.704,00
KG00000006359	MHS2194	MHS2194	9039	36.551.500,00	-	36.551.500,00	36.551.500,00
KG00000006359	MHS2194	CH089	9039	36.551.500,00	-	36.551.500,00	36.551.500,00
TOTAL A PAGAR MEDICAMENTOS				1.044.543.358,00	304.694,00	1.044.543.782,00	1.044.543.358,00
NOTA 5: En la 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	Nº Planilla	Fecha de pago	Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: LIZ GISELLE TUIRAN ALVAREZ							
FIRMA							
NÚMERO DE CEDULA:	1129921807						
CELULAR:	3186931206						
CORREO: ltuiran@homil.gov.co							
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: ALEXANDER RAMIREZ							
FIRMA							
NÚMERO DE CEDULA:	79384568						
CELULAR:	3204196442						
CORREO: alramirez@homil.gov.co							
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: ANDRÉS FELIPE PINEDA PULGARIN							
FIRMA							
NÚMERO DE CEDULA:	3186931206						
CELULAR:	3186931206						
CORREO: apineda@homil.gov.co							
RECIBIDO 19 JUN 2025 x 15							

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO		CODIGO:	VERSIÓN	10
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: ESPERANZA SANCHEZ AMAYA		FIRMA	<i>Esperanza Sandoz</i>		
NÚMERO DE CEDULA:	51839281	CORREO: Esanchez@homil.gov.co			
CELULAR: 3166332763					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: FELIX ANTONIO PALACIOS*		FIRMA	<i>Felix Palacios</i>		
NÚMERO DE CEDULA:	79610155	CORREO: fpalacios@homil.gov.co			
CELULAR: 3166264357					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: EDUIN RAMIREZ SANCHEZ		FIRMA	<i>EDS</i> ERS ✓		
NÚMERO DE CEDULA:	6537699	CORREO: eduin.ramirez@medmfen.com			
CELULAR: 3059157888					
DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:					
DOCUMENTOS		SI	N° FOLIOS		
Informe de Actividades con sus soportes					
Acta de supervisión y/o Factura					
Pago de Seguridad Social					

#-122

**INFORME DE VERIFICACION
DE SUPERVISION TECNICA,
ADMINISTRATIVA Y
FINANCIERA**

Contrato 304-2023

Ing. – Liz Tuiran Álvarez
Profesional de Defensa
HOSPITAL MILITAR CENTRAL –
HOMIL

INFORME DE VERIFICACION

**INFORME DE VERIFICACION PARA LA SUPERVISIÓN
TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA CONTRATO
304/2023 PARA SUMINISTROS DEL MES DE ABRIL DEL
2025.**

QF. – Alexander Ramirez
Servidor Misional
HOSPITAL MILITAR CENTRAL – HOMIL

Ing. – Liz Tuiran Álvarez
Profesional de Defensa
HOSPITAL MILITAR CENTRAL - HOMIL

PRESENTACIÓN

El presente informe de supervisión técnica, administrativa y financiera del contrato 304 del 2023 suscrito con el operador UT MEDMFEN 25 abarca el periodo de análisis del 1 ABRIL 2025 al 30 ABRIL 2025 para la modalidad de suministro por medio de los comprobantes de entrada registradas en Dinámica Gerencial Net.

TABLA DE CONTENIDO

ANALISIS INTREGRAL.	5
CONCLUSION Y CIERRE.	5

ANALISIS INTREGRAL.

Para el periodo el operador presento las siguientes facturas donde se registran suministro entre el 1 ABRIL 2025 al 30 ABRIL 2025:

No. COMPROB DE ENTRADA	No. FACTURA MEDMFEN	No. FACTURA DG net	No. OBLIGACION	COMPROMISO/ RESERVA	SUB TOTAL	IVA	TOTAL FACTURA
NF000000007903	MHS2191	MHS2191	8985	85	680.556.107,00	304.694,00	680.860.801,00
NF000000007904	MHS2192	MHS2192	8986	85	63.097.498,00	0,00	63.097.498,00
KG000000006350	MHS2195	MHS2195	9035	85	8.944.150,00	0,00	8.944.150,00
LF000000001601	MHS2199	MHS2199	9153	85	83.169.410,00	0,00	83.169.410,00
KG000000006351	MHS2193	MHS2193	9171	85	25.875,00	0,00	25.875,00
NF000000007905	MHS2196	MHS2196	9174	85	4.521.852,00	0,00	4.521.852,00
NF000000007906	MHS2197	MHS2197	9175	85	15.679.490,00	0,00	15.679.490,00
NF000000007907	MHS2198	MHS2198	9176	85	2.314.905,00	0,00	2.314.905,00
LF000000001602	MHS2200	MHS2200	9221	85	4.438.000,00	0,00	4.438.000,00
KG000000006352	MHS2204	MHS2204	9228	85	177.040,00	0,00	177.040,00
NF000000007908	MHS2201	MHS2201	9231	85	21.840,00	0,00	21.840,00
NF000000007909	MHS2202	MHS2202	9232	85	170.211.040,00	0,00	170.211.040,00
NF000000007910	MHS2203	MHS2203	9233	85	11.364.447,00	0,00	11.364.447,00
MH000000002718	MHS2189	MHS2189	9254	85	21.704,00	0,00	21.704,00
KG000000006359	MHS2194	MHS2194	9859	85	36.551.920,00	0,00	36.551.920,00
KG000000006359	MHS2194	CHD-91	9859	85	-3.655.192,00	0,00	-3.655.192,00
TOTAL					1.077.440.086,00	304.694,00	1.077.744.780,00

Los suministros relacionados con las presentes facturas los siguientes NO fueron objeto de penalizaciones con respecto a tiempos máximos de solución de medicamentos pendientes, pero se aplica la nota crédito no CDH-91 por valor \$ 3.655.192 por concepto de devolución de medicamentos relacionado con la factura MHS-2194.

Los medicamentos relacionados a las facturas y los comprobantes de entrada relacionados se recibieron a conformidad por cada uno de los responsables de las Farmacias Existentes en el Hospital Militar Central, por lo cual no existen novedades técnicas, administrativas y financieras adicionales a las mencionadas.

CONCLUSION Y CIERRE.

Desde el punto de vista técnico, administrativo se aprueban para tramite de pago las facturas mencionadas por concepto de suministros para la gestión adelantada por el operador entre el 1 ABRIL 2025 al 30 ABRIL 2025. Por lo anterior y dando cierre a la presente VERIFICACION, se registran las firmas aprobatorias del informe supervisión técnica, administrativa y financiera:

Hospital Militar Central

Dirección: Transversal 3C No. 49 - 02, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 348 6868

Página 5 de 6

CA-CORE-PR-01-FT-05 V4



Alexander Ramírez
Supervisor Técnico
Hospital Militar Central



Liz Giselle Tuiran Álvarez
Supervisora Administrativo y Financiera
Hospital Militar Central

Fecha de Cierre 15/05/2025.