DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

Datos Generales	**Contrato**	**x**	**Convenio**		**Orden**		**No.**	**1448 de (2018)**
	Tipo	SUMINISTRO						
Objeto	SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS PARA LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA QUIRÚRGICO EN SALAS DE CIRUGÍA Y LOS DEMÁS SERVICIOS QUE COMPONEN LA UNIDAD CLÍNICO QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRA							
Contratista	W. LORENZ S.A.S							
Identificación (CC – Nit)	830007935							
Representante Legal	YOVANY SANABRIA							
Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato	**Nombre**	MARTHA RODRIGUEZ FIGUEROA						
	Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar						

Nota: TIPO "Prestación de servicios, obra, interventoría, arrendamiento, comodato, compraventa, suministro".

2. FECHAS RELEVANTES

	FECHA DD/MM/AÑO
Suscripción	*31/12/2018*
Iniciación	28/12/2018
Cesión	N/A
Suspensión	N/A
Reinicio	N/A

3. PLAZO DE EJECUCIÓN

PACTADO (meses)		FECHAS	
		Desde	Hasta
Inicial	46 meses, y 27 días	28/12/2018	30/11/2022
Prórroga			
PLAZO TOTAL			
PLAZO TOTAL EJECUTADO	46 meses y 27 días	28/12/2018	30/11/2022

4. VALOR

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	$220.000.000
VALOR ADICIÓN	$15.000.000
VALOR REDUCCIONES	$0
VALOR TOTAL	$235.000.000

DATOS REQUERIDOS

5. BALANCE FINANCIERO

FACTURA	ORDEN DE PAGO No.	FECHA	VALOR
9 51 6 9552	I9000000014472	12/03/2019	$ 4.394.530,00
9 51 6 9600	I9000000014516	20/03/2019	$ 1.512.898,00
9 51 6 9878	I9000000014935	22/05/2019	$ 14.311.322,00
95169994	I9000000015127	20/06/2019	$ 6.490.520,00
9 51 6 10070-DEV	I9000000015214	5/07/2019	$ 1.785.342,00
9516 10275-DEV	I9000000015644	04/09/2019	$ 3.136.661,00
9516 10610 - DEV	I9000000016035	8/11/2019	$ 32.954.678,00
9516 – 11508 DEV	I9000000016133	02/07/2020	$18.617.365
FBTA-11872	AA000000019017	14/12/2020	$8.131.450
FBTA-11950	AA000000018998	11/12/2020	$17.882.960
FBTA-11953	AA000000019067	18/12/2020	$12.692.216
FBTA-12238	AB000000019663	19/03/2021	$27.399.243
FBTA 12998	ZB000000000559	3/12/2021	$6.426.785
FBTA 13078	ZB000000000776	20/12/2021	$25.879.678
FBTA 13120	ZC000000001003	25/01/2022	$12.064.164
FBTA13486	ZC000000001649	20/04/2022	$8.016.127
FBTA13709	ZC000000002209	28/06/2022	$4.002.349
FBTA13839	ZC000000002388	18/07/2022	$5.727.217
FBTA13958	ZC000000002545	5/08/2022	$5.728.670
FBTA14080	ZC000000002731	29/08/2022	$2.794.546

VALOR PAGOS EFECTUADOS	$219.948.721
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$0
SALDO A LIBERAR O NO EJECUTADO	$ 15.051.279

DATOS REQUERIDOS

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.

6. 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 MÉDICO-QUIRÚRGICOS PARA LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA QUIRÚRGICO EN SALAS DE CIRUGÍA Y LOS DEMÁS SERVICIOS QUE COMPONEN LA UNIDAD CLÍNICO QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRA

ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	VERIFICACIÓN
	INSUMOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS,

OTRAS OBLIGACIONES	VERIFICACIÓN
1.	

7. 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.

FECHA	VALOR TOTAL	SALUD	PENSION
N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A

Nota: Se deberá adjuntar el pago de Parafiscales y Seguridad social del último mes en que se firma la presente acta.

8. POLIZAS

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

N° DE POLIZA	AMPARO	VIGENCIA	
		INICIO	FINAL
14-44101105354	POLIZA DE CUMPLIMIENTO.	02/01/2019	30-11-2023

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.

9. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL PROVEEDOR

DATOS REQUERIDOS

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

Para constancia se firma en Bogotá, a los (09) días del mes de (02) de (2023)			
SUPERVISOR		**CONTRATISTA**	
Nombre	MARTHA RODRIGUEZ FIGUEROA	**Nombre Representante Legal**	YOVANY SANABRIA
FIRMA	Martha Rodriguez Figueroa.	**FIRMA**	
Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar Supervisora Contrato	**Identificación**	79645916