HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO

Fecha: Diciembre 26 de 2019

CONTRATO No. 1408-2018	**OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE ORTOPEDIA, ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN CASOS NECESARIOS, SUMINISTRO DE IMPLANTES ORTOPÉDICOS, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, SUSTITUTOS ÓSEOS E INSUMOS ESPECIALES PARA LOS SERVICIOS QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, PARA LA VIGENCIA 2018, 2019 Y 2020
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: HELPEN SAS	**DATOS GENERALES DEL CONTRATO** **Fecha de suscripción: 27 DICIEMBRE 2018** **Valor inicial $ 22.262.979.862** **Vigencia 2018: $130.000.000** Servicios Asistenciales: $ 30.000.000 Material Osteosíntesis y alquiler equipo: $100.000.000 **Vigencia 2019: $ 16.415.416.885** Servicios Asistenciales: $ 2.739.847.158 Material Osteosíntesis y alquiler equipo: $11.075.569.727 Adiciones Material y alquiler 1 $ 936.871.823 Adiciones Material y alquiler 2 $1.063.128.177 Adiciones Material y alquiler 3 $600.000.000 **Vigencia 2020: $ 8.317.562.977** Servicios Asistenciales: $ 1.646.191.500 Material Osteosíntesis y alquiler equipo: $ 6.671.371.477 **Valor Total $ 24.862.979.862**

VIGENCIA	compromiso SIIF	Compromiso NET	Fecha
2018	583518/589918	5719/5776	28/12/2018 29/12/2018

Póliza de cumplimiento No. 15-44-101206080
Póliza de responsabilidad No. 15-44-101055785
Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO
Fecha de aprobación de la Garantía: 28-12-2018
Fecha de la notificación del Supervisor: 28 Diciembre 2018
Fecha del Acta de Inicio: 29 Diciembre 2018
Plazo de ejecución del Contrato: 30/JUN/2020
Vigencia del Contrato: 31/DIC/2020
NIT: 900.509.055 – 6
Dirección. Cra. 9 No. 17- 55 Sur Piso 2
Teléfono 7046446
Cuenta Bancaria No. 474170007592
Banco: DAVIVIENDA
Clase de Cuenta Ahorros ___X___ Corriente ___

SUPERVISION DEL CONTRATO 1408-2018 HELPEN SAS
ACTA No. 024
HONORARIOS DICIEMBRE 01 A 31 DE 2019

Descripción del bien, obra o servicio a recibir	Documento	Fecha	No. ORDEN DE ENTRADA AL ALMACEN	Valor $
Honorarios mes de Diciembre del 01 al 31 de 2019 correspondiente a Consulta, Honorarios QX, Procedimientos no QX, apoyo personal salas	FACT P332	19-dic-19	N/A	220.000.000,00
TOTALES				**220.000.000,00**

La factura presenta el siguiente detalle:

FACTURA	FECHA	VALOR BRUTO	IVA	SUBTOTAL	RETEIVA	RETEICA	RETEFUENTE	PROV GLOSA 2%	VALOR A PAGAR
P332	19/12/2019	220.000.000	0	220.000.000	0	-2.125.200	-24.200.000	-4.400.000	189.274.800,00
		220.000.000	**0**	**220.000.000**	**0**	**-2.125.200**	**-24.200.000**	**-4.400.000**	**189.274.800,00**

DETALLE DE SALDOS.

Vigencia	Número compromiso SIIF	Número compromiso NET.	Fecha del compromiso	Rubro	Descripcion	Apropiación	Saldo Anterior	Afectación Acta 24 Honorarios Diciembre 01 al 31 de 2019	Nuevo Saldo
2018	583518	5719	28/12/2018	A-5-1-1-1-0-2-9	OTROS COMPONENTES ANATÓMICOS	100.000.000	0	0	0
2018	589918	5776	28/12/2018	A-5-1-1-2-0-14	HONORARIOS	30.000.000	0	0	0
2019	85419	223	28/12/2018	A-5-1-1-1-0-2-9	OTROS COMPONENTES ANATÓMICOS	11.075.569.727	639.897	0	639.897
2019	85519	176	28/12/2018	A-5-1-1-2-0-14	HONORARIOS	2.739.847.158	365.369.526	220.000.000,00	145.369.526
2019	316519	3199	16/10/2019	A-5-1-1-1-0-2-9	OTROS COMPONENTES ANATÓMICOS	936.871.823	1.393.409	0	1.393.409
2019	341319	3453	13/11/2019	A-5-1-1-1-0-2-9	OTROS COMPONENTES ANATÓMICOS	1.063.128.177	612.644.293	0	612.644.293
2019	467019	4717	18/12/2019	A-5-1-1-1-0-2-9	OTROS COMPONENTES ANATÓMICOS	600.000.000	600.000.000	0	600.000.000
2020	VF	VF	28/12/2018	A-5-1-1-1-0-2-9	OTROS COMPONENTES ANATÓMICOS	6.671.371.477	6.671.371.477	0	6.671.371.477
2020	VF	VF	28/12/2018	A-5-1-1-2-0-14	HONORARIOS	1.646.191.500	1.646.191.500	0	1.646.191.500
TOTALES						**24.862.979.862**	**9.897.610.102**	**220.000.000,00**	**9.677.610.102**

NOTA 1: Se anexa certificación del pago de parafiscales

Observaciones:
Los servicios prestados por el contratista serán auditados en el mes de enero y cualquier diferencia se ajustara en la siguiente cuenta.

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: SMSM Dr. William Rafael Arbeláez
NUMERO DE CÉDULA: 14.231.360
FIRMA:

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: Coronel Médico Erik Muñoz Rodríguez
NUMERO DE CÉDULA:
FIRMA: 7968691

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: Coronel Médico Ricardo Silva Rueda
NUMERO DE CÉDULA: 7040899
FIRMA:

VoBO PD Yohana Homez Macias
Apoyo Economico Supervisión del contrato

VoBO Abog. Laura Vanessa López Mier
Apoyo Jurídico Supervisión del contrato

HELPEN S.A.S.

NIT 900.509.055 - 6 - Régimen Común
Cra. 9A No. 17 - 55 Sur Piso 2 - Bogotá D.C.
Teléfono 704 6446
Actividad Económica Principal 4669 - Tarifa 11,04 x 1.000
Actividad Económica Secundaria 8621 - Tarifa 9,66 x 1.000

Factura de Venta

No. P 332

Autorización Numeración de Facturación
Formulario 18762006845349 del 2018/02/09
del No. P101 al P500, vigencia de 18 meses

Señores: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Ciudad: Bogota D.C.
Dirección: TRANSVERSAL 3 N° 49 - 00
Nit/C.C./C.E.: 830.040.256-0
Teléfono: 3486868
Fecha Elaboración: 19/12/2019
Celular:
Fecha Vencimiento:

CANTIDAD	DESCRIPCION	Valor Unit.	Valor Total
	SERVICIOS COMPRENDIDOS ENTRE EL 01 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019		220.000.000

Autorización Numeración de Facturación
Formulario No 18762015013666
del 31 de Julio de 2019
Habilita del P 319 al P 500
Vigencia 18 meses

SubTotal	**220.000.000**
IVA	**0**
Retefuente	**24.200.000**
Rete ICA	**2.125.200**
Rete IVA	**0**
Total	**193.674.800**

Son:

CIENTO NOVENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.Cte.

Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a un título valor de acuerdo con la Ley 1231 de Julio 17 de 2008. La firma por un tercero lo hace en su representación, mandato u otra calidad similar a nombre del comprador, implicando su obligación de acuerdo al artículo 640 del código del comercio.

ELABORADA	RECIBIDA	ACEPTADA
Sandra G.	Nombre, Cédula, Firma y Sello	Nombre, Cédula, Firma y Sello

Impreso por: Orgraphic Impresores, Orlando García Pulido Nit.79.052.328-0 Tel.:317 252 7478