DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

Datos Generales	**Contrato**	**X**	**Convenio**		**Orden**		**N°**	**337-2024**
	Tipo	Suministros						
Objeto	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS REQUERIDOS POR LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LA SUBDIRECCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL VIGENCIAS 2024-2025 - LOTE 53 y 63.							
Contratista	CEMINSUMOS SAS							
Identificación (CC – Nit)	900923368							
Representante Legal	MARLEN YANETH GOMEZ SANCHEZ							
Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato	**Nombre**	**Luz María Toloza González**						
	Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar						

FECHAS RELEVANTES

	FECHA DD/MM/AÑO
Suscripción	11/10/2024
Iniciación	21/10/2024
Cesión	N/A
Suspensión	N/A
Reinicio	N/A

2. PLAZO DE EJECUCIÓN

PACTADO (meses)		**FECHAS**	
		Desde	**Hasta**
Inicial	11 Meses	21/10/2024	15/09/2025
Prórroga			
PLAZO TOTAL	11 Meses		
PLAZO TOTAL EJECUTADO	11 Meses	21/10/2024	15/09/2025

DATOS REQUERIDOS

3. VALOR

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	$ 176.895.506,18
VALOR ADICION	$ 88.447.753
VALOR REDUCCIONES	
VALOR TOTAL	$ 265.343.259,18

4. BALANCE FINANCIERO

FACTURA	ORDEN PAGO	FECHA	VALOR
FEC1576	ZE000000014915	30/10/2024	$ 4.424.688
FEC1573DEV	ZE000000015020	29/10/2024	$ 31.469.603
FEC1624	ZE000000015274	18/11/2024	$ 5.031.192
FEC1741	ZF000000016549	28/01/2025	$ 66.895.540
FEC1743	ZF000000016550	28/01/2025	$ 9.451.655
FEC1758	ZF000000016694	3/02/2025	$ 36.535.940
FEC1788	ZF000000017278	3/03/2025	$ 14.006.552
FEC1827	ZF000000017920	1/04/2025	$ 8.933.696
FEC1896	ZF000000018703	14/05/2025	$ 23.736.035
FEC1904	ZF000000019015	23/05/2025	$ 1.028.517
FEC1916	ZF000000019017	3/06/2025	$ 17.801.364
FEC2001	ZF000000019404	24/06/2025	$ 38.861.114
FEC2032	ZF000000019786	15/07/2025	$ 7.151.907

VALOR PAGOS EFECTUADOS	$ 265.327.803
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	
SALDO A LIBERAR O NO EJECUTADO	$ 15.456,18

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	Se cumplió con el objeto contractual

DATOS REQUERIDOS	
REQUERIDOS POR LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LA SUBDIRECCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL VIGENCIAS 2024-2025 - LOTE 53 y 63.	
Tipo de Contrato	Suministros
ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	**VERIFICACIÓN**
	Por medio de los informes de supervisión y control de los ingresos

OTRAS OBLIGACIONES	VERIFICACIÓN
N/A	N/A

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.

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.

7. POLIZAS

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

N° DE POLIZA	AMPARO	VIGENCIA	
		INICIO	FINAL
CHU-100032134	SEGUROS MUNDIAL	15/10/2024	20/09/2028

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.

DATOS REQUERIDOS

8. 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

Con cada factura que ingreso, por parte de la supervisión se realizó la verificación del pago de los parafiscales según el caso, la casa comercial cumplió a cabalidad con esta obligación.

Para constancia se firma en Bogotá, a los (22) días del mes de SEPTIEMBRE de 2025

El SUPERVISOR		El CONTRATISTA	
Nombre	**LUZ MARÍA TOLOZA GONZALEZ**	**Nombre Representante Legal**	**MARLEN YANETH GOMEZ SANCHEZ**
Identificación	C.C. 39.648.310	**Identificación**	C.C. 1.075.219.651
FIRMA			