

 	<b>HOSPITAL MILITAR CENTRAL</b>	<b>FORMATO: ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION</b>	<b>CÓDIGO: GA-GECO-MN-02-FT-04</b>
		<b>UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS</b>	<b>FECHA DE EMISIÓN: 25-05-2022</b>
		<b>PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>
		<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI</b>	<b>PÁGINA 1 de 3</b>

### DATOS REQUERIDOS

#### 1. DATOS GENERALES

Datos Generales	Contrato	X	Convenio		Orden		No.	SP-SUMD-0459-2025
	Tipo	Prestación de Servicios						
Objeto	Prestación de Servicios Auxiliar de enfermería							
Contratista	Rojas Duarte Yury Lizeth							
Identificación (CC – Nit)	1069761195							
Representante Legal	N/A							
Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato	Nombre	SMSM Maria Nely Toro Quintero						
	Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar						

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

#### 2. FECHAS RELEVANTES

	FECHA DD/MM/AÑO
Suscripción	28/08/2025
Iniciación	01/09/2025
Cesión	
Suspensión	
Reinicio	

#### 3. PLAZO DE EJECUCIÓN

	PACTADO (meses)	FECHAS	
		Desde	Hasta
Inicial	SEPTIEMBRE	01/09/2025	31/10/2025
Prórroga			
PLAZO TOTAL	SEPTIEMBRE	01/09/2025	31/10/2025
PLAZO TOTAL EJECUTADO	SEPTIEMBRE	01/09/2025	01/10/2025

#### 4. VALOR

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	\$ 5.016.000
VALOR ADICIÓN	\$0
VALOR REDUCCIONES	\$0
VALOR TOTAL	\$ 5.016.000

Transversal 3C# 49 - 02 Bogotá, Colombia - Conmutador (57 1) 348 6868 - [www.hospitalmilitar.gov.co](http://www.hospitalmilitar.gov.co)  
 Redes sociales Facebook: [hospital.militarcentral](https://www.facebook.com/hospital.militarcentral) Twitter: @HOSMILC



<b>FORMATO</b>	<b>ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION</b>	<b>CODIGO</b>	<b>GA-GECO-MN-02-FT-04</b>	<b>VERSION</b>	<b>04</b>
		<b>Página:</b>		<b>2 de 3</b>	

**DATOS REQUERIDOS**

**5. BALANCE FINANCIERO**

FACTURA	ORDEN DE PAGO No.	FECHA	VALOR
		Enero 2025	
		Febrero 2025	
		Marzo 2025	
		Abril 2025	
		Mayo 2025	
		Junio 2025	
		Julio 2025	
		Agosto 2025	
		Septiembre 2025	\$ 2.424.400
<b>VALOR PAGOS EFECTUADOS</b>			<b>\$2.424.400,00</b>
<b>SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA</b>			<b>\$ 0</b>
<b>SALDO A LIBERAR</b>			<b>\$2.591.600,00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>\$5.016.000,00</b>

**CONTRATISTA QUE PRESTO SUS SERVICIOS EN EL TURNO DE LA MAÑANA**

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
<b>PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA –HOSPITAL MILITAR CENTRAL</b>	<b>MEDIANTE INFORMES DE SUPERVISION, ACTIVIDADES Y EVALUACIONES DE CUMPLIMIENTO POR COORDINADORAS.</b>
<b>ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS</b> CONTRATSTA SOLICITA TERMINACION ANTICIPADA DE LA EJECUCION CONTRACTUAL, HASTA LA FECHA DE EJECUCION PRESTA EL SERVICIO, SE REALIZA INFORME DE SUPERVISION	<b>MEDIANTE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA –HOSPITAL MILITAR CENTRAL EN EL SERVICIO ASIGNADO.</b>
<b>OTRAS OBLIGACIONES</b> 1.	Descripción de como a través de la ejecución del contrato se cumplió con las obligaciones, por cada una de las obligaciones específicas se debe detallar el cumplimiento. (anexar soportes)

**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



FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CODIGO	GA-GECO-MN-02-FT-04	VERSION	04
		Página:	3 de 3		

### DATOS REQUERIDOS

Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

FECHA	VALOR TOTAL	SALUD	PENSION
16/09/2025	\$440.500	\$178.000	\$227.800

**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
N/A	N/A	N/A	N/A

**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

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

Contratista que presento no prestación de servicios el 14 de septiembre del 2025. Carta de solicitud de terminación bilateral a partir del 01 octubre 2025 Se firma acta de finalización por ejecución contractual.

EI SUPERVISOR		EI CONTRATISTA	
Nombre	SMSM Maria Nely Toro Quintero <i>Maria Nely Toro</i> CC 92.277.145 Interventora Jefe HMO	Nombre Representante Legal	Rojas Duarte Yury Lizeth <i>Yury Lizeth Rojas Duarte</i>
Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar	Identificación	1069761195

