DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

Datos Generales	**Contrato**	x	**Convenio**		**Orden**		**No.**	**199 - 2025**
	Tipo	SUMINISTRO						
Objeto	"SUMINISTRO DE INSUMOS COMPLEMENTARIOS NUEVOS, ORIGINALES NO REMANUFACTURADOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE VENTILADORES CAREFUSION / VYAIRE-VELA PERTENECIENTES AL HOSPITAL MILITAR CENTRA".							
Contratista	INSTRUMENTACION S.A.S							
Identificación (CC – Nit)	860.001.130-4							
Representante Legal	RAFAEL CAMACHO VILLAMIL							
Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato	**Nombre**	JANNETHE NOVOA CUCARIAN						
	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	01/09/2025
Iniciación	22/09/2025
Cesión	N/A
Suspensión	N/A
Reinicio	N/A

3. PLAZO DE EJECUCIÓN

PACTADO (meses)		FECHAS	
		Desde	**Hasta**
Inicial	4 meses	22/09/2025	31/12/2025
Prórroga			
PLAZO TOTAL			
PLAZO TOTAL EJECUTADO	4 meses	22/09/2025	31/12/2025

4. VALOR

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	$85.733.000,00
VALOR ADICIÓN	$0
VALOR REDUCCIONES	$0
VALOR TOTAL	$85.733.000,00

DATOS REQUERIDOS

5. BALANCE FINANCIERO

FACTURA	ORDEN DE PAGO No.	FECHA	VALOR
FVE683 FVE750	BF000000003723 BF000000003738	24/09/2025 - 8/10/2025	$ 80.908.100,00 $ 4.700.500,00

VALOR PAGOS EFECTUADOS Y/O POR EFECTUAR	$85.608.600,00
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$0
SALDO A LIBERAR O NO EJECUTADO	$124.400,00

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 COMPLEMENTARIOS NUEVOS, ORIGINALES NO REMANUFACTURADOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE VENTILADORES CAREFUSION / VYAIRE-VELA PERTENECIENTES AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".

ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	VERIFICACIÓN
	El seguimiento se realiza mediante informes de supervisión mensual y elaboración informes pago facturas.

OTRAS OBLIGACIONES	VERIFICACIÓN
1.	Cargue en SECOP, SIIF y parafiscales.

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.

DATOS REQUERIDOS

8. POLIZAS

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

N° DE POLIZA	AMPARO	VIGENCIA	
		INICIO	FINAL
18-44-101109138	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	04/09/2025	30/06/2026

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

SE REALIZA ACTA FINAL ANTICIPADA TENIENDO EN CUENTA QUE NO HAY PRESUPUESTO PARA EJECUTAR, SE REALIZA LIBERACIÓN POR UN VALOR DE $124.400,00, (CIENTO VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS) SE REQUIERE PARA QUE CON LA FIRMA DEL ACTA VERIFIQUE LA PLATAFORMA SECOP II Y REALICE EL CARGUE DE FACTURAS APORTAR LOS PARAFISCALES DEL MES DE OCTUBRE 2025 PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.

Para constancia se firma en Bogotá a los 14 días del mes de octubre 2025, se realiza terminación anticipada del contrato teniendo en cuenta que no hay presupuesto para ejecutar.

El SUPERVISOR		El CONTRATISTA	
Nombre	**JANNETHE NOVOA CUCARIAN**	**Nombre Representante Legal**	**RAFAEL CAMACHO VILLAMIL**
Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar – Supervisora	**Identificación**	CC 17.086.743