

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CÓDIGO: GA-GECO-MN-02-FT-04
 Grupo Social y Empresarial de la Defensa No sufre efecto niado, por, contrario		UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 25-05-2022
		PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	VERSIÓN: 04
		SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	

DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

Datos Generales	Contrato	X	Convenio		Orden		No.	SP-SUMD-0394-2025
	Tipo	Prestación de Servicios						
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA -HOSPITAL MILITAR CENTRAL							
Contratista	ANGARITA BEJARANO ANDRES FERNANDO							
Identificación (CC – Nit)	1001118591							
Representante Legal	N/A							
Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato	Nombre	SMSM Maria Nelcy Toro Quintero						
	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	5/13/2025
Iniciación	14/05/2025
Cesión	
Suspensión	
Reinicio	

3. PLAZO DE EJECUCIÓN

PACTADO (meses)		FECHAS	
		Desde	Hasta
Inicial	MAYO	14/05/2025	31/10/2025
Prórroga			
PLAZO TOTAL	MAYO	14/05/2025	31/10/2025
PLAZO TOTAL EJECUTADO	MAYO	14/05/2025	31/10/2025

4. VALOR

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	13961200
VALOR ADICIÓN	\$0
VALOR REDUCCIONES	\$0
VALOR TOTAL	13961200

DATOS REQUERIDOS

5. BALANCE FINANCIERO

FACTURA	ORDEN DE PAGO No.	FECHA	VALOR
		Enero 2025	0
		Febrero 2025	0
		Marzo 2025	0
		Abril 2025	0
		Mayo 2025	1421200
		Junio 2025	2508000
		Julio 2025	2508000
		Agosto 2025	2508000
		Septiembre 2025	2508000
		Octubre 2025	2508000
VALOR PAGOS EFECTUADOS			13961200
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA			\$ 0
SALDO A LIBERAR			\$0,00
TOTAL			\$13961200,00

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
PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA - HOSPITAL MILITAR CENTRAL	MEDIANTE INFORMES DE SUPERVISION, ACTIVIDADES Y EVALUACIONES DE CUMPLIMIENTO POR COORDINADORAS.
ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	VERIFICACIÓN
	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA - HOSPITAL MILITAR CENTRAL
OTRAS OBLIGACIONES	VERIFICACIÓN
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)

HOSPITAL MILITAR CENTRAL  	FORMATO: ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	CÓDIGO: GA-GECO-MN-02-FT-04 FECHA DE EMISIÓN: 25-05-2022 VERSIÓN: 04 PÁGINA 1 de 2
---	---	---

DATOS REQUERIDOS

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	\$233.400	\$298.800
N/A	N/A	\$233.400	\$298.800
N/A	N/A	\$233.400	\$298.800
N/A	N/A	\$233.400	\$298.800
5/21/2025	449100	\$233.400	\$298.800
6/13/2025	449100	\$233.400	\$298.800
7/2/2025	449100	\$233.400	\$298.800
8/4/2025	449100	\$233.400	\$298.800
9/2/2025	449100	\$233.400	\$298.800
10/6/2025	449100	\$233.400	\$298.800

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

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

DATOS REQUERIDOS

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 (31) días del mes de (OCTUBRE) de (2025)

EI SUPERVISOR		EI CONTRATISTA	
Nombre	SMSM Maria Nelcy Toro <i>Maria Nelcy Toro</i> CC 52.277.745 Enfermera Jefe HM9	Nombre Representante Legal	ANGARITA BEJARANO ANDRES FERNANDO <i>Andrés Bejarano</i>
Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar	Identificación	1001118591