HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 19-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	31/10/2025	**INFORME DE SUPERVISOR**	x	**TRAMITE PARA PAGO**		**MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE**	**oct-25**
No. de Contrato:	481-2023			**VALOR**	$ 1.880.400.880,00		
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	LP-024-2023-HOMIL						
Objeto	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INSUMOS QUIRURGICOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL" DE LAS VIGENCIAS FUTURAS 2023-2026 LOTES 1 TRAUMA BASICO - 14 PROTESIS PEQUEÑAS ARTICULACIONES MANO Y 23 PROTESIS RODILLA						
Nombre de Contratista	BIOART S.A.			**NIT/ CC**	805.026.666-8		
Clase de Contrato	SUMINISTRO			**Modalidad de Contratación**	SELECCIÓN ABREVIADA		
Cuenta Bancaria No.	06041953517	**Banco:**	BANCOLOMBIA	**Tipo de Cuenta:**	**Ahorros**	X	**Corriente**
Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	C100068804	**Aseguradora (Si aplica):**	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS	**Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):**	3/01/2024		

VIGENCIA	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL						No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP					
AÑO 2025	**19225**	**8/01/2025**	**192**	**8/01/2025**	**16725**	**8/01/2025**	FB143532	3/10/2025	21592	ZF000000021343	$ 6.024.983,00
							FB143624	6/10/2025	21669	ZF000000021363	$ 800.489,00
							FB143623	6/10/2025	21671	ZF000000021364	$ 1.230.601,00
							FB143685	7/10/2025	21823	ZF000000021414	$ 311.859,00
							FB143686	7/10/2025	21824	ZF000000021415	$ 719.553,00
							FB143687	7/10/2025	21826	ZF000000021416	$ 5.899.043,00
							FB143699	7/10/2025	21827	ZF000000021417	$ 78.825,00
							FB143772	8/10/2025	21902	ZF000000021433	$ 78.825,00
							FB143801	9/10/2025	21981	ZF000000021497	$ 26.275,00
							FB143800	9/10/2025	21982	ZF000000021498	$ 96.344,00
							FB143859	10/10/2025	22040	ZF000000021511	$ 52.550,00
							FB143860	10/10/2025	22041	ZF000000021512	$ 338.134,00
							FB143907	14/10/2025	22107	ZF000000021531	$ 1.280.156,00
							FB143906	14/10/2025	22108	ZF000000021532	$ 26.275,00
							FB143944	15/10/2025	22169	ZF000000021569	$ 78.825,00
							FB143980	17/10/2025	22271	ZF000000021612	$ 52.550,00
							FB143981	17/10/2025	22275	ZF000000021613	$ 1.935.431,00
							FB144000	17/10/2025	22289	ZF000000021616	$ 3.297.793,00
							FB144001	17/10/2025	22290	ZF000000021617	$ 96.344,00
							FB144002	17/10/2025	22291	ZF000000021618	$ 1.204.326,00
							FB144068	20/10/2025	22384	ZF000000021668	$ 155.929,00
							FB144084	21/10/2025	22484	ZF000000021700	$ 26.275,00
							FB144086	21/10/2025	22485	ZF000000021701	$ 2.085.106,00
							FB144085	21/10/2025	22486	ZF000000021702	$ 907.775,00
							FB144103	22/10/2025	22628	ZF000000021722	$ 774.743,00
							FB144239	28/10/2025	23290	ZF000000021832	$ 257.102,00
							FB144318	29/10/2025	23392	ZF000000021841	$ 194.911,00
							FB144319	29/10/2025	23393	ZF000000021842	$ 2.434.927,00
							FB144345	30/10/2025	23530	ZF000000021864	$ 52.550,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											**$ 30.518.499,00**

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: Treinta millones quinientos dieciocho mil cuatrocientos noventa y nueve pesos.

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)	VR EJECUTADO	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
VIGENCIA AÑO (Ej:**2023**)	**$ 3.200.000,00**			$ 3.200.000,00	$ 0,00
VIGENCIA AÑO (Ej:**2024**)	**$ 699.801.600,00**		$ 390.000.000,00	$ 309.801.600,00	$ 0,00
VIGENCIA AÑO (Ej:**2025**)	**$ 735.491.481,60**		$ 460.000.000,00	$ 225.080.304,00	$ 50.411.177,60
VIGENCIA AÑO (Ej:**2026**)	**$ 441.907.798,40**				$ 441.907.798,40
TOTAL CONTRATO	**$ 1.880.400.880,00**	**$ -**	$ 850.000.000,00	**$ 538.081.904,00**	**$ 492.318.976,00**

Nombre del Supervisor JUAN PABLO BORRERO GONZALEZ	Fecha de notificación: 21-01-2025

Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
	3/01/2024	31/07/2026
Vigencia del Contrato:	: La vigencia será igual al plazo de ejecución y Seis (6) meses más	
Prorrogas:	En tiempo	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión y riesgos profesionales correspondiente al mes de **(OCTUBRE 025)**; así mismo certifico que el/la contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION

NOTA 2: Recuerde en el anexo relacionar de manera detallada el valor de los mantenimientos y el valor de los bienes que sean requeridos durante las actividades.

NOTA 3 : Para el suministro de repuestos debe diligenciar de manera detalla da el cuadro realcionado a continuacion:

REPUESTO	EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO	MARCA	NUMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NUMERO DE ENTRADA AL	FECHA DE INGRESO	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Instalado / existencia	CANTIDAD	NÚMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES

NOTA 4: En las casillas debe registrarse el equipo el cual debe corresponder al contrato del que se está haciendo la supervisión

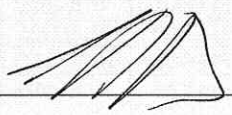
DESCRIPCION DEL EQUIPO	SERIE	PLACA	AREA DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO	No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO	FECHA DE MANTENIMIENTO	FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO	FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO	OBSERVACIONES

NOTA 5: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $ 6.500.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACIÓN GENERAL									
Entidad	Nº Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO:	VERSIÓN	10
		Página:	2 DE 2	

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: **JUAN PABLO BORRERO GONZALEZ**



NÚMERO DE CEDULA:	CC.79299843
CELULAR :	CORREO: jborrero@homil.gov.co

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	Nº FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes		
Acta de supervisión y/o Factura	x	
Pago de Seguridad Social		