



No Continua.

<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 2</b>

**DATOS REQUERIDOS**

**1. DATOS GENERALES**

<b>Datos Generales</b>	<b>Contrato</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Convenio</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Orden</b>	<input type="checkbox"/>	<b>No.</b>	SP-SUMD-0224-2025
	<b>Tipo</b>	Prestación de Servicios						
<b>Objeto</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA-HOSPITAL MILITAR CENTRAL							
<b>Contratista</b>	ZABALA HERNANDEZ HERMINSO							
<b>Identificación (CC – Nit)</b>	3057172							
<b>Representante Legal</b>	N/A							
<b>Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato</b>	<b>Nombre</b>	SMSM Maria Nelcy Toro Quintero						
	<b>Cargo</b>	Servidor Misional en Sanidad Militar						

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

**2. FECHAS RELEVANTES**

	FECHA DD/MM/AÑO
<b>Suscripción</b>	1/31/2025
<b>Iniciación</b>	03/02/2025
<b>Cesión</b>	
<b>Suspensión</b>	
<b>Reinicio</b>	

**3. PLAZO DE EJECUCIÓN**

	PACTADO (meses)	FECHAS	
		Desde	Hasta
Inicial	FEBRERO	03/02/2025	31/10/2025
Prórroga			
PLAZO TOTAL	FEBRERO	03/02/2025	31/10/2025
PLAZO TOTAL EJECUTADO	FEBRERO	03/02/2025	31/10/2025

**4. VALOR**

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	22404800
VALOR ADICIÓN	\$0
VALOR REDUCCIONES	\$0
VALOR TOTAL	22404800

### DATOS REQUERIDOS

#### 5. BALANCE FINANCIERO

FACTURA	ORDEN DE PAGO No.	FECHA	VALOR
		Enero 2025	0
		Febrero 2025	2340800
		Marzo 2025	2508000
		Abril 2025	2424400
		Mayo 2025	2508000
		Junio 2025	2508000
		Julio 2025	2508000
		Agosto 2025	2508000
		Septiembre 2025	2508000
		Octubre 2025	2508000
VALOR PAGOS EFECTUADOS			22321200
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA			\$ 0
SALDO A LIBERAR			\$83600,00
TOTAL			\$22404800,00



La(e) 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
PRESTACIÓN 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 PRESTACIÓN 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)

 Grupo Social y Empresarial de la Defensa	<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 2</b>

### 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
28/02/2025	\$ 440.500	\$233.400	\$298.800
28/02/2025	\$ 440.500	\$233.400	\$298.800
25/04/2025	\$ 443.300	\$233.400	\$298.800
6/13/2025	447700	\$233.400	\$298.800
7/23/2025	450400	\$233.400	\$298.800
8/11/2025	447900	\$233.400	\$298.800
9/10/2025	446500	\$233.400	\$298.800
10/9/2025	440500	\$233.400	\$298.800
10/9/2025	440500	\$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

**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	
<b>Nombre</b>	SMSM Maria Nelcy Toro Quintero <i>Maria Nelcy Toro</i> CC 91.277.745 Enfermera Jefe HMC	<b>Nombre Representant e Legal</b>	ZABALA HERNANDEZ HERMINSO <i>[Signature]</i>
<b>Cargo</b>	Servidor Misional en Sanidad Militar	<b>Identificación</b>	3057172