HOSPITAL MILITAR CENTRAL	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:	OCTUBRE 07 DE 2025	INFORME DE SUPERVISOR		X		MES DE PRESTACION DE SERVICIO	SEPTIEMBRE
No. de Contrato:	291-2022			VALOR	$	3.362.656.299,00	
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	SASS-077-2022-HOMIL						
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA CUIDADO BASICO DE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) PARA PACIENTES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL						
Nombre de Contratista	Fundar			NIT/ CC	860.039.431-0		
Clase de Contrato	Prestación de servicios			Modalidad de	Selección abreviada menor cuantía		
Cuenta Bancaria No.	1650215603-3	Banco:	BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta:	Ahorros		Corriente X
Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	15-44-101270881	Aseguradora (Si aplica):	Seguros del estado	Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	23/11/2022		

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.					
2025	1425	5/01/2025			1025	FVE 6527	17/09/2025			$ 5.057.347,00
						FVE 6528	17/09/2025			$ 5.173.033,00
						FVE 6529	17/09/2025			$ 5.023.719,00
						FVE 6534	17/09/2025			$ 4.882.909,00
						FVE 6538	17/09/2025			$ 5.121.723,00
						FVE 6530	17/09/2025			$ 4.920.702,00
						FEV 6531	17/09/2025			$ 1.124.773,00
						FVE 6532	17/09/2025			$ 5.076.781,00
						FVE 6533	17/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6535	17/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6536	17/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6537	17/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6539	17/09/2025			$ 440.602,00
						FVE 6540	17/09/2025			$ 77.456,00
						FVE 6541	17/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6542	17/09/2025			$ 1.411.226,00
						FVE 6543	17/09/2025			$ 305.032,00
						FVE 6544	17/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6545	17/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6576	25/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6577	25/09/2025			$ 1.151.773,00
						FVE 6578	25/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6579	25/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6580	25/09/2025			$ 5.147.732,00
						FVE 6581	25/09/2025			$ 2.594.525,00
						FVE 6582	25/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6583	25/09/2025			$ 5.111.093,00
						FVE 6584	25/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6585	25/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6586	25/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6587	25/09/2025			$ 1.016.773,00
						FVE 6588	25/09/2025			$ 1.070.773,00
						FVE 6589	25/092025			$ 1.016.773,00
						FVE 6590	25/09/2025			$ 6.077.857,00
						FVE 6306	15/07/2025			$ 2.337.527,00
						FVE 6307	15/07/2025			$ 2.226.002,00
						FVE 6308	15/07/2025			$ 5.412.247,00
						FVE 6314	15/07/2025			$ 5.405.747,00
						FVE 6355	28/07/2025			$ 4.785.847,00
						FVE 6358	28/07/2025			$ 5.136.331,00
						FVE 6364	28/07/2025			$ 5.062.656,00
									TOTAL	**$ 106.403.781,00**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO : $ 106.403.781.oo

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: CIENTO SEIS MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS MCTE

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES (C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
AÑO 2022	$ 70.549.621,00			$ 70.549.621,00	0
AÑO 2023	$ 882.999.060,00			$ 882.999.060,00	0
AÑO 2024	$ 909.489.036,00	$ 400.000.000,00		$ 1.309.489.036,00	0
AÑO 2025	$ 936.773.712,00			$ 659.855.287,00	$ 276.918.425,00
AÑO 2026	$ 562.844.870,00				$ 562.844.870,00
TOTAL CONTRATO	$ 3.362.656.299,00	$ 400.000.000,00	$ -	$ 2.922.893.004,00	$ 839.763.295,00

Nombre del Supervisor GABRIEL ANTONIO HERNANDEZ KUNZEL		Fecha de notificación: 15/11/2022	
Plazo de ejecución 44 Meses	FECHA DE INICIO		FECHA DE TERMINACION
	28/11/2022		31/07/2026
Vigencia del Contrato: 2024			
Prorrogas:	En tiempo		
	1-		
	2-		
	3-		

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión , correspondiente al mes de Septiembre en mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social del mes de (agosto); 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:

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	NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NÚMERO DE ENTRADA AL ALMACEN	FECHA DE INGRESO	ESTADO (Instalado/ existencias almacén)	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

OBSERVACIONES: Se relaciona facturación de los servicios prestados durante el mes de agosto, por revisón en el Area de Unidad de Cuentas Hospitalarias y facturación

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.

Entidad	N° 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: GABRIEL ANTONIO HERNANDEZ KUNZEL

NÚMERO DE CEDULA: 79437799

CELULAR : 3102415541

CORREO: gahernandez@homil.gov.co

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	x	16
Acta de supervisión y/o Factura	x	41
Pago de Seguridad Social	x	1