

|                                                                                                                                                                     |                                                      |                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------|
| HOSPITAL MILITAR CENTRAL                                                                                                                                            | FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO | CÓDIGO: AB-GECO-MN-02-FT-05  |
|   | UNIDAD: COMPRAS , LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS      | FECHA DE EMISIÓN: 23-11-2016 |
|                                                                                                                                                                     | PROCESO: ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS           | VERSIÓN: 04                  |
|                                                                                                                                                                     | SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI                     | PÁGINA: 1 de 2               |

HOSPITAL MILITAR CENTRAL  
NIT: 830.040.256-0

### INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO

Fecha: OCTUBRE DEL 2020

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                            |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| CONTRATO<br>No. 174-2020      | OBJETO:<br><br>“SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO –QUIRURGICOS (BLOQUEADORES PULMONARES, CUCHILLAS URETROTOMOS, SOPORES PARA AGUJAS Y CATETER DOBLE J PEDIATRICOS) REQUERIDOS PARA LA REALIZACION DEL PROGRAMA QUIRURGICO EN SALAS DE CIRUGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL” | DATOS GENERALES DEL CONTRATO                                               |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Fecha de suscripción: 26/08/2020                                           |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Valor inicial \$ 8.000.000                                                 |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Adiciones                                                                  |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1. \$ _____                                                                |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2. \$ _____                                                                |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Valor Total \$8.000.000                                                    |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Registro Presupuestal No SIIF N°281320 RP DINAMICA N° 75920 del 02/09/2020 |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Garantía No. 400028887 - 31/08/2020                                        |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Aseguradora: Nacional de Seguros Ltda.                                     |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Fecha de aprobación de la Garantía 31/08/2020                              |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Fecha de la notificación del Supervisor 26/08/2020                         |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Fecha del Acta de Inicio 26/08/2020                                        |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Plazo de ejecución del Contrato 31/12/2020                                 |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Vigencia del Contrato: Igual al plazo de ejecución 31/12/2020              |
| RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: | BIOTRONITECH COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                  | NIT: 860506831                                                             |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Dirección: Calle 123 No 7-50                                               |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Teléfono 6583100                                                           |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Cuenta Bancaria No 7010200                                                 |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Banco: GNB Sudameris                                                       |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Clase de Cuenta Ahorros _____ Corriente <u>X</u>                           |

| Descripción del bien, obra o servicio a recibir                                                                                                                                                                                                         | Factura No.       | Fecha      | No. Orden de Entrada al Almacén | Valor               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|---------------------------------|---------------------|
| "SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO –QUIRURGICOS (BLOQUEADORES PULMONARES, CUCHILLAS URETROTOMOS, SOPORES PARA AGUJAS Y CATETER DOBLE J PEDIATRICOS) REQUERIDOS PARA LA REALIZACION DEL PROGRAMA QUIRURGICO EN SALAS DE CIRUGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL" | BIO4793<br>45-DEV | 21/10/2020 | 18682                           | \$ 7.567.436.00     |
| <b>Total facturas</b>                                                                                                                                                                                                                                   |                   |            |                                 | \$ 7.567.436.00     |
| <b>Saldo del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                               |                   |            |                                 | <b>\$432.564.00</b> |

|                |                                                        |                |                            |                |           |
|----------------|--------------------------------------------------------|----------------|----------------------------|----------------|-----------|
| <b>FORMATO</b> | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN PARA<br/>TRÁMITES A PAGO</b> | <b>CÓDIGO</b>  | <b>AB-GECO-MN-02-FT-05</b> | <b>VERSION</b> | <b>04</b> |
|                |                                                        | <b>Página:</b> | <b>2 de 2</b>              |                |           |

**NOTA 1:** se anexan parafiscales del mes de Septiembre 2020.

**NOTA 2:** en el espacio correspondiente a la descripción de bien, obra o servicio a recibir, el supervisor debe indicar en forma amplia y detallada los bienes, obras o servicios que soportan el trámite a pago correspondiente.

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

**NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: CO (RA) MED. WILLIAM QUIROGA**



**NUMERO DE CÉDULA:** 79.456.286