

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: 30-05-2024								
		MANUAL: CONTRATACION				VERSIÓN: 10								
		PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES				PÁGINA 1 DE 1								
SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI														
Fecha:	15/12/2025	INFORME DE SUPERVISOR		TRAMITE PARA PAGO	X	MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O	INFORME No 971 DISPENSACION AGOSTO DEL 2025							
No. de Contrato:	304/2023			VALOR	111.055.782.000									
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	LP-006-2023 HOMIL FARMACIA													
Objeto	"ADQUISICIÓN, RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCIÓN, DISPENSACIÓN, SUMINISTRO Y CONTROL DE MEDICAMENTOS A TRAVÉS DE UN OPERADOR LOGÍSTICO, PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".													
Nombre de Contratista	UNION TEMPORAL MEDMFEN 25			NIT/ CC	901725146-7									
Clase de Contrato	SUMINISTRO			Modalidad de Contratación	ADQUISICIÓN, DISPENSACIÓN, SUMINISTRO, DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE MEDICAMENTOS									
Cuenta Bancaria No.	309000064 (9 dígitos)	Banco:	BBVA	Tipo de Cuenta:	Ahorros	X	Corriente							
Garantía Cumplimiento (Si aplica) : 70728 - No. 21007072800000		Aseguradora (Si aplica): CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica): 22 DE JUNIO DE 2023										
VIGENCIA	Certificación de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP	No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACEN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN			
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHD114	AGOSTO 2025.	MINISTROS A PACIEN	MDHT	913.772.007,00			
VIGENCIA 2025	262523	27/06/2023	29303	30/07/2024	262523	27/06/2023	MHD115	AGOSTO 2025.	MINISTROS A PACIEN	MDHT	947.975.440,00			
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											1.861.747.447,00			
VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS														
VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)			REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)			VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)					
VIGENCIA 2023	16.191.210.000,00	0,00			0,00			16.191.210.000,00	0,00					
VIGENCIA 2024	34.649.189.000,00	15.200.000.000,00			0,00			49.849.189.000,00	0,00					
VIGENCIA 2025	37.074.633.000,00	36.000.000.000,00			0,00			67.092.297.319,06	5.982.335.680,94					
VIGENCIA 2026	23.140.750.000,00	0,00			0,00			0,00	23.140.750.000,00					
TOTAL CONTRATO	111.055.782.000,00	51.200.000.000,00			0,00			133.132.696.319,06	29.123.085.680,94					
Nombre del Supervisor: MARIA ELENA VILLALOBOS SANCHEZ							Fecha de notificación: 8 Septiembre 2025							
Nombre del Supervisor: LIZ GISELLE TUIRAN ALVAREZ							Fecha de notificación: 5 Julio 2023							
Nombre del Supervisor: ESPERANZA SANCHEZ AMAYA							Fecha de notificación: 5 Julio 2023							
Nombre del Supervisor: FELIX ANTONIO PALACIOS*							Fecha de notificación: 5 Julio 2023							
Plazo de ejecución		FECHA DE INICIO				FECHA DE TERMINACION								
Vigencia del Contrato:		31/07/2026				31/07/2026								
		DESDE EL 01 JULIO 2023 HASTA EL 31 DE JULIO DE 2026												
Prorrogas:		En tiempo												
		1-												
		2-												
		3-												
NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión SEPTIEMBRE 2025 y Hesos profesionales SEPTIEMBRE 2025 Planilla N° 9491530003 – correspondiente al mes de SEPTIEMBRE 2025 en mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de SEPTIEMBRE 2025; 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 relacionado a continuación:														
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	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Instalado/ existencias almacen)	CANTIDAD	NÚMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
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	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar):														
FACTURA MEDFEN	DOCUMENTOS MEDFEN	OBSERVACION	SUB TOTAL	IYA	TOTAL FACTURA	VE. BASE RETENCION	IYA	RET. IYA	RET. ICA	RET.PTE.	SANCION	VALOR A PAGAR		
MHD114	MHD114	MEDICAMENTOS CON IVA	913.772.802,00	0,00	913.772.802,00	913.772.802,00	0,00	0,00	3.783.019,00	22.844.320,00	0,00	887.145.463,00		
MHD114	CHD139	MEDICAMENTO FACTURADO SIN SE	-795,00	0,00	-795,00	-795,00	0,00	0,00	-3,00	-20,00	0,00	-772,00		
			913.772.007,00	0,00	913.772.007,00	913.772.007,00	0,00	0,00	3.783.016,00	22.844.300,00	0,00	887.144.691,00		
MHD115	MHD115	MEDICAMENTOS CON IVA	1.163.920.137,00	1.081,00	1.16									