DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

Datos Generales	**Contrato**	**x**	**Convenio**		**Orden**		**No.**	**230 de (2024)**
	Tipo	SUMINISTRO						
Objeto	"SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS PARA LA RECOLECCIÓN DE SANGRE TOTAL Y REALIZACIÓN DE AFÉRESIS DE PLAQUETAS DE LOS DONANTES ACEPTADOS EN EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL LOTE 2 - DISPOSITIVO MÉDICO PARA LA DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA DE LOS DONANTES".							
Contratista	HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES S.A.S.							
Identificación (CC – Nit)	900.326.578-1							
Representante Legal	JOSE GALVIS FIGUEROA							
Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato	**Nombre**	JANNETHE NOVOA CUCARIAN						
	Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar						

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

2. FECHAS RELEVANTES

	FECHA DD/MM/AÑO
Suscripción	05/07/2024
Iniciación	17/07/2024
Cesión	N/A
Suspensión	N/A
Reinicio	N/A

3. PLAZO DE EJECUCIÓN

PACTADO (meses)		FECHAS	
		Desde	Hasta
Inicial	24 meses	17/07/2024	31/07/2026
Prórroga			
PLAZO TOTAL			
PLAZO TOTAL EJECUTADO	24 meses	17/07/2024	31/07/2026

4. VALOR

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	$20.062.606,00
VALOR ADICIÓN	$7.800.000,00
VALOR REDUCCIONES	$55.601
VALOR TOTAL	$27.807.005,00

DATOS REQUERIDOS

5. BALANCE FINANCIERO

FACTURA	ORDEN DE PAGO No.	FECHA	VALOR
FE07581	ZE000000013396	20/08/2024	$ 3.884.399,00
FE07694	ZE000000015302	18/11/2024	$ 2.158.000,00
FE07763	ZF000000016805	10/02/2025	$ 2.267.997,00
FE7784	ZF000000017341	03/03/2025	$ 6.803.992,00
FE7847	ZF000000018810	19/05/2025	$ 4.535.994,00
FE7992	ZF000000021661	16/10/2025	$ 3.628.796,00
FE8075	ZG000000023313	19/01/2026	$ 4.245.294,00

VALOR PAGOS EFECTUADOS Y/O POR EFECTUAR	$27.524.472,00
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$0
SALDO A LIBERAR O NO EJECUTADO	$282.533

La(el) 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
	"SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS PARA LA RECOLECCIÓN DE SANGRE TOTAL Y REALIZACIÓN DE AFÉRESIS DE PLAQUETAS DE LOS DONANTES ACEPTADOS EN EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL LOTE 2 - DISPOSITIVO MÉDICO PARA LA DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA DE LOS DONANTES".

ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	VERIFICACIÓN
	El seguimiento se realiza mediante informes de supervisión mensual y elaboración informes pago facturas.

OTRAS OBLIGACIONES	VERIFICACIÓN
1.	Cargue en SECOP, SIIF y parafiscales.

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	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A

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

DATOS REQUERIDOS

N° DE POLIZA	AMPARO	VIGENCIA	
		INICIO	FINAL
16487459	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA	11/07/2024	31/01/2027
16129537	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA	11/07/2024	31/01/2027

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

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

SE REALIZA ACTA FINAL ANTICIPADA DEL CONTRATO TENIENDO EN CUENTA QUE YA NO HAY PRESUPUESTO PARA EJECUTAR, SE REALIZA LIBERACION POR UN VALOR DE $282.533 (DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS). SE SOLICITA EL CARGUE DE LAS FACTURAS CON LOS PARAFISCALES EN LA PLATAFORMA SECOP II.

Para constancia se firma en Bogotá, a los 11 (once) días del mes de febrero de 2026

El SUPERVISOR		El CONTRATISTA	
Nombre	**JANNETHE NOVOA CUCARIAN**	**Nombre Representante Legal**	JOSE GALVIS FIGUEROA
Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar – Supervisora	**Identificación**	13.841.768