	FORMATO DE ACTA PARCIAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PROCESO: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICO SUBPROCESO: ALMACEN, ADQUISICIONES Y COMPRAS	Código:
		GRF-F-2
		Versión
	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E	V1-2026

ACTA PARCIAL 2

FECHA DEL ACTA	26/02/2026	CONTRATO	204	FECHA INICIO DEL CONTRATO	26/01/2025	FECHA FINAL DEL CONTRATO	30/07/2026
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESPUESTAL	203	FECHA DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	ENERO	REGISTRO PRESUPUESTAL	195	FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL	ENERO
OBJETO CONTRACTUAL	SUMINISTRO DE MATERIALES Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD QUE REQUIERA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.						
CONTRATISTA	NOMBRE CONTRATISTA / TERCERO	MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD S.A.S. "MEDITECSA"				NIT	901.175.463-6
	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	GLADYS LEONOR QUINTERO				C.C.	51.577.356
SUPERVISOR DEL CONTRATO	NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRAO	ARMANDO TIBADUIZA VARGAS				C.C.	9.528.546
APOYO A SUPERVISIÓN	NOMBRE DEL APOYO DE SUPERVISIÓN	JAIRO ANTONIO GONZALEZ DIAZ				C.C.	7.182.973
VALOR DEL CONTRATO	$ 440.000.000,00	VALOR ADICION 1		VALOR ADICION 2		VALOR ADICION 3	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 440.000.000,00	RP ADICIONAL 1		RP ADICIONAL 2		RP ADICIONAL 3	
DURACIÓN CONTRATO (MESES)	7	PRORROGA 1 (MESES)		PRORROGA 2 (MESES)		PRORROGA 3 (MESES)	
FECHA FINAL DEL CONTRATO	30/07/2026	FECHA PRORROGA 1		FECHA PRORROGA 2		FECHA PRORROGA 3	

En el Hospital Regional De Moniquirá E.S.E se reunieron: ARMANDO TIBADUIZA VARGAS como supervisor del contrato y el/la señor(a) GLADYS LEONOR QUINTERO como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

Una vez revisado los soportes de las actividsades contratadas se constató que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales

BALANCE DE PAGO

CONCEPTOS						DEBE		HABER
VALOR DEL CONTRATO	$ 440.000.000,00	VALOR ADICIONES	$ -	VALOR TOTAL	$ 440.000.000,00	$ 440.000.000,00		$ 440.000.000
ACTAS	NUMERO DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	VALOR TOTAL DE FACTURA	NOTA CREDITO/DEBITO	VALOR NOTA CREDITO/DEBITO	NUMERO COMPROBANTE ENTRADA	NUMERO ORDEN DE PAGO	VALOR A PAGAR
ACTA PARCIAL 1	MED901	27/01/2026	$ 22.945.695	NCCLA 71	$ 880.260	7379	15739	$ 22.805.150
	MED903	27/01/2025	$ 739.715			7380	15738	
ACTA PARCIAL 2	MED923	26/02/2026	$ 33.001.914			7557	16136	$ 33.001.914
VALOR ACTAS ANTERIORES								$ 22.805.150
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA 2								$ 33.001.914
SALDO POR EJECUTAR								$ 384.192.936
SUMAS IGUALES							$ 440.000.000,00	$ 440.000.000

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Supervisor y el contratista realizan sobre lo ejecutado según los informes presentados.

OBSERVACIONES: Se anexan documentos como facturas, comprobantes de entrada del mes y se evidencia que cumplió con todos los soportes solicitados y con lo establecido en el contrato No 204

FIRMA:
NOMBRE ARMANDO TIBADUIZA VARGAS
SUPERVISOR HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E

FIRMA:
NOMBRE JAIRO ANTONIO GONZALEZ DIAZ
APOYO SUPERVISIÓN HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ

FIRMA:
NOMBRE GLADYS LEONOR QUINTERO
MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD S.A.S. "MEDITECSA"

FIRMA:
NOMBRE BRAYAN ALBERTO CASTELLANOS
LIDER DECOMPRAS E INVENTARIOS

FIRMA:
ELABORO: YAHIR ANDRES DAZA RODRIGUEZ
ANALISTA DE RECURSOS FISICOS

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE
ANEXO: INFORME / COMPROBANTE COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOS
ORIGINAL: ARCHIVO CARPETA DE CONTRATACION COPIA: ORDEN DE PAGO, TESORERIA, CONTRATISTA, SUPERVISOR

	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.	CÓDIGO:
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PROVEEDORES Y SUMINISTRO	CJ-C-F-012
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL Y SOPORTE JURÍDICO	VERSIÓN:
	SUBPROCESO: CONTRATACIÓN	V01-2026

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

El suscrito supervisor del contrato de COMPRAVENTA No. 204 de 2026, cuyo objeto es SUMINISTRO DE MATERIALES Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD QUE REQUIERA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E. certifica que el contratista MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD S.A.S. "MEDITECSA" identificado con Nit. 901175463-6, Representado legalmente por GLADYS LEONOR QUINTERO identificado con la cédula de ciudadanía No.51577356, cumplió con las obligaciones contractuales en el periodo comprendido entre el 26/01/2025 y el 26/02/2026, conforme a la verificación realizada por esta supervisión, certificado de ingreso a almacén, acta parcial No. 02 e informe de ejecución correspondiente; por lo anterior se ordena el respectivo pago y se recibe parcialmente a satisfacción los bienes.

Se expide en Moniquirá, a los 26/02/2026 del mes de FEBRERO de dos mil veintiséis (2026).

ARMANDO TIBADUIZA VARGAS
SUPERVISOR CONTRATO No. 204 de 2026
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ

JAIME ANDRES SANCHEZ DIAZ
APOYO A LA SUPERVISIÓN CONTRATO N° 204

Elaboro: Yahir Andrés Daza Rodriguez