

 	HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-04
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	FECHA DE EMISIÓN: 30-06-2022 VERSIÓN: 05
SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI			PÁGINA 1 de 3

DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

Datos Generales	Contrato	X	Convenio		Orden		No.	326-2024
	Tipo	SUMINISTRO						
Objeto	"SUMINISTRO DE ALOINJERTOS, BANCO DE HUESO PARA EL ÁREA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES QUE REQUIEREN DEL INSUMO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS (MAXILOFACIAL, NEUROCIROLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA) DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".							
Contratista	FUNDACION COSME Y DAMIAN							
Identificación (CC – Nit)	800053550-09							
Representante Legal	KLAUS WILLY MIETH ALVIAR							
Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato	Nombre	JAIRO ALEJANDRO MAYORGA RAMIREZ						
	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	09/10/2024
Iniciación	15/12/2024
Cesión	
Suspensión	
Reinicio	

3. PLAZO DE EJECUCIÓN

	PACTADO (meses)	FECHAS	
		Desde	Hasta
Inicial	3 MESES - 10 DIAS	09/10/2024	15/12/2024
Prórroga 01			
PLAZO TOTAL			
PLAZO TOTAL EJECUTADO			

4. VALOR

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	\$58.000.000.00
VALOR ADICIÓN	00.00
VALOR REDUCCIONES	\$0
VALOR TOTAL	\$58.000.000.00

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GA-GECO-MN-01-FT-04	VERSION	05
		Página:			2 de 3

DATOS REQUERIDOS

5. BALANCE FINANCIERO

FACTURA	FECHA	PACIENTE	VALOR
153132	11-oct-24	JESUS DAVID RAMOS BERNAL	\$ 13.910.000
153133	11-oct-24	LAURA SOFIA HERRERA GAVIRIA	\$ 2.958.000
153173	16-oct-24	JUAN CARLOS RICO CONDE	\$ 2.958.000
153331	24-oct-24	DANIEL EDUARDO REYES OSPINA	\$ 2.958.000
153450	30-oct-24	KAREN LIZETH ORTIZ MONTEALEGRE	\$ 4.218.000
153641	15-nov-24	JOSE ALFONSO LEON VALERO	\$ 5.916.000
153852	27-nov-24	SERGIO ANDRES MANTILLA DURAN	\$ 1.308.103
153907	29-nov-24	MORFHY S CAMILO TORRES TORRES	\$ 4.051.000
153908	29-nov-24	SARA GABRIELA MORA ARIAS	\$ 1.093.000

VALOR PAGOS EFECTUADOS	\$39.370.103.00
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	\$0
SALDO A LIBERAR O NO EJECUTADO	\$18.629.897.00

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
	Descripción de como a través de la ejecución del contrato se cumplió con el objeto contractual
ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	VERIFICACIÓN
	Descripción de como a través de la ejecución del contrato se cumplió con la entrega de elementos o bienes. (anexar soportes)
OTRAS OBLIGACIONES	VERIFICACIÓN
1.	Descripción de como a través de la ejecución del contrato se cumplió con las obligaciones, por cada una de las obligaciones específicas se debe detallar el cumplimiento. (anexar soportes)

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.

DATOS REQUERIDOS

FECHA	VALOR TOTAL	SALUD	PENSION
dd/mm/aaaa			
dd/mm/aaaa			

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

Nº DE POLIZA	AMPARO	VIGENCIA	
		INICIO	FINAL
21-44-101452703	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	09/10/2024	15/12/2024

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

--

Para constancia se firma en Bogotá,

EI SUPERVISOR		EI CONTRATISTA	
Nombre	JAIRO ALEJANDRO MAYORGA RAMIREZ	Nombre Representante Legal	
Cargo	SERVIDOR PERSONAL EN SANIDAD MILITAR	Identificación	79156076