FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA
INFORME DE SUPERVISIÓN

TOLEMAIDA 20 de mayo de 2026

1. CONTRATISTA	**CRISTIAN ANDRES DAVID ASDRUBAL BOADA PUENTES; Cedula Ciudadanía N°:79521403 de BOGOTÁ** **Dirección Residencia: Etapa 3ª manzana 5 casa 6 Conjunto Parques de Alejandría – Flandes – Tolima; Tel. celular 3123792023**
2. SUPERVISOR	**ST. MARIA FERNANDA MONCADA** **Resolución de nombramiento DMTOL-N° 002 del 9 enero 2026**
3. No. DEL CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**N°PS-163- DMTOL -2026** **FECHA SUSCRIPCIÓN: 27 de febrero de 2026**
4. PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	**Calidad y Cumplimiento** Nº 25-44-101212221, Expedida por SEGUROS DEL ESTADO, el día 19 de febrero de 2026; Valor asegurado: $11,514,000.00; con una vigencia desde el 02 de marzo de 2026 al 20 de junio de 2027 **Responsabilidad Profesional Nº** 25-03-101007456**,** Expedida por SEGUROS DEL ESTADO, el día 28 de enero de 2026; Valor asegurado: $1.000.000.000; con una vigencia desde el 26 de enero de 2026 al 26 de enero de 2027**.**
5. CDP Y CRP	No. CDP**:** 20126 de fecha 14/02/2026**.** No. CRP: 19326 de fecha 23/02/2026 Unidad/Sub-Unidad Ejecutora: 15-01-11-090 DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA Posición Catálogo de Gasto: A-02-02-02-009-003 Servicios PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES Fuente: Nación Recurso: 16 Valor: **CINCUENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE ($ 57.570.000)**. **Diez (10) pagos parciales nueve (9) de SEIS MILLONES SESENTA MIL PESOS M/CTE ($** 6.060.000**,00) Y UN (1) PAGO DE TRES MILLONES TREINTA MIL PESOS M/CTE (3.030.000)**
6. FECHA DE INICIO EJECUCION CONTRACTUAL	01 de marzo de 2026
7. PLAZO DE EJECUCION	**Hasta el 15 de diciembre de 2026**
8. OBJETO CONTRACTUAL	**PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN ANESTESIA AL DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA Y SUS SATELITES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE FUERZAS MILITARES, PARA LA VIGENCIA 2026.**
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**A la fecha he realizado las siguientes actividades programadas por el DMTOL:** Consultas médicas asistidas: 22 Consultas médicas inasistidas: 0 Consultas médicas extras: 0 Consultas canceladas: 4 Procedimientos Quirófano: 12 Pendiente realizar las actividades en el restante de mes
10. PERIODO DEL INFORME	MAYO DE 2026
11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LA OBLIGACIÓN|	Obligación No. 3 (TRES): Factura electrónica Certificado de aportes parafiscales Informe de Gestión Informe de supervisión Planilla de aportes parafiscales
12. VALOR DEL CONTRATO	Valor: Valor: **CINCUENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE ($ 57.570.000)**. Valor autorizado a pagar **$ 6.060.000,00)** Valor Pendiente Por Pagar: **$ 39.390.000,00**

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th>N°</th><th>MES EJECUCION</th><th>VALOR PAGO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>FEBRERO</td><td>$ 6.060.000</td></tr>
<tr><td>2</td><td>MARZO</td><td>$ 6.060.000</td></tr>
<tr><td>3</td><td>ABRIL</td><td>$ 6.060.000</td></tr>
<tr><td>4</td><td>MAYO</td><td>$ 6.060.000</td></tr>
<tr><td>5</td><td>JUNIO</td><td>$ 6.060.000</td></tr>
<tr><td>6</td><td>JULIO</td><td>$ 6.060.000</td></tr>
<tr><td>7</td><td>AGOSTO</td><td>$ 6.060.000</td></tr>
<tr><td>8</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>$ 6.060.000</td></tr>
<tr><td>9</td><td>OCTUBRE</td><td>$ 6.060.000</td></tr>
<tr><td>10</td><td>NOVIEMBRE</td><td>$ 6.060.000</td></tr>
<tr><td>11</td><td>DICIEMBRE</td><td>$ 3.030.000</td></tr>
<tr><td colspan="2">TOTAL</td><td>$ 57.570.000</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>13. CUMPLIMIENTO PAGO SEGURIDAD SOCIAL</td><td>
<table>
<tr><td>Obligación</td><td>Entidad</td><td>Pago</td></tr>
<tr><td>SALUD</td><td>ADRES</td><td>1,415,400,00</td></tr>
<tr><td>PENSIÓN</td><td>PORVENIR</td><td>1.925,200,00</td></tr>
<tr><td>ARL</td><td>SEGUROS COLPATRIA</td><td>275,900,00</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>14. DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL INFORME</td><td>✓ Informe de gestión sobre el cumplimiento del objeto contractual, firmado por el CONTRATISTA y el recibido a satisfacción del supervisor del contrato, de acuerdo con el formato establecido.
✓ Copia discriminada de los soportes de pago de los aportes mensuales obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, sobre un Ingreso Base de Cotización del 40 % del valor mensual del contrato, aporte del 12, 5 % en salud, aporte del 16% pensión, El soporte de pago del aporte mensual obligatorio al Sistema General de Riesgos Laborales, conforme lo establece la normatividad legal vigente y de acuerdo con la afiliación efectuada a la A.R.L.</td></tr>
<tr><td>15. RECOMENDACIONES</td><td>OMITIDO</td></tr>
<tr><td>16. CONCLUSIONES</td><td>El cumplimiento del objeto contractual ha permitido el cabal desarrollo de la misión asignada a la Dirección de Sanidad Ejército..</td></tr>
</table>

Para constancia se firma en, **TOLEMAIDA,** a los 20 **Días Del Mes de mayo de 2026**

SUPERVISOR,



ST. MARIA FERNANDA MONCADA

SUPERVISOR CONTRATO N° PS -163-DMTOL-2026 O QUIEN HAGA SUS VECES