DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

Datos Generales	**Contrato**	**X**	**Convenio**		**Orden**		**No.**	**161/2024**
	Tipo	Compraventa						
Objeto	"ADQUISICIÓN, PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGÍA, UCI PEDIÁTRICA HOSPITALIZADOS, CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS PERTENECIENTES AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL PARA LA VIGENCIA 2024". - (EQUIPO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS ARCO EN C).						
Contratista	**M&D MEDICAL DEVICES S.A.S**							
Identificación (CC – Nit)	830053126-8							
Representante Legal	**JESMY ALEJANDRA MARIÑO**							
Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato	**Nombre**	Sargento Viceprimero. **MILTON JAVIER OSPINA BUITRAGO**						
	Cargo	Supervisor contrato						

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

2. FECHAS RELEVANTES

	FECHA DD/MM/AÑO
Suscripción	29/05/2024
Iniciación	4/06/2024
Cesión	
Suspensión	
Reinicio	

3. PLAZO DE EJECUCIÓN

PACTADO (meses)		FECHAS	
		Desde	Hasta
Inicial	35 Días	4/06/2024	30/09/2024
Prórroga	N/A	N/A	N/A
PLAZO TOTAL	120 Días	4/06/2024	30/09/2024
PLAZO TOTAL EJECUTADO	120 Días	4/06/2024	30/09/2024

4. VALOR

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	$ 375.530.500,00
VALOR ADICIÓN	$ 0
VALOR REDUCCIONES	$ 0
VALOR TOTAL	**$ 375.530.500,00**

DATOS REQUERIDOS

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
04/09/2024	6.335.600	902.700	3.787.700
02/08/2024	5.746.200	836.100	3.496.600

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

N° DE POLIZA	AMPARO	VIGENCIA	
		INICIO	FINAL
11-44-101226691	• CUMPLIMIENTO	29/05/2024	26/03/2025
	• CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	29/05/2024	26/09/2025
	• PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	29/05/2024	26/09/2027

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 pasa documentación acorde para la realización del pago de la COMPRAVENTA de un (01) equipo de radiología arco en C digital ECOTRON.

De acuerdo a disposiciones de la dirección del HOMIL se autoriza para que la documentación sea firmada por el encargado del servicio de radiología por el titular de la supervisión del contrato se encuentra en licencia no remunerada a autorizada por la del Hospital Militar Central.

DATOS REQUERIDOS

5. BALANCE FINANCIERO

FACTURA	ORDEN DE PAGO No.	FECHA	VALOR	NOVEDADES
FE 15499	01	24/09/2024	$ 375.530.500,00	Pendiente de pago

VALOR PAGOS EFECTUADOS	0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 375.530.500,00
SALDO A LIBERAR O NO EJECUTADO	$ 0

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
"ADQUISICIÓN, PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGÍA, UCI PEDIÁTRICA HOSPITALIZADOS, CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS PERTENECIENTES AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL PARA LA VIGENCIA 2024". – "EQUIPO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS ARCO EN C"	

ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	VERIFICACIÓN
ARCO EN C	Referencia de Fabrica ANYVIEW 500 DR

OTRAS OBLIGACIONES	VERIFICACIÓN
N/A	N/A

DATOS REQUERIDOS

Para constancia se firma en Bogotá, a los (27) días del mes de (septiembre) de (2024)

El SUPERVISOR		El CONTRATISTA	
Nombre	|Sargento Viceprimero. **MILTON JAVIER OSPINA BUITRAGO**	**Nombre Representante Legal**	**JESMY ALEJANDRA MARIÑO**
Cargo	Supervisor Contrato 161/2024	**Identificación**	CC. 52.396.500