

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CÓDIGO: GA-GECO-MN-02-FT-04
 	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS		FECHA DE EMISIÓN: 25-05-2022
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES		VERSIÓN: 04
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI		PÁGINA 1 de 3

DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

Datos Generales	Contrato	X	Convenio		Orden		No.	SP-SUMD-0657-2025
	Tipo	Prestación de Servicios						
Objeto	Prestación de Servicios Auxiliar de enfermería							
Contratista	Arevalo Ramirez Giber Lorena							
Identificación (CC – Nit)	1014297012							
Representante Legal	N/A							
Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato	Nombre	SMSM Clara Ines Espitia Sánchez						
	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	15/10/2025
Iniciación	01/11/2025
Cesión	
Suspensión	
Reinicio	

3. PLAZO DE EJECUCIÓN

PACTADO (meses)		FECHAS	
		Desde	Hasta
Inicial	NOVIEMBRE	01/11/2025	31/07/2026
Prórroga			
PLAZO TOTAL	NOVIEMBRE	01/11/2025	31/07/2026
PLAZO TOTAL EJECUTADO	NOVIEMBRE	01/11/2025	20/06/2026

4. VALOR

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	\$ 23.797.000
VALOR ADICIÓN	\$0
VALOR REDUCCIONES	\$0
VALOR TOTAL	\$ 23.797.000

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CODIGO	GA-GECO-MN-02-FT-04	VERSION	04
		Página:	3 de 3		

DATOS REQUERIDOS

El contratista acreditó durante la ejecución del contrato, los recbos 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
09/06/2026	\$541.800	\$249.700	\$319.700

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

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.

10. OBSERVACIONES Y CONSTANCIAS FINALES

Carta de solicitud de terminación bilateral a partir del 20 de junio 2026 firma acta de finalización por ejecución contractual.

EI SUPERVISOR		EI CONTRATISTA	
Nombre	SMSM Clara Ines Espitia Sánchez <i>Clara Ines Espitia S.</i>	Nombre Representante Legal	Arevalo Ramirez Giber Lorena <i>Giber Arevalo</i>
Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar	Identificación	1014297012 <i>1014297012</i>