HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 19-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	VERSIÓN: 10
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	31/7/2026	INFORME DE SUPERVISOR	X	TRAMITE PARA PAGO		MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME	JULIO

No. de Contrato:	CTO - 018-2026			VALOR	$ 1.672.000.000,00				
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	CD-011-2026-HOMIL								
Objeto	Suministro de insumos y/o dispositivos médico -quirúrgicos para la realización del programa quirúrgico de salas de cirugía que componen la unidad médico y clínico quirúrgica de la subdirección médica del Hospital Militar Central (insumos catéteres y accesorios i para el servicio de electrofisiología								
Nombre de Contratista	ST. JUDE MEDICAL COLOMBIA LTDA			NIT/ CC	811021765				
Clase de Contrato	SUMINISTROS			Modalidad de Contratación	CONTRATACION DIRECTA				
Cuenta Bancaria No.	0304001118	Banco:	BBVA	Tipo de Cuenta:	Ahorros	X	Corriente		
Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	83570	Asegurador a (Si aplica):	CHUBB	Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	9/3/2026				

VIGENCIA	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL						No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP					
VIGENCIA AÑO 2026	160926	5/3/2026			134126	26/1/2026	7600335343	22/4/2026	ZG000000026443	FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD	$ 21.563.850,00
							7600335355	22/4/2026	ZG000000026446	FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD	$ 31.578.835,00
							7600335415	23/4/2026	ZG000000026493	FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD	$ 3.462.924,00
							7600335341	22/4/2026	ZG000000026498	FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD	$ 2.149.167,00
							7600335344	22/4/2026	ZG000000026539	FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD	$ 33.824.556,00
							7600335342	22/4/2026	ZG000000026540	FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD	$ 17.049.942,00
							7600335058	13/4/2026	ZG000000026541	FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD	$ 19.473.272,00
							7600335055	13/4/2026	ZG000000026553	FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD	$ 31.675.388,00
							7600335683	5/5/2026	ZG000000026566	FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD	$ 136.012.232,00
							7600335346	22/4/2026	ZG000000026569	FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD	$ 31.675.388,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											$ 328.465.554,00

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: TRESCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES (C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
VIGENCIA AÑO 2025	$ 1.672.000.000,00			$ 1.090.720.796,00	$ 581.279.204,00
TOTAL CONTRATO	$ 1.672.000.000,00				$ 581.279.204,00

Nombre del Supervisor: MARIA NELCY TORO QUINTERO		Fecha de notificación: 27/07/2026
Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
	10/03/20216	30/11/2026
Vigencia del Contrato:	30/11/2026	
Prorrogas:	En tiempo	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: El contratista con el ingreso de las facturas aporto la certificación de los aportes parafiscales de fecha _____ABRIL 2026_____ los parafiscales.

NOTA 2: Recuerde en el anexo relacionar de manera detallada el valor de los mantenimientos y el valor de los bienes que sean requeridos durante las actividades.

NOTA 3 : Para el suministro de repuestos debe diligenciar de manera detalla da el cuadro realcionado a continuacion:

REPUESTO	EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO	MARCA	NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NÚMERO DE ENTRADA AL ALMACEN	FECHA DE INGRESO	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Instalado/ existencias almacén)	CANTIDAD	NÚMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

NOTA 4: En las casillas debe registrarse el equipo el cual debe corresponder al contrato del que se está haciendo la supervisión

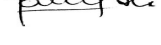
DESCRIPCION DEL EQUIPO	SERIE	PLACA	AREA DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO	No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO	FECHA DE MANTENIMIENTO	FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO	FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO	OBSERVACIONES
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

OBSERVACIONES:

NOTA 5: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $ 6.500.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACIÓN GENERAL								
Entidad	N° Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO:	VERSIÓN	10
		Página:	2 DE 2	

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	MARIA NELCY TORO QUINTERO	FIRMA	
NÚMERO DE CEDULA:	52.277.745		
CELULAR :		CORREO: mtoro@homil.gov.co	

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes		
Acta de supervisión y/o Factura		
Pago de Seguridad Social		