HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 30-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	5/8/2026	INFORME DE SUPERVISIÓN	X	TRAMITE PARA PAGO	X	MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME	JULIO 2026
No. de Contrato:	147-2026			VALOR	$		55.666.059
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	SASI-003-2026						
Objeto	"SUMINISTRO DE MATERIAL RADIACTIVO PARA REALIZAR ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS, GAMMAGRAFÍAS DE LOS DIFERENTES ÓRGANOS Y SISTEMAS LOTES 5 y 7"						
Nombre de Contratista	NUCLEOFARMA S.A.S			NIT/ CC	900723227-2		
Clase de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS			Modalidad de Contratación	SELECCIÓN ABREVIADA SUBASTA INVERSA		

Cuenta Bancaria No.	0833005135	Banco:	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta:	Ahorros	X	Corriente	

Garantía Cumplimiento (Si aplica) : 4539238	Aseguradora (Si aplica): SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A	Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica): 09/07/2026

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					
2026	138726	6/2/2026	2508	6/7/2026	248126	6/7/2026	NUC 5172	4/8/2026	14035	Farmacias de Tecnologías en Salud	$ 4.154.852
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											$ 4.154.852

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
2026	$ 55.666.059			$ 4.154.852,00	$ 51.511.207,00
TOTAL CONTRATO	$ 55.666.059,00	$ -	$ -	$ 4.154.852,00	$ 51.511.207,00

Nombre del Supervisor Nubia Rojas Rodríguez	Fecha de notificación: 09/07/2026

Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
	9/7/2026	31/12/2026
Vigencia del Contrato:	Vigencia igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.	
Prorrogas:	En tiempo	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (JULIO) 2026; así mismo certifico que el/la) contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente documento dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION

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

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

OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar):

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	Nº Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: Nubia Rojas Rodríguez	FIRMA	
NÚMERO DE CEDULA:	51.331.859	
CELULAR : EXT 5390	CORREO: nrojas@homil.gov.co	

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	Nº FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes		
Acta de supervisión y/o Factura	X	1
Pago de Seguridad Social	X	1

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

OBLIGACION

Consecutivo : 15533 Estado : Confirmado

Fecha : 05/08/2026

Tercero: 900723227 NUCLEOFARMA S.A.S

Documento: NUC5172

Detalle : CONTRATO No 147-2026

RUBROS

Disponibilidad	Compromiso /Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1387	2508	05 01 01 004 008	APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS OPTICOS Y DE PRECISION, RELOJES	20 - PROPIOS INGRESOS CORRIENTES	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 4.154.852,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 4.154.852,00
					Total Obligacion :	**$ 4.154.852,00**			**$ 4.154.852,00**

Compromiso SIIF	
Saldo SIIF	
Obligacion SIIF	

PRESUPUESTO