DATOS REQUERIDOS

1. **DATOS GENERALES**

Datos Generales	**Contrato**	**X**	**Convenio**		**Orden**		**No.**	**455-2023**
	Tipo	Suministros						
Objeto	SUMINISTRO DE INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS REQUERIDOS POR LOS SERVICIOS ASISTENCIALES QUE COMPONEN LA UNIDAD MÉDICA Y CLÍNICO QUIRÚRGICA DE LA SUBDIRECCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL							
Contratista	SERVIDIAGNOSTICS							
Identificación (CC – Nit)	900545507							
Representante Legal	EDWIN CUBIDES NIÑO							
Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato	**Nombre**	**Maria Nelcy Toro Quintero**						
	Cargo	Servidor Misional en Sanidad Militar						

FECHAS RELEVANTES

	FECHA DD/MM/AÑO
Suscripción	11/12/2023
Iniciación	15/12/2023
Cesión	N/A
Suspensión	N/A
Reinicio	N/A

1. PLAZO DE EJECUCIÓN

PACTADO (meses)		**FECHAS**	
		Desde	**Hasta**
Inicial	32 meses	15/12/2023	31/07/2026
Prórroga			
PLAZO TOTAL			
PLAZO TOTAL EJECUTADO	32 meses	15/12/2023	31/07/2026

DATOS REQUERIDOS

2. **VALOR**

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	$199.700.000
VALOR ADICION	$79.500.000
VALOR REDUCCIONES	$68.960
VALOR TOTAL	$279.131.040

3. **BALANCE FINANCIERO**

FACTURA	ORDEN PAGO	FECHA	VALOR
SE3916	ZE000000009390	29/1/2024	$ 8.410.920,00
SE3970	ZE000000010106	11/3/2024	$ 5.607.280,00
SE3984	ZE000000010323	19/3/2024	$ 2.803.640,00
SE3996	ZE000000010556	8/4/2024	$ 8.410.920,00
SE4036	ZE000000011111	10/5/2024	$ 4.205.460,00
SE4051	ZE000000011384	22/5/2024	$ 8.410.920,00
SE4082	ZE000000011889	17/6/2024	$ 4.205.460,00
SE4106	ZE000000012431	10/7/2024	$ 8.410.920,00
SE4140	ZE000000013027	8/8/2024	$ 8.410.920,00
SE4161	ZE000000013427	27/8/2024	$ 8.410.920,00
SE4189	ZE000000014025	20/9/2024	$ 8.410.920,00
SE4226	ZE000000014655	21/10/2024	$ 8.410.920,00
SE4255	ZE000000015216	14/11/2024	$ 8.410.920,00
SE4277	ZE000000015540	29/11/2024	$ 2.803.640,00
SE4293	ZE000000015860	13/12/2024	$ 5.607.280,00
SE4313DEV	ZF000000016723	13/1/2025	$ 8.839.856,00
SE4341	ZF000000016807	7/2/2025	$ 4.419.927,00
SE4368	ZF000000017279	3/3/2025	$ 4.419.928,00
SE4371	ZF000000017376	6/3/2025	$ 4.419.928,00
SE4389	ZF000000017787	25/3/2025	$ 4.419.928,00
SE4406	ZF000000017976	2/4/2025	$ 8.839.856,00
SE4437	ZF000000018307	22/4/2025	$ 4.419.927,00
SE4445	ZF000000018422	30/4/2025	$ 4.419.927,00
SE4455	ZF000000018620	12/5/2025	$ 5.893.237,00
SE4480	ZF000000019023	3/6/2025	$ 5.893.237,00
SE4494	ZF000000019304	18/6/2025	$ 2.946.619,00

DATOS REQUERIDOS

SE4503	ZF000000019459	25/6/2025	$ 2.946.619,00
SE4517	ZF000000019592	3/7/2025	$ 2.946.619,00
SE4532	ZF000000019841	16/7/2025	$ 4.419.927,00
SE4522	ZF000000019674	9/7/2025	$ 4.419.927,00
SE4545	ZF000000019955	23/7/2025	$ 2.946.619,00
SE4576	ZF000000020460	15/8/2025	$ 8.839.856,00
SE4575	ZF000000020461	15/8/2025	$ 8.839.856,00
SE4631	ZF000000021216	24/9/2025	$ 2.946.619,00
SE4648	ZF000000021402	2/10/2025	$ 1.473.309,00
SE4652	ZF000000021458	8/10/2025	$ 1.473.309,00
SE4659	ZF000000021660	15/10/2025	$ 1.473.309,00
SE4666	ZF000000021658	17/10/2025	$ 1.473.309,00
SE4669	ZF000000021691	21/10/2025	$ 1.473.309,00
SE4686	ZF000000021811	27/10/2025	$ 4.419.928,00
SE4696	ZF000000021969	5/11/2025	$ 4.419.927,00
SE4716	ZF000000022147	18/11/2025	$ 4.419.927,00
SE4722	ZF000000022394	26/11/2025	$ 5.893.237,00
SE4747	ZF000000022691	10/12/2025	$ 4.419.927,00
SE4776	ZF000000022944	22/12/2025	$ 2.946.619,00
SE4786	ZG000000023220	9/1/2026	$ 4.645.373,00
SE4806	ZG000000023444	26/1/2026	$ 4.645.373,00
SE4813	ZG000000023682	3/2/2026	$ 3.096.916,00
SE4817	ZG000000023744	5/2/2026	$ 4.645.373,00
SE4833	ZG000000023945	12/2/2026	$ 4.645.373,00
SE4852	ZG000000024198	27/2/2026	$ 4.645.374,00
SE4870	ZG000000024511	13/3/2026	$ 6.193.831,00
SE4900	ZG000000025048	13/4/2026	$ 4.645.373,00
SE4886	ZG000000024870	27/3/2026	$ 4.645.373,00
SE4922	ZG000000025294	24/4/2026	$ 3.096.916,00

VALOR PAGOS EFECTUADOS/PENDIENTE POR PAGAR	$ 276.960.837,00
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	
SALDO A LIBERAR O NO EJECUTADO	$ 2.170.203,00

La(el) supervisora(or) / interventora(or) certifica:

4. Que los aportes a parafiscales se hicieron dando cumplimiento a la ejecución del contrato.
5. Que los pagos autorizados, se hicieron dando cumplimiento a la forma de pago pactada.

6. **VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, ALCANCE Y OBLIGACIONES**

DATOS REQUERIDOS

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**
SUMINISTRO DE INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS REQUERIDOS POR LOS SERVICIOS ASISTENCIALES QUE COMPONEN LA UNIDAD MÉDICA Y CLÍNICO QUIRÚRGICA DE LA SUBDIRECCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Se cumplió con el objeto contractual
Tipo de Contrato	
ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	**VERIFICACIÓN**
	Por medio de los informes de supervisión y control de los ingresos

OTRAS OBLIGACIONES	**VERIFICACIÓN**
N/A	N/A

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

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

DATOS REQUERIDOS

N° DE POLIZA	AMPARO	VIGENCIA	
		INICIO	FINAL
36047994000029998	**ASEGURADORA SOLIDARIA**	11/12/2023	02/08/2027

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.

10. **OBSERVACIONES Y CONSTANCIAS FINALES**

Para constancia se firma en Bogotá, a los 16 días del mes de 09 de 2026

El SUPERVISOR		El CONTRATISTA	
Nombre	**Maria Nelcy Toro Quintero**	**Nombre Representante Legal**	**Edwin Cubides Niño**
Identificación	C.C. 52.277.745	**Identificación**	**C.C. 79.854.089**
FIRMA			