

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CÓDIGO: AB-GECO-MN-02-FT-04
 	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS		FECHA DE EMISIÓN: 23-02-2018
	PROCESO: ADQUISICIÓN DE BIENES		VERSIÓN: 03
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI		PÁGINA 1 de 5

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

CONTRATO	X

No.	265 DE 2019
TIPO	Suministro de insumos de fórmulas lácteas infantiles, complementos y suplementos nutricionales y mezclas enterales vía sonda para los pacientes hospitalizados

CONTRATISTA	FRESENIUS KABI COLOMBIA SAS	
IDENTIFICACIÓN	900.402.080-1	
SUPERVISOR	Nombre	ND. Nury Andrea Cuervo Lozada Dr. Iván Katime Orcasita
	Cargo	Servicio de Nutrición Grupo Soporte Nutricional
OBJETO:	Suministro de fórmulas lácteas infantiles, complementos y suplementos nutricionales biberones y mezclas enterales vía sonda para los pacientes hospitalizados en el Hospital Militar Central.	

2. VALOR

VALOR INICIAL	\$ 19.801.056.00
VALOR ADICIÓN(ES)	\$ -
	\$ -
VALOR TOTAL	\$ 19.801.056.00

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CÓDIGO	AB-GECO-MN-02-FT-04	VERSIÓN	03
		Página:		2 de 5	

DATOS REQUERIDOS

3. PAGO

El interventor certifica:

- Que los pagos autorizados, se hicieron dando cumplimiento a la forma de pago pactada.
- Que el porcentaje de ejecución a la fecha es de 100%.

	COLUMNA 1		COLUMNA 2
VALOR DEL CONTRATO	\$ 19.801.056.00		
VALOR EJECUTADO		\$ \$ 19.663.200.00	
VALOR PAGADO			19.663.200.00
PENDIENTE POR PAGAR		\$ 0	
SALDO A LIBERAR			\$137.856.00
SUMAS IGUALES	\$ 19.801.056.00	\$ 19.801.056.00	\$ 19.801.056.00


 Firmado digitalmente por Jenny Maribel Pardo Utrata
 Nombre de reconocimiento (DN): cn=Jenny Maribel Pardo Utrata, o=Hospital Militar, c=Colombia
 Fecha: 2020.11.13 09:03:03
 UUID: 00000000-0000-0000-0000-000000000000
 Versión: 2020.11.13.000000

NOTA: EL VALOR TOTAL DE LAS COLUMNAS 1 Y 2 DEBE SER IGUAL DE ACUERDO AL EJEMPLO ANTERIORMENTE MENCIONADO

4. 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
ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	SE CUMPLIO
OTRAS OBLIGACIONES	N/A

5. PAGOS EFECTUADOS

ORDEN DE PAGO No.	FECHA	VALOR
01	25 Noviembre 2019	\$ 1.440.000.00
02	06 Diciembre 2019	\$ 1.756.800.00

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CÓDIGO	AB-GECO-MN-02-FT-04	VERSIÓN	03
		Página:		3 de 5	

DATOS REQUERIDOS

03	26 Febrero 2020	\$ 1.756.800.00
04	08 Abril 2020	\$ 1.260.000.00
05	08 Mayo 2020	\$ 1.512.000.00
06	13 Julio 2020	\$ 1.260.000.00
07	16 Julio 2020	\$ 936.000.00
08	26 Agosto 2020	\$ 1.260.000.00
09	16 Octubre 2020	\$ 1.512.000.00
10	16 Octubre 2020	\$ 2.512.800.00
11	25 noviembre del 2020	\$4.456.800

6. 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 SEG SOCIAL Y PARAF	SALUD	PENSION
Jan-20	339.896.600	93.287.200	179.553.200
Feb-20	346.723.800	91.174.100	182.134.600
Mar-20	305.061.500	73.684.200	165.619.400
Apr-20	184.477.400	79.889.600	31.334.600
May-20	163.313.500	69.412.500	28.644.800
Jun-20	282.933.500	65.927.000	154.622.600
Jul-20	314.257.700	75.962.200	167.125.400
Aug-20	312.346.400	74.202.500	168.100.200
Sep-20	302.107.300	71.270.300	162.444.000
Oct-20	303.140.000	70.752.000	164.529.400
Nov-20	309.435.700	74.222.100	165.281.600

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CÓDIGO	AB-GECO-MN-02-FT-04	VERSIÓN	03
		Página:		4 de 5	

DATOS REQUERIDOS

7. 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

SISTEMA DE PUNTUACIÓN	NA	No aplicable	2	0
	0	No cumple	3	bueno
	1	malo	4	excelente

		CALIFICACION 0-4
CALIDAD DEL BIEN Y/O SERVICIO	Cumple con el objeto del contrato	4
	La calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio cumple con lo requerido	4
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor	4
	Sus tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades	4
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)	4
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	4

$$\begin{array}{rcl}
 \text{EVALUACION DEL PROVEEDOR} & \text{OBTENIDOS} & \text{TOTAL DE PUNTOS} \\
 & 24 & (24) \\
 & \text{-----} & \\
 & & \text{TOTAL DE PUNTOS POSIBLES} (24)
 \end{array}
 \times 100 = \boxed{100}$$

EXCELENTE	76 - 100	
BUENO	51 - 75	

CANTIDAD DE PREGUNTAS
APLICABLES (6)

FORMATO	ACTA INFORME FINAL DE SUPERVISION	CÓDIGO	AB-GECO-MN-02-FT-04	VERSIÓN	03
		Página:		5 de 5	

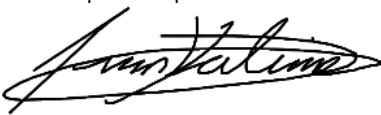
DATOS REQUERIDOS

REGULAR	26 - 50	
MALO	0 - 25	

CALIFICACION	Excelente
--------------	-----------

8. OBSERVACIONES Y CONSTANCIAS FINALES

--

Para constancia se firma en Bogotá, a los			
SUPERVISORES		EI CONTRATISTA	
Nombre	ND. Nury Andrea Cuervo Lozada Servicio de Nutrición 	Nombre Representante Legal	Javier Armando Davila Representante Legal Suplente 
Nombre	Dr. Iván Katime Orcasita Grupo de Soporte Nutricional 	Identificación :	N/A

Firmado digitalmente por
 Juan Bracht
 Nombre de reconocimiento
 (DN): cn=Juan Bracht,
 o=Fresenius Kabi Colombia
 S.A.S., ou=Fresenius Kabi
 Colombia S.A.S.,
 email=juan.bracht@fresenius-
 kabi.com, c=CO
 Fecha: 2021.01.13 09:55:49
 -05'00'