INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: JULIO DE 2021

TIPO DE CONTRATACION	DIRECTA	CONTRATO No.	UNTH1017-2020	No. PROCESO EN EL SECOPII	CPSUNTH-0327-202

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO
UNTH1017-2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ORGANIZADOR DE CUENTAS MÉDICAS PARA LA UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACIÓN.	Fecha de suscripción: 26/11/2020 Valor inicial $ 13.384.500 Adiciones 1- $ 2- $ Reducciones 1- $ 2- $ Valor Total $ 13.384.500 Registro Presupuestal SIIF 78521 DG.NET 304 Fecha: 26/11/2020 CDP No. 87320 Garantía No.: NA Aseguradora: NA Fecha de aprobación de la Garantía: NA Fecha de la notificación del Supervisor: 24/11/2020 Fecha del Acta de Inicio 1/12/2020 Plazo de ejecución del Contrato 11 MESES Vigencia del contrato: 1/12/2020 - 31/10/2021
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: BOBADILLA FORERO MARIA ALEJANDRA		NIT/C.C.: 1012397346 Dirección: CLL 70 D SUR 80 I 68 Teléfono: 3196380822 Cuenta Bancaria No. 24095964728 Banco: BANCO CAJA SOCIAL Clase de Cuenta Ahorros __X__ Corriente ____

Forma de pago:

- Dentro de los 30 días calendario.

Descripción de Bienes y/o Servicios a recibir	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
a. (Vease Anexo)	007	JULIO DE 2021	NO aplica	$ 1.220.000
Saldo del contrato				**$ 3.660.000**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: POR LA SUMA DE ($ 1.220.000), UN MILLÓN DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS

Observaciones:

En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de acuerdo con la normatividad vigente del mes de JUNIO DE 2021; 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 Y SIN OBSERVACIONES LOS PRODUCTOS Y/O SERVICIOS PREVISTOS EN EL CONTRATO DE LA REFERENCIA.

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: Dra. Marta Edy Ariza Mateus
NUMERO DE CÉDULA: 63.433.451
FIRMA: