

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-02-FT-05
 	UNIDAD: COMPRAS , LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 05-02-2021	VERSIÓN: 06
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	PÁGINA: 1 de 2	
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI		

INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: JULIO -2021

TIPO DE CONTRATACION	CONTRATACION DIRECTA	CONTRATO No.	0017/2021	No. PROCESO EN EL SECOP II	CPSUNTH-0006-2021
-----------------------------	-----------------------------	---------------------	------------------	-----------------------------------	--------------------------

CONTRATO No. 0017/2021	OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERIA	DATOS GENERALES DEL CONTRATO
		Fecha de suscripción: 07/01/2021
		Valor inicial \$17.159.800,00
		Adiciones
		1- \$ _____
		2- \$ _____
		Reducciones
		1- \$ _____
		2- \$ _____
		Valor Total \$17.159.800,00
		Registro Presupuestal SIIF No 110521
		Fecha: 07/01/2021
		CDP No. 6721
		Garantía No.: NA
		Aseguradora: NA
Fecha de aprobación de la Garantía: NA		
Fecha de la notificación del Supervisor 07/01/2021		
Fecha del Acta de Inicio 07/01/2021		
Plazo de ejecución del Contrato 31/10/2021		
Vigencia del contrato: 31/10/2021		
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: PEREZ MACIAS YEIMY TATIANA	NIT/C.C.: 1019056428	
	Dirección:	
	Teléfono:	
	Cuenta Bancaria No. 693666679	
	Banco: BBVA	
Clase de Cuenta Ahorros ☒ Corriente ☐		

Forma de pago:

- Dentro de los 30 días calendario

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO	GA-GECO-MN-02-FT-05	VERSION	06
		Página:	2 de 2		

Descripción de Bienes y/o Servicios a recibir	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor \$
LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO ESTATAL No. 0017/2021 CLAUSULA SEGUNDA. ACTIVIDADES.	X	JULIO -2021		\$1.459.150,00
Saldo del contrato				\$5.253.000,00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: POR LA SUMA DE (1459150)

Nº CONTRATO	DESCRIPCION- OBJETO	CANTIDAD CONTRATADA	CANTIDAD EJECUTADA A LA FECHA	VALOR DEL MES	VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	VALOR LIBERACION
0017/2021	AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$17.159.800,00	\$9.805.580,00	\$1.459.150,00	\$5.253.000,00	\$642.070,00

OBSERVACION: EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICA QUE EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA AL DIA CON LOS APORTES HASTA EL MES DE JUNIO DE 2021

No. PLANILLA	VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO
51481038	\$281.200,00	07/12/2021

Información que debe transcribir para el informe de supervisión de Bienes y/o Servicios a recibir:

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; 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.

Observaciones:

NOVEDAD	FECHA NOVEDAD
incapacidad sin soporte	23/06/2021

Nº CUENTA	MES	CANTIDAD SE SOLICITA LIBERACION	VALOR DEL MES A RECONOCER	VALOR TOTAL MES	JUSTIFICACION (Liberación)
7	JULIO DE 2021	\$291.850,00	\$1.459.150,00	\$1.751.000,00	incapacidad sin soporte

May. Carolina Silva
Oficial de
Salud Militar

Mayor Carolina Silva Henao
Oficial Superior en Comisión Administrativa
Permanente en la Administración Pública
Servicio de Enfermería
Supervisora Contrato

NUMERO DE CÉDULA: 55.304.157

FIRMA: