INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: 23 - JULIO -2021

TIPO DE CONTRATACION	**SUMINISTRO**	**CONTRATO No.**	**390/2019**	**No. PROCESO EN EL SECOP II**	**L 15 – 2019 HOSMIL LABO**

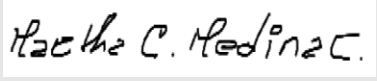
CONTRATO No. 390/2019	**OBJETO:** **"SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS DETINADOS PARA EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL."**	**DATOS GENERALES DEL CONTRATO**
		Fecha de suscripción: 9 de diciembre de 2019
		Valor inicial $ $ 820.657.000
		Adiciones **1- $** **2- $_____** **Reducciones** **1- $_____** **2- $_____**
		Valor Total $ 820.657.000
		Registro Presupuestal SIIF No. VIGENCIA 2019 SIIF 459019 (4632) **FECHA: 12-12-2019** **CDP No 11319**
		Garantía No.: 1505002509401 (0) (001)
		Aseguradora: :. SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR
		Fecha de aprobación de la Garantía: 12-DICIEMBRE - 2019
		Fecha de la notificación del Supervisor: DICIEMBRE 19 DE 2019
		Fecha del Acta de Inicio: 24 DE DICIEMBRE DE 2019
		Plazo de ejecución del Contrato : JULIO DE 2022 Y SEIS MESES MAS
		Vigencia del contrato: JULIO DE 2022
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: ROCHEM BIOCARE COLOMBIA SAS		**NIT/C.C 860.500.862-8**
		Dirección: CALLE 13 No. 60-49 /61
		Teléfono: 7561722 P.B.X. 7455954
		Cuenta Bancaria No. 7011125 **Banco: : BANCO GNB** **Clase de Cuenta Ahorros ____Corriente X**

Forma de pago:

Descripción de Bienes y/o Servicios a recibir	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
a. TIPIFICACION PARA VIRUS DE PAILOMA HUMANO PRUEBAS MOLECULARES PARA DETECCION DEL COMPLEJO MICOBACTERIUM TUBERCULOSIS Y RESISTENCIA A RIFAMPICINA.	FE 54082	07/07/2021	AB000000020563	$ 8.018.550
b. PRUEBAS MOLECULARES PARA LA DETECCION DEL COMPLEJO MICOBACTERIUM TUBERCULOSIS Y RESISTENCIA A RIFAMPICINA CARGA VIRAL VIH PRUEBAS TIPIFICACION PARA VIRUS DE PAPILOMA HUMANO	FE 54211	19/07/2021	AB000000020647	$ 9.373.000
Total facturado				$ 17.391.550
Saldo del contrato				$ 442.020.800

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: POR LA SUMA DE($ 17.391.550) LETRAS : DIEZ Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y UNO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE.

DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION Y SIN OBSERVACIONES LOS PRODUCTOS Y/O SERVICIOS PREVISTOS EN EL CONTRATO DE LA REFERENCIA.

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: MARTHA CLEMENCIA MEDINA CADENA
NUMERO DE CÉDULA: 51616712
FIRMA: 

NOTA 1: Se evidencia certificación del pago de parafiscales el cual se encuentra con la factura de fecha **: 06 DE JULIO DE 2021**