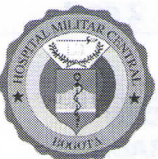


HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-02-FT-05
 	UNIDAD: COMPRAS , LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS		FECHA DE EMISIÓN: 05-02-2021
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES		VERSIÓN: 06
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI		PÁGINA: 1 de 3

INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: 31 de Agosto de 2021

TIPO DE CONTRATACION	SA – MINIMA CUANTIA	CONTRATO No.	223/2020	No. PROCESO EN EL SECOP II	MC-157-2020-HOMIL
-----------------------------	----------------------------	---------------------	-----------------	-----------------------------------	--------------------------

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
		Fecha de suscripción: 23 de Octubre de 2020 Valor inicial \$ 10.250.000,00 Adiciones 1- \$ _____ 2- \$ _____ Reducciones 1- \$ _____ 2- \$ _____ Valor Total \$ 10.250.000.00 Registro Presupuestal SIIF 319920 Fecha: 23 de Octubre de 2020. CDP No. 31620 Garantía de la póliza de No. 2768527-3 (13402779) Aseguradora: SURAMERICANA S.A. Fecha de aprobación de la Garantía: NA Fecha de la notificación del Supervisor: 28 de Julio de 2020 Fecha del Acta de Inicio: 30 de Octubre de 2020 Plazo de ejecución del Contrato: Diciembre 31 de 2020. Prórroga 01 hasta el 30 de Junio de 2021. Prórroga No. 02 hasta el 30 de Noviembre de 2021. Vigencia del Contrato: 30/10/2020 – 30/06/2021			
223 DE 2020	Suministro de insumos y dispositivos médicos para procedimientos de consulta y quirúrgicos del Servicio de Oftalmología del Hospital Militar Central.				
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:		NIT: 802017441-9			
LENTECH S.A.		Dirección: Calle 84 No. 18-38 Of. 604 A			
		Teléfono: 6233694 - 3168340577			
		Cuenta Bancaria No. 48327622771			
		Banco: BANCOLOMBIA			
		Clase de Cuenta Ahorros _____ Corriente <u>X</u>			

Forma de pago:

- En el caso de personas jurídicas dentro de los sesenta (60) días calendario.
- En el caso de las personas naturales dentro de los 30 días calendario.

FORMATO	INFORME DE SUPERVISION PARA TRAMITES A PAGO	CODIGO	AB-GECO-MN-02-FT-05	VERSION	06
		Página:	2 de 2		

Descripción del bien, obra o servicio a recibir	Factura No.	Fecha	No. ORDEN DE ENTRADA AL ALMACEN	Valor \$
Suministro de insumos y dispositivos médicos para procedimientos de consulta y quirúrgicos del Servicio de Oftalmología del Hospital Militar Central, durante el mes de Agosto de 2021 no hubo movimiento.				
Saldo del Contrato				\$ 4.410.000.00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: LA SUMA DE (\$)

En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de acuerdo con la normatividad vigente; así mismo certifico que el contratista presentó 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: SMSM. LUIS ALBERTO RUIZ ROBLES
NUMERO DE CEDULA: 79.354.821
FIRMA: 