INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: Agosto / 2021

TIPO DE CONTRATACION		CONTRATO No.	042-2021	No. PROCESO EN EL SECOP II	MC-014-2021

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO
		Fecha de suscripción: 17/03/2021
		Valor inicial $59.000.000
		Adiciones _____ **Reducciones$**_____
		Valor Total $ 59.000.000
042-2021	CONTRATACION DE LABORATORIO DENTAL PARA LA ELABORACION DE PROTESIS DENTALES PARA LA REHABILITACION INTEGRAL DE LOS PACIENTES QUE LO REQUIERAN EN EL SERVICIO DE SALUD ORAL Y CIRUGIA MAXILOFACIAL PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL",	**Registro Presupuestal SIIF No. 164221** DINÁMICA N°**1662** **Fecha: 17/03/2021** **CDP No. 20621**
		Garantía No.: 14-44-101126612
		Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A
		Fecha de aprobación de la Garantía: 17/03/2021
		Fecha de la notificación del Supervisor 17/03/2021
		Fecha del Acta de Inicio 17/03/2021
		Plazo de ejecución del Contrato 31/12/2021
		Vigencia del contrato: 06//2021
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: **LUIS HERNANDO LEYVA NEIRA**		**NIT/C.C. 19352271**
		Dirección: Calle 87 No 22-16 Barrio Polo Club
		Teléfono: 5335516/5339826
		Cuenta Bancaria No. 006100588406 **Banco: : DAVIVIENDA** **Clase de Cuenta Ahorros X Corriente**

Forma de pago: **30 DIAS CALENDARIO**

Descripción de Bienes y/o Servicios a recibir	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
CONTRATACION DE LABORATORIO DENTAL PARA LA ELABORACION DE PROTESIS DENTALES PARA LA REHABILITACION INTEGRAL DE LOS PACIENTES QUE LO REQUIERAN EN EL SERVICIO DE SALUD ORAL Y CIRUGIA MAXILOFACIAL PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL", **A LA FECHA NO PRESENTA FACTURAS PARA TRAMITE**				
Saldo del contrato				**$ 56.300.000**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: POR LA SUMA DE ($0) LETRAS son PESOS M/CTE

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.

EN LA FECHA NO HAY FACTURACION PENDIENTE DE TRAMITE PREVISTOS EN EL CONTRATO DE LA REFERENCIA.

Observaciones:
_____
_____
_____

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: CAMILO ALBERTO ESLAVA JACOME
NUMERO DE CÉDULA: 19358745
FIRMA: 