INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: 30- 08 - 2021

TIPO DE CONTRATACION	SUMINISTROS	CONTRATO No.	389 - 2019	No. PROCESO EN EL SECOP II	LP-015-2019-HOMIL

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO
389 / 2019	SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS DESTINADOS PARA EL AREA DE LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL .	Fecha de suscripción: 09 de DICIEMBRE 2019
		Valor inicial $ 621.000.000,00
		Adiciones 1- $_____ 2- $_____ Reducciones 1- $_____ 2- $_____
		Valor Total $ 621.000.000,00
		Registro Presupuestal SIIF No. 458816 (4628) Fecha: 13-12-2019 CDP No. 111319
		Garantía No.: 3019170
		Aseguradora: LIBERTY SEGUROS S.A
		Fecha de aprobación de la Garantía: 19/DICIEMBRE/2019
		Fecha de la notificación del Supervisor: 26-12-2019
		Fecha del Acta de Inicio: 27– DICIEMBRE-2019
		Plazo de ejecución del Contrato: 31 JULIO 2022
		Vigencia del contrato: 31/07/2022
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: INTERLAB COLOMBIA SAS		NIT/C.C.: 900542229-1
		Dirección: AUTOPISTA MEDELLIN KM 2.5 PARQUE EMPRESARIAL PORTOS SABANA 80 BODEGA 87 VEREDA PARCELAS MUNICIPALES DE COTA CUNDINAMARCA
		Teléfono: 8759011-8759012-3208392973
		Cuenta Bancaria No. 0358003267 Banco: BBVA Clase de Cuenta Ahorros _____Corriente ___X____

Descripción de Bienes y/o Servicios a recibir	No. Factura	Fecha	No. ORDEN DE ENTRADA AL ALMACEN	Valor $
ANTIFACTOR Xa PARA MONITOREO DE HEPARINAS DE BAJO PESO MOLECULAR. DOSIFICACION FIBRINOGENO PROTEINA S ANTIGENO LIBRE TIEMPO DE PROTOMBINA (TROMBOPLASTINA RECOMBINANTE) TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA ACTIVIDAD. PLASMA DEFICITARIO FACTOR XI ACTIVIDAD FUNCIONAL DE VON WILLEBRAND (COFACTOR DE RISTOCETINA) VER ANEXO FACTURA	IC901	28/07/2021	AB000000020827	$ 32´533.000
TIEMPO DE PROTOMBINA (TROMBOPLASTINA RECOMBINANTE) VENENO VIBORA DE RUSSEL DOSIFICACION FIBRINOGENO VER ANEXO FACTURA	IC932	11/08/2021	AB000000020432	$ 19´800.000
TOTAL				$ 52´333.000
Saldo del contrato				$ 225´489.021

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: POR LA SUMA DE ($52´080.999) LETRAS: CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS.

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

Observaciones: SE ANEXA CERTIFICACION DEL PAGO DE PARAFISCALES DE FECHA: 28 DE JULIO DEL 2021.

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: ELIZABETH BENITEZ CELY
NUMERO DE CÉDULA: 52917414
FIRMA: 