INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: MARZO 2022

TIPO DE CONTRATACION LICITACION PUBLICA			CONTRATO No.	010-2022	No. PROCESO EN EL SECOP II	CD 003-2022 HOSMIL UCLQ

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO
		Fecha de suscripción: 7 MARZO 2022
	OBJETO MANTENIMIENTO PREVENTIVO (AFILADO. AJUSTE, LUBRICACION Y DESMANCHADO) Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO INCLUIDO RESPUESTOS NUEVOS NO REMANUFACTURADOS PARA UNIDADES DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO DEL HOSPITAL MILTAR CENTRAL	Valor inicial $24.471.755
CONTRATO No.		Adiciones 1- NO APLICA 2- $_____ Reducciones 1- NO APLICA___ 2- $_____
		Valor Total $24.449.508
010-2022		Registro Presupuestal SIIF 174622 22-02-22 DINAMICA REGISTRO PRESUPUESTAL 1844 22-02-22
		Aseguradora: SEGRUROS DEL ESTADO
		GARANTIA: CUMPLIMIENTO 21-44-101376563 RESPONSABILIDAD CIVIL 21 40 101182371
		Fecha Aprobación Garantía: 01 MARZO 2022
		Fecha del Acta de Inicio: MARZO 7 2022
		Plazo de ejecución del Contrato 15 DICIEMBRE 2022
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: MIL MEDICAL SAS		NIT: 900500349-5
		Cuenta Bancaria No. 944802484-01 Banco: BANCOLOMBIA Clase de Cuenta Ahorros __X__ Corriente _____

Forma de pago: Dentro de los 60 días calendario a partir del lleno de requisitos.

Descripción de Servicios a recibir	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
MES DE MARZO NO GENERA FACTURACION				
			SALDO	$24.471.755

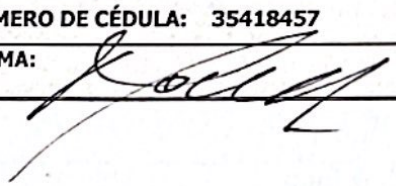
CamScanner

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: $0
NOTA 1:
En mi calidad de supervisor (a) del Contrato/Convenio arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo, por parte del contratista y el pleno desarrollo de sus actividades durante este período, razón por la cual autorizo el pago, conforme lo señala la cláusula de valor y forma de pago del contrato.

En mi condición de supervisor del contrato, certifico que 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.
VIGENTE PAGO DE PARAFISCALES.

Observaciones:

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: MARTHA LIGIA CASTAÑO ARROYO
NUMERO DE CÉDULA: 35418457
FIRMA: 

CamScanner