53 uic

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO: AB-GECO-MN-02-FT-05
GSED	UNIDAD: COMPRAS , LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN:23-11-2016 VERSIÓN: 04
	PROCESO: ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	PÁGINA: 1 de 2

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO

FECHA: FEBRERO 13 DE 2019

CONTRATO No. 067/2018	**OBJETO:** SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REALIZACION DEL PROGRAMA QUIRURGICO EN SALAS DE CIRUGIA Y LOS DEMAS SERVICIOS QUE COMPONEN LA UNIDAD CLINICO QUIRURGICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.	**DATOS GENERALES DEL CONTRATO** **Fecha de suscripción: 8 DE MAYO DE 2018** **Valor inicial $696.666.667,oo** **Adiciones** **1- $____ - O - _____** **2- $____ - O - _____** **3- $____ - O - _____** **Valor Total $696.666.667,oo** **Registro Presupuestal No.** CDP EN DINÁMICA No. 1859 DEL 24 DE ABRIL DE 2018 - CDP SIIF No. 186618 **Garantía No.33-40-101047089** **Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO** **Fecha de aprobación de la Garantía: 19 ABRIL 2018** **Fecha de la notificación del Supervisor :** 26 ABRIL 2018 **Fecha del Acta de Inicio:** MAYO 8 DE 2018 **Plazo de ejecución del Contrato:** DICIEMBRE 31 DE 2018 **Vigencia del Contrato :** DICIEMBRE 31 DE 2018
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: **WORLD MEDICAL S.A.S.**		**NIT:** 830.065.332 **Dirección: CR 7 No. 156 – 68** **Teléfono:** PBX.7433292 **Cuenta Bancaria No.** 450769998904 **Banco: DAVIVIENDA** **Clase de Cuenta Ahorros ____ Corriente __X__**

Descripción del bien, obra o servicio a recibir	Factura No.	Fecha	No. ORDEN DE ENTRADA AL ALMACEN	Valor $
• DURANTE EL MES DE DICIEMBRE DE 2018 SE REALIZARON LOS SIGUIENTES GASTOS:	WM 36040	17/DIC/2018	14040	$ 42.618.600
SALDO DEL CONTRATO				**$ 149.256.362,00**

HOSPITAL MILITAR CENTRAL ... 25.02.19

NOTA: Se anexa certificación del pago de parafiscales correspondientes al mes de NOVIEMBRE DE 2018.

OBSERVACIONES:

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **$696.666.667,00**
VALOR EJECUTADO: **$547.410.305,00**
SALDO DEL CONTRATO: **$149.256.362,00**

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: DR. RUBEN DARIO DUQUE GOMEZ
NUMERO DE CÉDULA: **N°. 70.903.501**
FIRMA: