HOSPITAL MILITAR CENTRAL	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO: GJ-CNTO-PR-14-FT-01
GSED	DEPENDENCIA: OFICINA ASESORA JURIDICA – AREA CONTRATOS PROCESO: GESTION JURIDICA Y DISCIPLINARIA	FECHA DE EMISIÓN:01-10-2014
		VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PÁGINA: 1 de 1

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO

Fecha:___ FEBRERO DE 2019_____

CONTRATO No. cont.978/2018	**OBJETO:** **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REVISOR DE CUENTAS MEDICAS**	**DATOS GENERALES DEL CONTRATO** **Fecha de suscripción: 6/12/2018** **Valor inicial $ 29.319.000** **Adiciones** **1- $_____** **2- $_____** **3- $_____** **Valor Total $ 29.319.000** **Registro Presupuestal SIIF 528118 del 6/12/2018** **Garantía No.** **Aseguradora:** **Fecha de aprobación de la Garantía** **Fecha de la notificación del Supervisor** **Fecha del Acta de Inicio 6/12/2018** **Plazo de ejecución del Contrato 30/11/2019** **Vigencia del Contrato 31/03/2020**
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: ROJAS VARGAS FABIAN ALEXIS		**NIT: 1014192180** **Dirección AV CARRERA 19 No 153 44** **Teléfono 3213703902** **Cuenta Bancaria No.452900088942Banco: BANCO DAVIVIENDA S.A. Clase de Cuenta Ahorros __X__ Corriente ___**

Descripción del bien, obra o servicio a recibir	Factura No.	Fecha	No. ORDEN DE ENTRADA AL ALMACEN	Valor $
VER ANEXO		FEBRERO DE 2019		$ 2.450.000
Saldo del Contrato				**$22.050.000**

NOTA 1: Se anexa certificación del pago de parafiscales de fecha_ENERO DE 2019
NOTA 2: En el espacio correspondiente a la descripción del bien, obra o servicio a recibir, el supervisor debe indicar en forma amplia y detallada los bienes, obras o servicios que soportan el trámite a pago correspondiente.
Observaciones:

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: Marta Edy Ariza Mateus
NUMERO DE CÉDULA: 63.433.451
FIRMA: