HOSPITAL MILITAR CENTRAL	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO: GJ-CNTO-PR-14-FT-01
	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:___ OCTUBRE DE 2019_____

CONTRATO No.	**OBJETO:**	**DATOS GENERALES DEL CONTRATO**
		Fecha de suscripción: 11/12/2018
		Valor inicial $ 19.031.800
		Adiciones **1- $_____** **2- $_____** **3- $_____**
	PRESTACION DE SERVICIOS COMO FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS	**Valor Total $ 19.031.800**
CONT.1261/2018		**Registro Presupuestal SIIF 549718 del 11/12/2018**
		Garantía No.
		Aseguradora:
		Fecha de aprobación de la Garantía
		Fecha de la notificación del Supervisor
		Fecha del Acta de Inicio 11/12/2018
		Plazo de ejecución del Contrato 30/11/2019
		Vigencia del Contrato 31/03/2020
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:		**NIT: 52868691-4**
MORA PEÑA CATHERINE		**Dirección CLL 163 8F 03**
		Teléfono 8042327-3194308940
		Cuenta Bancaria No.61213774424Banco: BANCOLOMBIA 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		OCTUBRE DE 2019		$ 1.590.000
Saldo del Contrato				**$1.590.000**

NOTA 1: Se anexa certificación del pago de parafiscales de fecha_SEPTIEMBRE DE 2019
NOTA 2: En el espacio correspondiente a la descripción del bien, obra o servicio a recibir, el supervisor debe indicar en fo
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 CEDULA: 63.433.451
FIRMA: