

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

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO

Informe de supervisión para trámites de pago FECHA: 09-03-2020

CONTRATO 391/2019	OBJETO: Suministro de reactivos e insumos y elementos necesarios para procesar exámenes de diagnóstico para el <i>laboratorio clínico del Hosmic</i>	DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
		Fecha de suscripción: 13-12 de 2019	
		Valor inicial \$ 503.039.000	
		Adiciones	
		1-	\$
		2-	\$
		3-	\$
		Valor Total \$ 503.039.000	
		Registro Presupuestal CDP No. SIFF 459419 NET 4636 FECHA 13/12/2019	
		Garantía No. 18-44-101065683	
		Aseguradora: Seguros del Estado S.A	
		Fecha de aprobación de la Garantía: 12-12-2019	
		Fecha de la notificación del Supervisor: 26 de diciembre 2019	
Fecha del Acta de Inicio: 31-01 de 2020			
Plazo de ejecución del Contrato: 31 de julio de 2022			
Vigencia del Contrato: 31 de julio de 2022			
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: BioSciences SAS	NIT: 830087855-5		
	Dirección Cra 18 A N.137-49		
	Teléfono : 8759011		
	Cuenta Bancaria No. 58942721431		
	Banco: BANCOLOMBIA		
	Clase de Cuenta Ahorros		
	Corriente X		

Descripción del bien, obra o servicio a recibir	Factura No.	Fecha	No. ORDEN DE ENTRADA AL ALMACEN	Valor \$
HLA B MEDIANA ALTA RESOLUCION SSO X 100 HLA C MEDIANA ALTA RESOLUCION SSO X 100 HLA A MEDIANA ALTA RESOLUCION SSO X 100	Fv 8809	18 de febrero 2020	17104	64.375.000
Saldo del Contrato 2019				\$ 438.664.000

NOTA 1: Se anexa certificación del pago de parafiscales de fecha de meses 01 al 01 del 2020

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:

Los suministros recibidos y previamente descritos cumplen con especificaciones técnicas y fechas de expiración correctas

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: Ma. Consuelo Romero S
NUMERO DE CÉDULA: 517487730
FIRMA: 