**HOSPITAL MILITAR CENTRAL**
**NIT: 830.040.256-0**

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO

Fecha: AGOSTO 2020

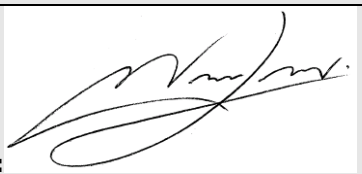
| | | |
|---|---|---|
| CONTRATO No.<br><br>1461/2018 | OBJETO:<br><br>SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS PARA LA REALIZACION DEL PROGRAMA QUIRURGICO EN SALAS DE CIRUGIA, Y LOS DEMAS SERVICIOS QUE COMPONEN LA UNIDAD CLINICO QUIRURGICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL. | DATOS GENERALES DEL CONTRATO |
| | | Fecha de suscripción: 29 DE DICIEMBRE DE 2018 |
| | | Valor Total $ 1.022.000.000,00 |
| | | Registro Presupuestal No: 5787 – SIIF 590118 |
| | | Garantía No.: CUMPLIMIENTO N°21-44-101287436- RESPONSAB.CIVIL EXTRA N°21-40-101130871 |
| | | Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A |
| | | Fecha de aprobación de la Garantía: 4-ENER-2019 |
| | | Fecha de la notificación del Supervisor: 25-ENERO-2019 |
| | | Fecha del Acta de Inicio 18 -FEBRERO-2019 |
| | | Plazo de ejecución del Contrato 31-JULIO-2022 |
| | | Vigencia del Contrato: 31-JULIO-2022 Y 6 MESES MAS. |
| RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA:<br><br>UCIPHARMA S.A | | NIT: 830.070.192-6 |
| | | Dirección TRANSV. 23 N°93-23 |
| | | Teléfono 744 73 00 |
| | | Cuenta Bancaria No. 04811785051<br>Banco: BANCOLOMBIA<br>Clase de Cuenta Ahorros _____Corriente X_____ |

| Descripción del bien, obra o servicio a recibir | Factura No. | Fecha | No. ORDEN DE ENTRADA AL ALMACÉN | Valor $ |
|---|---|---|---|---|
| SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS PARA LA REALIZACION DEL PROGRAMA QUIRURGICO EN SALAS DE CIRUGIA, Y LOS DEMAS SERVICIOS QUE COMPONEN LA UNIDAD CLINICO QUIRURGICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL. | | | | 0 |
| Saldo del Contrato | | | | $ 579.053.302.00 |

Observaciones: _____LA FACTURACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO DE 2020 SE ENCUENTRA EN REVISIÓN POR PARTE DE LA UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS FACTURACIÓN Y EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

**NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: WILLIAM SANCHEZ MALDONADO**

**NUMERO DE CÉDULA: 79.341.852**

**FIRMA:** 

**HOSPITAL MILITAR CENTRAL**
**NIT: 830.040.256-0**