M10 Cuesto.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO: GJ-CNTO-PR-14-FT-01
GSED	DEPENDENCIA: OFICINA JURIDICA - CONTRATOS PROCESO: GESTION JURIDICA Y DISCIPLINARIA	FECHA DE EMISIÓN:23-11-2016 VERSIÓN: 04
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PÁGINA: 1 de 2

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO

Fecha: 09-05-2019

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO
063/2019	"SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO-QUIRÚRGICO PARA LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA QUIRÚRGICO EN LAS SALAS DE CIRUGÍA Y LOS DEMÁS SERVICIOS QUE COMPONEN LA UNIDAD CLÍNICO QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DECLARADOS DESIERTOS PROCESO DE LICITACION PÚBLICA No. 032-2018".	Fecha de suscripción: 29-12-2016 Valor inicial $97.000.000.00 Adición $ 0.00 Valor Total $97.000.000.00 Registro Presupuestal 5219 DE FECHA 16-01-2019 Garantía No. 18-40-101030042 Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO SA Fecha de aprobación de la Garantía 26-04-2019 Fecha de la notificación del Supervisor 16 de Enero del 2017 Fecha del Acta de Inicio 28-03-2019 Plazo de ejecución del Contrato 31-12-2019 y 6 meses más. Vigencia del Contrato: 30-06-2020
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: HOSPIMEDICS S.A.		NIT: 901037048 Dirección : AVENIDA CARRERA 45 N° 116- 60 Teléfono: 6209777 Cuenta Bancaria No. 806024398 Banco: ITAU - CORBANCA Clase de Cuenta Ahorros X Corriente

Descripción del bien, obra o servicio a recibir	Factura No.	Fecha	No. ORDEN DE ENTRADA AL ALMACEN	Valor $
CATÉTER DE PHMETRIA SOLUCIÓN BUFFER PH4 500 ML	76832	08-05-2019	14798	$6.548.990,00
Total				**$ 6.548.990,00**
Saldo del Contrato				**$90.451.010,00**

Valor del Contrato	**$97.000.000.00**
Valor Ejecutado	**$ 6.548.990.00**
Saldo del contrato	**$90.451.010.00**

NOTA 1: Se anexa certificación del pago de parafiscales de fecha 02-05-2019

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: Jorge Salej H.
NUMERO DE CÉDULA: 8.683.393
FIRMA: 