HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO

Fecha: MAYO DE 2019

CONTRATO No. 1423/2018	**OBJETO:** LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD PARA REHABILITACION EN FARMACODEPENDENCIA PARA PACIENTES DEL SUBSISTEMA DE SW FFMM EN SITUACION DE DISCAPACIDAD MENTAL	**DATOS GENERALES DEL CONTRATO** **Fecha de suscripción:** **Valor inicial $ 1.125.198.902** **Adiciones** **1- $____XX____** **2- $____XX____** **Valor Total $ 1.125.198.902** **Registro Presupuestal No. SIIF 586518 VF 88618 NET 5754 Fecha: 29/12/2018** **Garantía No. 2264642-9-RESPONSABILIADAD CIVIL EXTRA.0603935-1** **Aseguradora: SURAMERICANA** **Fecha de aprobación de la Garantía 31 DE DICIEMBRE DE 2018** **Fecha de la notificación del Supervisor** 31 DE DICIEMBRE DE 2018 **Fecha del Acta de Inicio** 02 de ENERO DE 2019 **Plazo de ejecución del Contrato** 31 DE DICIEMBRE DE 2020 **Vigencia del Contrato** 31 DE DICIEMBRE DE 2020
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: REMY IPS SAS. Sociedades Por Acciones Simplificadas Sas		**NIT:** 900589178-5 **Dirección** CALLE 166 16 B 42, BOGOTA, BOGOTA **Teléfono** (1)7465695 **Cuenta Bancaria No.** 227850005 **Banco:** BANCO DE OCCIDENTE **Clase de Cuenta Ahorros _____ Corriente ___X___**

Descripción del bien, obra o servicio a recibir	Factura No.	Fecha	No. Orden de Entrada al Almacén	Valor
	XXXXX	XXXXX		XXXXX
Total facturas				
Saldo del Contrato				**$1.125.198.902**

NOTA 1: 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.ec_

Observaciones: NO HAY FACTURAS RADICADAS POR PAGAR

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: GABRIEL ANTONIO HERNANDEZ KUNZEL
NUMERO DE CÉDULA: 79437799

