HOSPITAL MILITAR CENTRAL	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	**CODIGO:** GJ-CNTO-PR-14-FT-01
GSED	**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

19 11820

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO

Fecha:___ DICIEMBRE DE 2020_____

CONTRATO No.	**OBJETO:**	**DATOS GENERALES DEL CONTRATO**
UNTH1015 2020	**ORGANIZADOR DE CUENTAS MEDICAS**	**Fecha de suscripción: 26/11/2020** **Valor inicial $ 13.384.500** **Adiciones** **$_____** **$_____** **$_____** **Valor Total $ 13.384.500** **Registro Presupuestal DG.NET SIIF 356420 del 26/11/2020** **Garantía No.** **Aseguradora:** **Fecha de aprobación de la Garantía** **Fecha de la notificación del Supervisor** **Fecha del Acta de Inicio 1/12/2020** **Plazo de ejecución del Contrato 31/10/2021** **Vigencia del Contrato 28/02/2022**
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: ARIAS GARZON ANGIE PAOLA		**NIT: 1032503584-6** **Dirección DIAG 149 142 72** **Teléfono 6871466** **Cuenta Bancaria No.488400192784Banco: BANCO DAVIVIENDA 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 $**
		DICIEMBRE DE 2020		$ 1.184.500
Saldo del Contrato				**$12.200.000**

Observaciones: Certifico que se verificó el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales correspondiente al mes de NOVIEMBRE DE 2020.

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: Marta Edy Ariza Mateus
NUMERO DE CÉDULA: 63.433.451
FIRMA: