HOSPITAL MILITAR CENTRAL	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	**CODIGO:** GJ-CNTO-PR-14-FT-01
	DEPENDENCIA: OFICINA ASESORA JURIDICA – AREA CONTRATOS	**FECHA DE EMISIÓN:**01-10-2014
	PROCESO: GESTION JURIDICA Y DISCIPLINARIA	**VERSIÓN:** 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	**PÁGINA:** 1 de 1

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

19/11/20

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO

Fecha:___ DICIEMBRE DE 2020_____

CONTRATO No.	**OBJETO:**	**DATOS GENERALES DEL CONTRATO**
		Fecha de suscripción: 27/11/2020
		Valor inicial $ 13.384.500
		Adiciones **- $_____** **- $_____** **- $_____**
	ORGANIZADOR DE CUENTAS MEDICAS	**Valor Total $ 13.384.500**
UNTH1016-2020		**Registro Presupuestal DG.NET 3480SIIF 356620 del 27/11/2020**
		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:		**NIT: 1024579410**
		Dirección DIAGONAL 57 B BIS 79 13 SUR
BENAVIDES HERRERA CAROLAY YISEL		**Teléfono 3213428542**
		Cuenta Bancaria No.488410578253Banco: 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: