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
GSED	**SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI**	**PÁGINA:** 1 de 1

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO

Fecha:___ NOVIEMBRE DE 2020_____

CONTRATO No.	**OBJETO:**	**DATOS GENERALES DEL CONTRATO**
		Fecha de suscripción: 20/01/2020
		Valor inicial $ 16.977.500
		Adiciones - **$**_____ - **$**_____ - **$**_____
	FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS	**Valor Total $ 16.977.500**
UNTH-0091-2020		**Registro Presupuestal DG.NET 1257 SIIF 136820 del 20/01/2020**
		Garantía No.
		Aseguradora:
		Fecha de aprobación de la Garantía
		Fecha de la notificación del Supervisor
		Fecha del Acta de Inicio 20/01/2020
		Plazo de ejecución del Contrato 30/11/2020
		Vigencia del Contrato 31/03/2021
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:		**NIT: 1033784415**
		Dirección DIAGONAL 64 A SUR BIS 18 V21
CLAUDIA PAOLA RODRIGUEZ ACEVEDO		**Teléfono 3223901994**
		Cuenta Bancaria No.488403645390Banco: 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 $**
		NOVIEMBRE DE 2020		$ 1.637.700
Saldo del Contrato				**$0**

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 OCTUBRE DE 2020.

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