

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO	GA-GECO-MN-02-FT-05	VERSION	06
		Página:	2 de 2		

Descripción de Bienes y/o Servicios a recibir	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor \$
LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO ESTATAL No. UNTH0704-2020 CLAUSULA SEGUNDA. ACTIVIDADES.	4	MARZO-2021	NOCHE 2	\$1.050.560,00
Saldo del contrato				\$,00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: POR LA SUMA DE (\$\$1.050.560,00)

Nº CONTRATO	DESCRIPCION- OBJETO	CANTIDAD CONTRATADA	CANTIDAD EJECUTADA A LA FECHA	VALOR DEL MES	VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	VALOR LIBERACION
UNTH0704-2020	AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$19.210.000,00	\$4.214.720,00	\$1.050.560,00	\$,00	\$13.944.720,00

OBSERVACION: EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICA QUE EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA AL DIA CON LOS APORTES HASTA EL MES DE FEBRERO DE 2021

No. PLANILLA	VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO
9416491196	\$299.400,00	03/11/2021

Información que debe transcribir para el informe de supervisión de Bienes y/o Servicios a recibir:

En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de acuerdo con la normatividad vigente; así mismo certifico que el/la contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente documento dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo.

DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION Y SIN OBSERVACIONES LOS PRODUCTOS Y/O SERVICIOS PREVISTOS EN EL CONTRATO DE LA REFERENCIA.

Observaciones:

NOVEDAD	FECHA NOVEDAD
TERMINACION BILATERAL	03/10/2021

Nº CUENTA	MES	CANTIDAD SE SOLICITA LIBERACION	VALOR DEL MES A RECONOCER	VALOR TOTAL MES	JUSTIFICACION (Liberación)
4	MARZO DE 2021	\$700.440,00	\$1.050.560,00	\$1.751.000,00	TERMINACION BILATERAL


 Mayor Carolina Silva Henao
 Oficial Superior en Comisión Administrativa
 Permanente en la Administración Pública
 Servicio de Enfermería
 Supervisora Contrato

NUMERO DE CÉDULA: 55.304.157

FIRMA: