INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: Abril de 2021

TIPO DE CONTRATACION	CONTRATACION DIRECTA	**CONTRATO No.**	UNTH-1077-2020	**No. PROCESO EN EL SECOP II**	CPSUNTH-0334-2020

CONTRATO No. UNTH-1077-2020	**OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIÓLOGO CON EXPERIENCIA EN CITOGENÉTICA PARA EL SERVICIO DE PATOLOGÍA	**DATOS GENERALES DEL CONTRATO**
		Fecha de suscripción: 01 diciembre de 2020
		Valor inicial $ 55.413.800.oo
		Adiciones 1-**$**_____ 2-**$**_____ **Reducciones** 1-**$**_____ 2-**$**_____
		Valor Total $ 55.413.800.oo
		Registro Presupuestal SIIF No 75621 **Dinámica No** 287 **Fecha:** 01 Diciembre 2020 **CDP No. 108920/395320**
		Garantía No.: NA
		Aseguradora: NA
		Fecha de aprobación de la Garantía: NA
		Fecha de la notificación del Supervisor: 01 diciembre de 2020
		Fecha del Acta de Inicio 01 diciembre de 2020
		Plazo de ejecución del Contrato octubre 31 del 2021
		Vigencia del contrato: 1/12/2020 – 31/10/2021
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: ANGÉLICA GIZETH LOZANO MARTÍNEZ		**NIT/C.C.:** 1015427134
		Dirección: Cra 69B # 74B 52
		Teléfono: 3504766930
		Cuenta Bancaria No. 19269716633 **Banco:** Bancolombia **Clase de Cuenta Ahorros __x___Corriente _____**

Forma de pago: Dentro de los 30 días calendario.

Descripción de Bienes y/o Servicios a recibir	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
Apoyar estandarización de técnicas de citogenética convencional y molecular. Procesamiento de muestras para técnicas de citogenética convencional y molecular. Procesar diferentes técnicas de bandeo (Q, G, R, C, NOR, DIDA). Análisis e interpretación de técnicas de FISH Realizar informes de Citogenética Convencional y Molecular. Prestar asesoría técnica a estudiantes del área de Patología. Creación de costos de los servicios. Realizar Validaciones internas. Apoyo en actividad de investigación que involucren la realización de cariotipos.	5	Abril		$5.051.000
Saldo del contrato				**$30.306.000**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: POR LA SUMA DE ($ 5.051.000**) LETRAS** Cinco millones, cincuenta y un mil pesos, moneda corriente.

INFORMACIÓN GENERAL			**SALUD**		**PENSIÓN**		**RIESGOS PROFESIONALES**	
Entidad	**N° planilla**	**Fecha de Pago**	**Entidad**	**Valor**	**Entidad**	**Valor**	**Entidad**	**Valor**
MI PLANILLA	49914214	13/04/2021	COMPENSAR	252.600	PROTECCIÓN	323.300	COLMENA	49.300

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

Observaciones:
El supervisor certifica el cumplimiento del pago de parafiscales marzo 2021, establecido en la minuta contractual



NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: Coronel Médico **Yadira Vásquez Vizcaíno**

NUMERO DE CÉDULA: 52.558.845 de Bogotá
FIRMA: