

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO: AB-GECO-MN-02-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 23-11-2016
	PROCESO: ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN: 04
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	PÁGINA: 1 de 2

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO

Fecha: **JULIO 2018**

CONTRATO No. 073/2018	OBJETO: Suministro de insumos médico-quirúrgicos para la realización del programa quirúrgico en Salas de Cirugía y los demás servicios que componen la Unidad Clínico Quirúrgica del Hospital Militar Central	DATOS GENERALES DEL CONTRATO
		Fecha de suscripción: 19 de abril de 2018
		Valor inicial \$55.000.000.00
		Adiciones
		1- \$ _____
		2- \$ _____
		3- \$ _____
		Valor Total \$55.000.000.00
		Registro Presupuestal SIIF No. 186918
		Fecha: 24/04/2018
		Registro DINAMICA Net No. 1863 Fecha: 24/04/2018
		CDP No. 58
		Garantía No. Póliza de cumplimiento 14-44-101099236 fecha 23 de abril de 2018
		Responsabilidad civil extracontractual 14-40-101025111 fecha: 24 de abril de 2018
		Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO
		Fecha de aprobación de la Garantía
		Fecha de la notificación del Supervisor 26 DE ABRIL DE 2018
		Fecha del Acta de Inicio 18 DE MAYO DE 2018
		Plazo de ejecución del Contrato: 31 DE DICIEMBRE DE 2018
Vigencia del Contrato: JUNIO 30 DE 2019		
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	NIT: 830007935	
W. LORENZ S.A.S.	Dirección calle 98 No. 18-71 OFIC 801	
	Teléfono 6227036	
	Cuenta Bancaria No. 05454694645	
	Banco: Bancolombia	
	Clase de Cuenta Ahorros ☒ Corriente	

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO	AB-GECO-MN-02-FT-05	VERSION	04
		Página:	2 de 2		

Descripción del bien, obra o servicio a recibir	Factura No.	Fecha	No. ORDEN DE ENTRADA AL ALMACEN	Valor \$
Valor Total del Contrato				55.000.000.00

NOTA 1: Se anexa certificación del pago de parafiscales de fecha

NOTA 2: En el espacio correspondiente a la descripción del bien, obra o servicio a recibir, el supervisor debe indicar en forma amplia y detallada los bienes, obras o servicios que soportan el trámite a pago correspondiente.

Observaciones: NO HUBO FACTURAS PARA CANCELAR

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: Coronel Médico Erik E. Muñoz Rodríguez

NUMERO DE CÉDULA: 79.686.571

FIRMA:

