

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-02-FT-05
 	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 05-02-2021
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	VERSIÓN: 06
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	PÁGINA: 1 de 2

INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: JUNIO -2021

TIPO DE CONTRATACION	CONTRATACION DIRECTA	CONTRATO No.	0556/2020	No. PROCESO EN EL SECOP II	CPSUNTH-0292-2020
----------------------	----------------------	--------------	-----------	----------------------------	-------------------

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO
0556/2020	PROFESIONAL DE ENFERMERIA	Fecha de suscripción: 01/12/2020
		Valor inicial \$38.420.000,00
		Adiciones
		1- \$ _____
		2- \$ _____
		Reducciones
		1- \$ _____
		2- \$ _____
		Valor Total \$38.420.000,00
		Registro Presupuestal SIIF No 44821
		Fecha: 01/12/2020
		CDP No. 109220
		Garantía No.: NA
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: TORRES VALDERRAMA LEYDY JHOANA		Aseguradora: NA
		Fecha de aprobación de la Garantía: NA
		Fecha de la notificación del Supervisor 01/12/2020
		Fecha del Acta de Inicio 01/12/2020
		Plazo de ejecución del Contrato 31/10/2021
		Vigencia del contrato: 31/10/2021
		NIT/C.C.: 1072961019
		Dirección: CARRERA 24 C N 54 60 SUR
		Teléfono: 3134664899
		Cuenta Bancaria No. 550468500023899 Banco: DAVIVIENDA Clase de Cuenta Ahorros ☒ Corriente

Forma de pago:

- Dentro de los 30 días calendario

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. 0556/2020 CLAUSULA SEGUNDA. ACTIVIDADES.	7	JUNIO -2021	NOCHE 2	\$3.502.000,00
Saldo del contrato				\$14.008.000,00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: POR LA SUMA DE (\$3.502.000,00)

Nº CONTRATO	DESCRIPCION- OBJETO	CANTIDAD CONTRATADA	CANTIDAD EJECUTADA A LA FECHA	VALOR DEL MES	VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	VALOR LIBERACION
0556/2020	PROFESIONAL DE ENFERMERIA	\$38.420.000,00	\$18.493.567,00	\$3.502.000,00	\$14.008.000,00	\$2.416.433,00

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

No. PLANILLA	VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO
1038271080	\$457.900,00	09/06/2021

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

Nº CUENTA	MES	CANTIDAD SE SOLICITA LIBERACION	VALOR DEL MES A RECONOCER	VALOR TOTAL MES	JUSTIFICACION (Liberación)
7	JUNIO DE 2021	\$,00	\$3.502.000,00	\$3.502.000,00	

 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: