Pagina 1 de 2	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
CODIGO: 2SS-FR-0019		
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

Bucaramanga,

No. ___17_____ **RASES - ARSEG**

Señor MY
WILLIAM FANDIÑO GARCIA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5
Bucaramanga, Santander

Asunto: Informe de supervision contrato No.68-7-20339-19 Mes reportado DICIEMBRE 2020 PN UPRES DESAN SA MC 003 2020

1. PRÓRROGA No.		2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS
INCIO:	TERMINO:	FECHA:	FECHA:	FECHA:

5. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS			RECIBIDO		PENDIENTE POR RECEPCION		15. OBSERVACIONES
			8. DESCRIPCION	9. CANTIDAD	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN INFECTOLOGÍA PREDIATRICA Y ADULTOS; CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 A LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL – SECCIONAL SANIDAD SANTANDER"	CENTRO DE ATENCION Y DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS	Vigencia - 2020	AGOSTO	09 MESES Y 22 DIAS	SERVICIOS MEDICOS	22 DIAS	$ 885.000,00	8 MESES	$ 9.115.000	EL VALOR FACTURADO EQUIVALE A FACTURACION PRESENTADA DEL PERIODO DE DICIEMBRE 2020 ,
		Incio :	SEPTIEMBRE			30 DIAS	$ 520.000,00	7 MESES	$ 8.595.000	
		8/08/2019	OCTUBRE			30 DIAS	$ 590.000,00	6 MESES	$ 8.005.000	
			NOVIEMBRE			30 DIAS	$ 920.000,00	5 MESES	$ 7.085.000	
		termino:	DICIEMBRE			30 DIAS	$ 889.000,00	4 MESES	$ 6.196.000	
		30/04/2021	ENERO			30 DIAS	$ 985.000,00	3 MESES	$ 5.211.000	
			FEBRERO			28 DIAS	$ 521.000,00	2 MESES	$ 9.690.000	
			MARZO			30 DIAS	$ -	9 MESES	9,690,000	
		AMPLIACION: 5 MESES	ABRIL		15,000,000	30 DIAS	$ 720.000,00	8 MESES	$ 8.970.000	
			MAYO			30 DIAS	$ 610.000,00	6 MESES	$ 8.360.000	
			JUNIO			30 DIAS	$ 630.000,00	5 MESES	7,730,000	
		ADICION: 5,000,000	JULIO			30 DIAS	$ 810.000,00	4 MESES	6,9,20,000	
			AGOSTO			30 DIAS	$ 540.000,00	3 MESES	$ 6.380.000	
			SEPTIEMBRE			30 DIAS	$ 630.000,00	2MESES	5,750,000	
			OCTUBRE			30 DIAS	$ 540.000,00	1 MESES	5,210,000	
		SUSTITUCION AL 2021 POR 3.500.000	NOVIEMBRE			30 DIAS	$ 270.000	5 MESES	4,940,000	
			DICIEMBRE			30 DIAS	$ 180.000	4 MESES	$ 4.760.000	
		VALOR TOTAL	15,000,000							

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?	SI. __X___	17. Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes, descritos en el numeral 23. del presente formato.
	NO. _____	18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No_____ del _____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto, el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS		
20. ÍTEM Y/O NUMERAL	21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.

23. DOCUMENTOS TÉCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.		
24. ÍTEM Y/O NUMERAL	25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO.
1	Cumplir con el objeto contractual	CON LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AUTORIZADOS EN PLATAFORMA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, CONTRATO Nº. 101-7-20395-20 De Fecha 08 de ENERO de 2021.

Para el caso de prestación de servicios personales o profesionales que afecten la conformidad del servicio: fecha en la cual le fue suministrada la inducción establecida _____ Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI _X_ NO ___

Grado y Nombre del Supervisor CP FERNEY ANDRES BARBOSA MORALES
Cargo Jefe Grupo Regional de Soporte Tecnico y Seguimiento Servicios de Alto Impacto
Teléfonos: 6447295 ext 7228

Firma