(APLICA PARA CONTRATOS DE COMPRAVENTA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SUMINISTRO E INTERADMINISTRATIVOS)

Ciudad y fecha: Bogota octubre 8 de 2020

No. 22- ARASI - GUSES SIGLA UNIDAD

Brigadier General
JULIETTE GIOMAR KURE PARRA
Directora de Sanidad Policia Nacional
Ciudad.-

Asunto: Informe de supervision contrato No. 07-8-20098 de 2018 Mes reportado : SEPTIEMBRE 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 | |
| EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL | UNION TEMPORAL MEDIPOL 16 | Vigencia | | 1106 | 592.264.878.479 | 649 | 350.390.940.318 | 457 | 241.873.938.161 | A FECHA 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020, SE HA EJECUTADO EL 59,06% DEL VALOR DEL CONTRATO. INCLUIDA ADICION COVID |
| | | incio 22/12/2018 | | | | | | | | |
| | | termino 31/12/2021 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | Adición: 001 | COVI-19 | | 4.000.000.000,00 | | 1.757.983.575,00 | 0,00 | 2.242.016.425,00 | |
| | | Adición: | | | | | | | 0 | |
| | | termino | | | | | | | 0 | |
| | | | | | | | | | 0 | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | VALOR TOTAL | | 1106 | 596.264.878.479 | 649 | 352.148.923.893 | 457 | 244.115.954.586 | |

| 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. (PARCIALMENTE) |
| | NO. | 18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato: |

**19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS:**

| 20. ÍTEM Y/O NUMERAL | 21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | 22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO. |
|---|---|---|
| 1 | Cumplir con el objeto contractual | Incumplimiento en la entrega oportuna de medicamentos, por lo que se le notifico con oficios No: S-2020-048765, 048094, 044941 |

**23. DOCUMENTOS TÈCNICOS 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 de este contrato | CUMPLE CON NOVEDADES DE ENTREGA |
| 2 | Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. | CUMPLE |
| 3 | Responder en los plazos que la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule | NO CUMPLE |
| 4 | Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), | CUMPLE |
| 7 | Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. | CUMPLE |
| 11 | Dar aplicación a lo contenido en la Resolución 0371 Minambiente de 2009 “Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Pos consumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos”; al igual el protocolo o plan de manejo de residuos establecidos en cada punto de dispensación (plan de gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades), así como todas las demás normas relacionadas con el tratamiento, disposición final y manejo ambiental , en especial el Decreto 1076 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible”. | CUMPLE |
| 14 | Dar aplicación al Marco Legal y normatividad relacionada con el objeto contractual, señalada en el pliego de condiciones y demás aspectos reglamentarios que permitan la ejecución del mismo, en los plazos especificaciones técnicas, condiciones y garantías exigidas en el contrato | CUMPLE |
| CLAUSULA 4, NUMERAL 5 | El contratista efectuará corte semanal y radicará en medio físico y magnético las fórmulas en el Área o Seccional de Sanidad Policial por punto de dispensación, acompañadas de los soportes físicos y lo radicara en los tiempos establecidos. | CUMPLE |
| CLAUSULA 4, NUMERAL 5 | Dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes el contratista radicará las facturas junto con todos sus soportes en la Supervisión Departamental | CUMPLE |

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES O PROFESIONALES**

**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 ___ NO ___**

Supervisor Contrato : Mayor **EDWAR GUSTAVO PRADA ULLOA**

**Firma** _____

Teléfonos: 2207433

Anexos: ( Relacionar )

**NOMBRE DE LA UNIDAD**

**ANEXO No. 1 PARA CONTRATOS DE OUTSOURSING**

**(MANTENIMIENTO INSTALACIONES, EQUIPOS DE TELEMATICA, SUMINISTRO DE PAPELERIA, ETC)**

**No. Contrato_____ Fecha de suscripción _____**

**1.1. AVANCE EN LA EJECUCION DEL CONTRATO:**

**(Describir el porcentaje de ejecución del contrato Vs lo programado, realizar gráfica con análisis comparativo de acuerdo a su ejecución, relacionar según sea el caso unidades o centros de costos beneficiados y comparativo respectivo, de acuerdo a consumos periódicos)**

**1.2. CONTROLES EJERCIDOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:**

**(Describir en forma detallada los controles realizados en el periodo reportado)**

**1.3. NOVEDADES PRESENTADAS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:**

**(Relacionar los inconvenientes presentados y acciones tomadas para lograr la oportuna ejecución del contrato)**

**NOTA: CORRESPONDE AL INFORME FINAL DE EJECUCION: SI_____ NO_____**
**Si su respuesta es positiva, tener en cuenta de relacionar lo siguiente:**

*** En este informe se debe llevar los acumulados finales del contrato en cuanto a su avance y ejecución presupuestal dando cumplimiento a ítems anteriores).**
*** Relacionar Desempeño del proveedor de acuerdo con lo contratado.**
*** Recomendaciones que permitan mejorar el desempeño de este tipo de contrato outsoursing y tener en cuenta en el próximo estudio previo que respalde la contratación de un nuevo proceso.**

**Grado y Nombre del Supervisor** _____ **Firma**_____
**Cargo**_____
**Teléfonos:**_____
**Anexos: (Relacionar)**

**NOMBRE DE LA UNIDAD**
**ANEXO No.2 INFORME DE RE-EVALUACIÓN PROVEEDORES**
**No. Contrato_07-8-20179___ Fecha suscripción_____**

**El objetivo de esta re-evaluación, es verificar el desempeño que tuvo el proveedor durante la ejecución del contrato, dejando evidencia mediante registro que permita la toma de decisiones, teniendo como base los informes de seguimiento que realizó el supervisor y a través de los cuales se realizó su evaluación.**

**Ciudad y Fecha de la Reevaluación: 14/01/2019**

**Fecha en que terminó la ejecución del contrato:__21 DE DICIEMBRE DE 2018**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1. ¿El proveedor cumplió en forma oportuna de acuerdo con lo establecido en las clausulas del Contrato ?** | SI_ | NO X | EL PROVEEDOR FUE SANCIONADO: SI _____ NO ___X____<br>No. RESOLUCION_____ FECHA_____ |
| **2. Los bienes suministrados por el proveedores cumplimieron con los requisitos de calidad establecidos en las especificacioens técnicas?** | SI_X_ | NO____ | EL PROVEEDOR FUE SANCIONADO: SI_____ NO___X____<br>No. RESOLUCION_____ FECHA_____ |

**3. Que fortaleza resalta del proveedor y que le generó valor agregado en la ejecución del contrato. AUNQUE SU DIRECTOR SUPLENTE SE COMPROMETIO CON ERRADICAR LA PROBLEMÁTICA DE LA NO ENTREGA OPORTUNA Y EN SU TOTALIDAD LOS MEDICAMENTOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA, NO FUE POSIBLE ERRADICAR DICHA NOVEDAD DE FORMA DEFINITIVA, LA CUAL SE HIZO EVIDENTE DESDE EL MES DE ABRILDE 2018 HASTA LA FECHA DE CIERRE DEL CONTRATO.**

Grado y Nombre del Supervisor: Teniente JAIRO ALBERTO LOPEZ VIRGUEZ

**Firma** _____

Cargo: Supervisor Nacional Contrato de Medicamentos (E )

Teléfonos: 2207433

Anexos: ( Relacionar )

POLICIA NACIONAL
**NOMBRE DE LA UNIDAD**

**INTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL FORMATO Y ANEXOS**

**1. PRÓRROGA.**Indique si en el trascurso del tiempo reportado, se realizaron adiciones en tiempo (prórrogas) al contrato, de ser así indique la nueva fecha de inicio y termino de la misma.
**2. ACLARATORIO.** Indique si en el trascurso del tiempo informado se realizaron aclaratorios de ser así indique la fecha del mismo.
**3. MODIFICATORIO.** Indique si en el trascurso del tiempo informado se realizaron modificatorios de ser así indique la fecha del mismo
**4. OTROS.** Indique si en el trascurso del tiempo informado se realizaron otro tipo de actividades dentro del contrato informado.
**5. OBJETO.** Relacione el objeto contractual pactado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO".
**6. CONTRATISTA.** Relacione la Razón Social de la Persona Juridica y/o nombre de la Persona natural con quien se suscribió el contrato.
**7. PLAZO DE EJECUCIÓN.** Relacione el plazo de ejecución pactado en el contrato, estableciendo la fecha de inicio, está a partir de lo establecido en el clausurado contractual, así mismo relacione la fecha de termino.
**Nota**. Para el caso de adiciones incluya la nueva fecha de inicio y término establecida en la misma.
**8. DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO CONTRATADO.** Relacione los bienes y/o contratados o el número de los periodos establecidos para la prestación de servicios (Cuando hay varios elementos no se requiere relacionarlos todos, se hace alusión a la cláusula pertinente.
**9. CANTIDAD DEL BIEN Y/O SERVICIO CONTRATADO.** Relacione el número de bienes y/o servicios contratados o el número de los periodos en la prestación de servicios
**10. VALOR DEL BIEN Y/O SERVICIO CONTRATADO.** Relacione el valor en números corresponde a los bienes y/o servicios contratados.
**11. CANTIDAD RECIBIDA.** Indique el número de bienes y/o servicios entregados por el contratista o el número de los periodos cumplidos en la prestación de servicios.
**12. VALOR RECIBIDO.** Relacione el valor que corresponde a la entrega realizada del bien y/o servicio durante el periodo reportado.
**13. CANTIDAD PENDIENTE POR RECEPCIÓN.** Relacione en número la cantidad pendiente por recibir o el tiempo por ejecutar en lo que corresponde a servicios.
**14. VALOR PENDIENTE POR RECEPCIÓN.** Indique el valor pendiente por ejecutar correspondiente al bien y/o servicio contratado.
**15. OBSERVACIONES.** Relacione en esta casilla las aclaraciones, conclusiones y/o recomendaciones que crea pertinentes con el fin de establecer en forma clara el estado y porcentaje real de ejecución del contrato o la existencia de algún riesgo de incumplimiento.
**16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?**
**SI __ No __**
**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.**
**18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual debe anexar la 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.** Relacione el número de la obligación en incumplimiento de acuerdo a lo pactado en el acuerdo de voluntades.
**21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.** Relacione una a una las obligaciones y/o especificaciones técnicas dejadas de cumplir por el contratista durante el periodo de tiempo informado en el formato de supervisión.
**22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.** Comunicación oficial dirigida al ordenador del gasto mediante la cual se informa el no cumplimiento de las obligaciones por parte del contratista.
**23. DOCUMENTOS TÈCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.**
**24. ÍTEM Y/O NUMERAL.** Indique el número de la obligación pactada a la cual es necesario anexar acopio documental para certificación de su cumplimiento.
**25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.** Relacione una a una las obligaciones y/o especificaciones técnicas certificables.
**26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO.** Se deben relacionar las actividades o soportes que demuestren el cumplimiento a las especificaciones establecidas en el contrato, evidenciando con que documento se dio cumplimiento y soportes exigido.

**NOTA:**
1. Para supervisión de contratos de Outsoursing utilizar el anexo No. 1, y la primera hoja del formato.
2. Para Contratos de infraestructura utilizar los formatos ubicados en la SVE:
   *Informe de supervisión a interventora *Informe de interventoría a contrato de obra
3, Una vez finalizada la ejecución del contrato, para cualquiera de los casos se debe diligenciar el Anexo No. 2 "Informe de Re-evaluación de Proveedores