Página 1 Código: 2BS-FR-0045 Fecha: 22-05-2015 Versión: 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCIÒN	POLICIA NACIONAL

CIUDAD Y FECHA:	Tunja, 31 de Enero de 2018
CONTRATO N°:	95-7-20232-17
CONTRATISTA	OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS COMO ODONTÓLOGA GRUPO OPERACIONAL
VALOR DEL CONTRATO:	$14.484.048
PLAZO DE EJECUCIÓN:	6 Meses, 11 días (de Oct 17 - 2017 a Abr 27 - 2018)
FECHA DE ENTREGA:	31 de Enero de 2018
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	N/A
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	TE. OSCAR FERNANDO ARIAS VILLAQUIRÁN (E)
CARGO QUE DESEMPEÑA	JEFE CLINICA AREA SANIDAD BOYACÁ
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	$ 2.118.039
RECEPCION DE LOS BIENES:	NO APLICA

INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA
(Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoría)

FECHA DEL ACTA DE INICIO:	**NO APLICA**
PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE CORTE Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE:	**NO APLICA**
EN EL CORTE SE PRESENTARON MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA:	**NO APLICA**
EN EL PRESENTE CORTE SE PRESENTARON ITEMS NO PREVISTOS:	**NO APLICA**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como ODONTOLOGO DEL GRUPO OPERACIONAL de 8 horas del Área de Sanidad Boyacá, al cual el contratista ha dado cumplimiento dentro de las especificaciones y parámetros que estable el mismo contrato, por lo cual a continuación se informa las actividades realizadas durante el periodo certificado (actividades desempeñadas desde el 01 de Enero hasta el 31 de Enero de 2018) por lo cual se avala el pago de la Cuenta de Cobro No.04/07 de fecha 31 de Enero de 2018.

Actividades desarrollas dentro del objeto del contrato:

1. Atención de Pacientes y Usuarios SSPN Estaciones Rurales Extremas
2. Ingreso de Pacientes al SISAP y SISOP.
3. Aplicación de los Protocolos de Salud.
4. Atención pacientes servicios de consulta externa

No. Factura y/o Cuenta de Cobro	Fecha de Documento	Valor	Nota crédito o débito	Valor Neto
04/07	31/01/2018	$2.118.039,00	$0,00	$ 2.118.039,00
Valor Total Bienes y/o Servicios Recibidos		$2.118.039,00	$ 0,00	$ 2.118.039,00

TE. OSCAR FERNANDO ARIAS VILLAQUIRÁN
Jefe de clínica área Sanidad Boyacá

(APLICA PARA CONTRATOS DE COMPRAVENTA PRESTACION DE SERVICIOS SUMINISTRO E INTERADMINISTRATIVOS)

Tunja, 31 de Enero de 2018

NO 04

Coronel
OSCAR ANTONIO MORENO MIRANDA
Comandante Policia Metropolitana de Tunja
Ciudad -

Asunto: Informe de supervision contrato No 95-7-20232-17 Mes reportado: Enero de 2018

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	-	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
ODONTOLOGA GENERAL GRUPO DE SALUD OPERACIONAL	OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS	Vigencia: 6 meses y 11 dias	ODONTOLOGO GENERAL	06 MESES Y 11 DIAS	$14.484.048	3 Mes y 14 dias	$7.342.535	02 meses y 27 dias	$7.141.513	SE REALIZO SUPERVISION DE CONTRATO SIN NINGUNA NOVEDAD CON CUMPLIMIENTO DE SUS ACTIVIDADES SEGÚN EL CONTRATO FIRMADO
		inicio : 17/10/2017								
		termino: 27/04/2018								
		Adición:								
		Inicio								
		termino								
		VALOR TOTAL	11 meses y 14 dias		$14.484.048					

16 El contratista cumplió con lo establecido con las clausulas contractuales?

SI __X__

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 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 TECNICA	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.

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 __X__ NO ___

Grado y Nombre del Supervisor TE OSCAR FERNANDO ARIAS VILLAQUIRÁN (E)
Cargo JEFE CLINICA AREA SANIDAD BOYACÁ
Teléfonos. 3168743384
Anexos: (Relacionar)

Firma _____