

Señor Coronel
CARLOS ENRIQUE SANCHEZ FLOREZ
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad - SANTA MARTA

MES REPORTADO: OCTUBRE-NOVIEMBRE

5. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS			RECIBIDO		PENDIENTE POR RECEPCION		15. OBSERVACION ES
			8. DESCRIPCION	9. CANTIDAD	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
Cuyo OBJETO ES LA "PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y SERVICIOS AMBULATORIOS, QUE INCLUYA TODAS LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS, MEDICAMENTOS INSUMOS EN CUMPLIMIENTO AL DECRETO 1795 DEL 2000. "POR EL CUAL SE ESTRUCTURA EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL ", EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA.	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	Vigencia	Cuyo OBJETO ES LA "PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y SERVICIOS AMBULATORIOS, QUE INCLUYA TODAS LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS, MEDICAMENTOS INSUMOS EN CUMPLIMIENTO AL DECRETO 1795 DEL 2000. "POR EL CUAL SE ESTRUCTURA EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL ", EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA.	07 Meses y 01 día	1 071.111.067	No aplica	\$ 486.000	No aplica	\$ 182.210.000	Facturas correspondientes al mes de octubre/noviembre, se realiza el presente Ras e informe de supervisión de acuerdo a la certificación de Auditoría de Cuentas Médicas quien revisa las facturas y verifica sus soportes para el pago de la prestación del Servicio Médico (facturas de Radicado #1983 por valor de \$ 19.915.554.00). Es de anotar que la facturación no llega en el respectivo mes facturado.
		Inicio : 24/10/2018				No aplica	\$ 29.475.903	No aplica	\$ 152.734.097	
		termino: 31/03/2019				No aplica	\$ 71.350.116	No aplica	\$ 81.383.981	
						No aplica	\$ 81.383.981,00	No aplica	\$ 0	
						No aplica	\$28.196.005.00	No aplica	\$ 471.803.995	
						No aplica	\$19.915.554.00	No aplica	\$ 451.888.441	
Adición:		500.000.000,00								
VALOR TOTAL					\$ 1.571.111.067,00		\$ 1.119.222.826,00		\$ 451.888.441	

SI ☒ X	especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas para lo cual relación 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.

INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL



19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS

22. OBSERVACION Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO

23. DOCUMENTOS TÉCNICOS

ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.	
25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIARÁN EL CUMPLIMIENTO

CLIMBIMIENTO

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 la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI _____ NO _____

Con base en _____

Grado y Nombre del Supervisor : SI SILENA ISABEL VILLEGAS ZABALETA
Cargo: RESPONSABLE ASIGNACION DE CITAS MEDICAS
teléfonos: 322 787 2307

Firma

Shewell