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

Armenia Quindio 18 ENE 2021 15781

No. S-2021- _____ UPRES-JEFAT

Señor Mayor
CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 3
Pereira,Risaralda

Asunto: Informe de Supervision contrato No. 86-7-20159-20 Mes reportado NOVIEMBRE 2020

1. PRÓRROGA No. 1	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 DE IAMGENOLOGIA ESPECIALIZADA, Y EXAMENES DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCION QUE REQUIRAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 PRINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGION" PARA EL GRUPO No 2: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO, CON SEDE EN ARMENIA.	PARAMEDICOS QUINDIMAG	Vigencia 2020	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IAMGENOLOGIA ESPECIALIZADA, Y EXAMENES DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCION QUE REQUIRAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 PRINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGION" PARA EL GRUPO No 2: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO, CON SEDE EN ARMENIA.		$ 22.000.000	nov-20	$ -	1 MES	$22.000.000	LA ENTIDAD NO PRESENTO FACTURACION DE LOS SERVICIOS PRESTADOS
		INICIO: 27/10/2020		2 MESES 3 DIAS						
		TERMINO: 31/12/2020								
		VIGENCIA 2021:								
		INICIO: 01/01/2021								
		TERMINO: 31/05/2021		5 MESES	$ 20.000.000					
		VALOR TOTAL			$42.000.000		$ 0		$42.000.000	

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.

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 Capitan. CRISTIAN ALEXANDER MELO ARAUJO

Cargo: Jefe UPRES DEQUI

Teléfonos: 3123000503

Anexos: (Relacionar)

Firma _____