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

0 5 ABR 2021

Armenia Quindio

No. S-2021- 0 2 4 7 0 6 - 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 MARZO 2021

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.	2 MESES 3 DIAS	$ 22.000.000	nov-20	$ -	1 MES	$43.000.000	La entidad presenta facturas electrónicas N° FEQ11295,FEQ11295,FEQ11295,FEQ11296,FEQ11296,FEQ11296,FEQ11297,FEQ11298,FEQ11299,FEQ11300,FEQ11300,FEQ11301,FEQ11301,FEQ11301,FEQ11301,FEQ11302,FEQ11303,FEQ11304,FEQ11305,FEQ11306,FEQ11307,FEQ11308,FEQ11309,FEQ11310,FEQ11311,FEQ11312,FEQ11313,FEQ11313,FEQ11314,FEQ11315,FEQ11315,FEQ11315,FEQ11316,FEQ11316,FEQ11316,FEQ11317,FEQ11318,FEQ11318,FEQ11318,FEQ11318,FEQ11318,FEQ11319,FEQ11319,FEQ11320,FEQ11321,FEQ11321,FEQ11322,FEQ11323,FEQ11324,FEQ11324,FEQ11325,FEQ11326,FEQ11327,FEQ11328,FEQ11328,FEQ11329,FEQ11329,FEQ11330,FEQ11331,FEQ11331,FEQ11331,FEQ11332,FEQ11333,FEQ11334,FEQ11335, siendo auditado mediante radicado QUIPU N° 241
		INICIO: 27/10/2020				dic-20	$ 21.572.105		$21.427.895	
		TERMINO: 31/12/2020				ene-21	$ 406.080	5 MESES	$41.021.815	
		VIGENCIA 2021:				feb-21	$ 6.551.010	4 MESES	$34.470.805	
		INICIO: 01/01/2021		5 MESES	$ 20.000.000	mar-21	$ 7.962.179	3 MESES	$26.508.626	
		TERMINO: 31/05/2021				abr-21	$14.709.046	2 meses	$11.799.580	
					$ 21.000.000					
		VALOR TOTAL			$63.000.000		$ 51.200.420		$11.799.580	

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 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.

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 Patrullero MARYURI LOPEZ HERNANDEZ

Cargo: SUSTANCIADORA

Teléfonos: 3104055207

Anexos: (Relacionar)

Firma _____