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

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

Bogotá D.C. 01 de octubre de 2018

No. 04 AGESA-GRIEG

Señor Brigadier General
HENRY ARMANDO SANABRIA CELY
Director de Sanidad
Ciudad.-

Asunto: Informe de supervision contrato No. 07-2-20022-18

Mes reportado: SEPTIEMBRE de 2018

1. PRÓRROGA No.	2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS
INCIO: 19/06/2018 TERMINO: 19/09/2018	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	
ADQUISICION DE KIT DE SALUD ORAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS Y BENEFICIAROS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	VENTAS Y MARCAS S.A.S.	Vigencia Inicio: 19/06/2018 Término: 19/09/2018 Adición: Inicio: Término: VALOR TOTAL: $35.717.136	ADQUISICION DE KIT DE SALUD ORAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS Y BENEFICIAROS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. Cada kit incluye: bolsa ecologica verde: Cepillo de dientes niño, crema dental y seda dental.	9.282	$35.717.136,00	9.282	$35.717.136,00	0	$0,00	SE REALIZÓ LA ENTREGA TOTAL DEL PRODUCTO PORCENTAJE DE EJECUCIÒN (100%)
					$35.717.136	9,282	$35.717.136	0	$ -	

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.**
	NINGUNA	

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.**
	NINGUNA	

Grado y Nombre del Supervisor PS -24 JESUS MAURICIO SALAMANCA BOTERO

Firma _____

Cargo Jefe Gestion del Riesgo General

Teléfonos: 2207428

Elaborado por: SM-20 OD. GINA E. BUITRAGO B.

Lider PyP Salud Oral