Página 1 de 5	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
CODIGO: 2BS-FR-0019		
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

Popayán, 02 de Febrero de 2018

No. S-2018 _____ ARSAN-MEPOY

Coronel
POMPY ARÚBAL PINZON BARÓN
Comandante Policía Metropolitana de Popayan
Popayán

Asunto: Informe de Supervision contrato No 90-7-20104-17 Mes reportado: ENERO

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	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA,APOYO DIAGNOSTICOY COMPLEMENTACION TERAPEUTICA PARA LA ATENCION A LOS USUARIOS ODONTOLOGÍA DEL ÁREA SANIDAD CAUCA.	ORTODONCIA PARA TODOS	Vigencia incio 28/12/2017 termino 30/04/2018 Adición: Inicio termino VALOR TOTAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA,APOYO DIAGNOSTICOY COMPLEMENTACION TERAPEUTICA PARA LA ATENCION A LOS USUARIOS ODONTOLOGÍA DEL ÁREA SANIDAD CAUCA.	4 MESE Y 3 DIAS	$ 27.000.000,00	1 MES Y 3 DIAS	$ 7.000.000,00	3 MESES	$ 20.000.000,00	A LA FECHA LA EMPRESA NO HA PRESENTADO FACTURACION DEL MES DE ENERO EL CONTRATO SE ENCUENTRA EJECUTADO EN UN 25,93%
			27000000							

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

SI. ____ 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.

PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS

INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

POLICIA NACIONAL

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 ___ NO ___

Grado y Nombre del Supervisor MAURICIO DIAZ BRAVO
Cargo LIDER ODONTOLOGIA
Teléfonos: 3162542585
Anexos: (Relacionar)

Firma _____

Popayán, 05 de Marzo de 2018

No. S-2018 009569 ARSAN-MEPOY

Coronel
POMPY ARÚBAL PINZON BARÓN
Comandante Policia Metropolitana de Popayan
Popayán

Asunto: Informe de Supervision contrato No 90-7-20104-17 Mes reportado: FEBRERO

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	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA,APOYO DIAGNOSTICOY COMPLEMENTACION TERAPEUTICA PARA LA ATENCION A LOS USUARIOS ODONTOLOGÍA DEL ÁREA SANIDAD CAUCA.	ORTODONCIA PARA TODOS	Vigencia incio 28/12/2017 termino 30/04/2018 Adición: Inicio termino VALOR TOTAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA,APOYO DIAGNOSTICOY COMPLEMENTACION TERAPEUTICA PARA LA ATENCION A LOS USUARIOS ODONTOLOGÍA DEL ÁREA SANIDAD CAUCA. 27000000	4 MESE Y 3 DIAS	$ 27.000.000,00	2 MES Y 3 DIAS	$ 8.503.000,00	2 MESES	$ 18.497.000,00	A LA FECHA LA EMPRESA ESTA PRESENTADO FACTURACION DEL MES DE FEBRERO EL CONTRATO SE ENCUENTRA EJECUTADO EN UN 31,49%

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?

SI. ____ 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

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

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 ___ NO ___

Grado y Nombre del Supervisor MAURICIO DIAZ BRAVO

Cargo LIDER ODONTOLOGIA

Teléfonos: 3162542585

Anexos: (Relacionar)

Firma _____