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

Neiva, 05 de Noviembre de 2020

No. 02 UPRES-GADFI

Señora Capitan
YAIDY MARTINEZ MUÑOZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila
Neiva

Asunto Informe de supervision contrato No 98-5-20167-2020 Mes reportado OCTUBRE.

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	
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE SUAZA- HUILA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA DE SUAZA	Vigencia incio 11/08/2020 termino: 31/05/2021 Adición: N/a Inicio: N/A termino: N/A VALOR TOTAL	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE SUAZA-HUILA	9 MESES 22 DIAS 4.000.000,00	4.000.000,00	2	-	9	4.000.000,00	LA ESE HOSPITAL DEL MUNICIPIO DE SUAZA , NO PRESENTO FACTURACION, POR CONCEPTO DE SERVICIOS PRESTADOS DURANTE EL MES DE OCTUBRE 2020.

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.**
14	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993: para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	

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 : PT. DIANA AMRCELA MENDEZ PARRA

Cargo .REPONSABLE ESPRI DE GARZON

Teléfonos _____

Anexos (Relacionar)

Firma Diana M.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

ANEXO No1

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE SUAZA- HUILA

No. Contrato 98-5-20167-2020 Fecha de suscripción 11-08-2020

1.1. AVANCE EN LA EJECUCION DEL CONTRATO:

DURANTE EL MES DE OCTUBRE LA EJECUCION SE MANTUVO EN EL 34,83%.

1.2. CONTROLES EJERCIDOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:
LA ESE HOSPITAL DEL MUNICIPIO DE SUAZA , NO PRESENTO FACTURACION, POR CONCEPTO DE SERVICIOS PRESTADOS DURANTE EL MES DE OCTUBRE 2020.

1.3. NOVEDADES PRESENTADAS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:
NINGUNA NOVEDAD

NOTA: CORRESPONDE AL INFORME FINAL DE EJECUCION: SI____ NO X
Si su respuesta es positiva, tener en cuenta de relacionar lo siguiente:

* En este informe se debe llevar los acumulados finales del contrato en cuanto a su avance y ejecución presupuestal dando cumplimiento a items anteriores).
* Relacionar Desempeño del proveedor de acuerdo con lo contratado.
* Recomendaciones que permitan mejorar el desempeño de este tipo de contrato outsoursing y tener en cuenta en el próximo estudio previo que respalde la contratación de un nuevo proceso.

Grado y Nombre del Supervisor __PT. DIANA MARCELA MENDEZ PARRA_____ Firma_____
Cargo__RESPONSABLE ESPRI -GARZON_____
Teléfonos:_____
Anexos: