GS- -2021-DEVAL DAGUA

Ciudad y Fecha: 01 agosto 2021

Coronel
MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
Cali

ASUNTO: informe de supervisión del contrato 100-7-20081/2021

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL __

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/08/2021**	**Hasta**	**31/08/2021**

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la "*Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventora de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No 0271 AREAD-GRUCO del 21/07/2021, la Señora Coronel MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR, obrando en calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca (e), nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora LUZ MARINA ESCOBAR GONZALEZ UPRES Valle

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** mensual

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 01**

  1. **informe de supervisión mes de agosto periodo comprendido entre de 01 de agosto al 31 de agosto 2021**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No	**100-7-20081/2021**

Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FISIOTERAPIA
Contratista	MAURICIO ESCOBAR PEREZ
Representante legal	N/A
Valor inicial del contrato	6'000.000
Valor adiciones del contrato	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	6'000.000
Plazo de ejecución inicial	6 meses 20 días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	10/06/2021
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	31/12//2021
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

1.1 Acciones adelantadas:

El contratista ha cumplido con las actividades asignadas, tales como elaboración de informe mensual

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
La establecidas en la cláusula DÉCIMA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, del contrato **100-7-20081/2021**.	SI	Ninguna

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIO	OBSERVACIONES

Cumplió con las condiciones técnicas anexo 1 contrato de prestación de servicios como contador **100-7-20081/2021**	SI	ninguna

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Difusión de información, acompañamiento al usuario

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (45) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (149) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA pagará al CONTRATISTA en pagos mensuales por valor NOVECIENTOS OCHENTAY CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS (985.590) Moneda Legal Colombiana, o su equivalente por fracciones de mes según sea el caso,

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: MAURICIO ESCOBAR PEREZ
TIPO DE CUENTA: AHORROS BANCO DE BOGOTA
NUMERO DE CUENTA: 180231359

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato u orden de compra	6'000.000	100%
Valor total de las entregas	985.590	15%
Valor total facturado	985.590	11%
Valor facturado pendiente de pago	0	0%
Valor pagado	985.590	11%
Valor pendiente de entrega	3'819.120	59%

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
2	985.590	01/08/2021	985.590	2	985.590	0	PENDIENTE PAGO

5. RECOMENDACIONES

N/A

6. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI _X_**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma_____

TS – 27 **LUZ MARINA ESCOBAR GONZALEZ**
Líder Sanidad Dagua UPRES DEVAL
Supervisor Contrato No**100-7-20081/2021**
Correo electrónico: mari.escobar@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3116684484