Página 1 de 3	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	
CODIGO: 2BS-FR-0019		
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	POLICIA NACIONAL
VERSION: 4		

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

Bogotá D C 03/12/2018

04 DIC 2018
Rmarisol

No. 4 AGESA

Señor Brigadier General
HENRY ARMANDO SANABRIA
Director de Sanidad

Asunto: Informe de Supervisión contrato No **07-7-20046-18** MES REPORTADO: **PERIODO NOVIEMBRE 2018**

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 SERVICIO PROFESIONAL ASISTENCIAL COMO ENFERMERA ESPECIALIZADA EN EPIDEMIOLOGIA	MADELEINE ROSE ROBAYO BELLO	**Vigencia**	PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL ASISTENCIAL COMO ENFERMERA ESPECIALIZADA EN EPIDEMIOLOGIA	4 MESES 15 DIAS	9,936,760.50	15 DIAS DE AGOSTO 2018	1,104,084.50	4 MESES	8,832,676.00	a la fecha Se ha ejecutado el 78%
		Incio: 16/08/2018				sep-18	2,208,169.00	3 MESES	6,624,507.00	
		Termino: 31/12/2018				oct-18	2,208,169.00	2 MESES	4,416,338.00	
						nov-18	2,208,169.00	1 MES	2,208,169.00	
						TOTAL	$ 7,728,591.50			
		Adición: 1		0	-					a la fecha Se ha ejecutado el #¡DIV/0!
		Inicio:								
		termino:							-	
		VALOR TOTAL			**9,936,760.50**		-			

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.

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.
1	•Revisión bases de datos eventos Maternidad Segura Noviembre SIVIGILA 2018.	
2	• Planeacion y ejecucion de la Jornada Academica RIAS Materno Perinatal 19 de Noviembre	
3	• Planeacion y ejecucion de la Jornada Academica RIAS Materno Perinatal 19 de Noviembre	
4	• Planeación, Programación, revision de Kardex Materno Perinatal: mes Octubre asistencia individualizada a cada departamento via telefonica, celular y washap sobre clasificacion de Riesgo Obstetrico .	
5	• Asistencia y participacion en CHAT RIAS Materno Perinatal tema Diligenciamiento correcto de Kardex materno a los 34 Departamentos y feedback con cada uno de ellos.	
6	•Asistencia y participacion a Cove Mortalidad Perinatal mes de Noviembre HOCEN.	
7	• Asistencia a Cove HOCEN IAMI, Rias Materno Perinatal.	
8		

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 PS 24 JESÚS MAURICIO SALAMANCA BOTERO
Jefe Grupo Gestión del Riesgo General

Firma _____