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

Mocoa, 02 de Abril del 2018

No. S-2018- 012525 ARSAN-GASIS-29-

Señor Coronel
CESAR AUGUSTO MORENO BUSTAMANTE
Comandante Departamento de Policía Putumayo
Mocoa

Asunto: Informe de supervision contrato No. 34-7-20041-2017 Mes reportado Marzo

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 LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGIA EN LAS ESPECIALIDADES DE ODONTOPEDIATRIA, CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, PERIODONCIA, ENDODONCIA, REHABILITACION ORAL E IMPLANTOLOGIA ORAL SEGUN ACUERDO 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE LOS SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCION PARA LA CAVIDAD ORAL POR EVENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL AREA DE SANIDAD PUTUMAYO	NOVADEN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA IPS S.A.S	Vigencia 2018	$ 12.000.000		$ 12.000.000	FACTURA 8537 MES DE ENERO	$ 1.321.500	7 MESES	$ 10.678.500	El dia 15 de diciembre del 2017 se da inicio al contrato por un valor para la vigencia 2018 de $12.000.000 Mediante comunicacion oficial N. S-2017-035151-AREAD-GRUCO-29.25 del 18 de diciembre del 2017 en la cual me informan el nombramiento de supervisor de contrato presente. hasta la fecha se ejecuto el 38,73%, quedadon por ejecutar el 61,27%: igualmente Se toma contacto con la entidad donde manifiesta que el dia 05/04/2018 entregara facturacion por los servicios prestados durante el mes de Marzo a la central de cuentas del Comando Departamento, se inicia tramite correspondiente e igualmente se espera ser allegada a la doctora Margarita quien es la encargada de realizar la auditoria de cuentas a la respectiva facturacion.
		inicio 01/01/2018				FACTURACION MES DE FEBRERO	$ 3.912.100	6 MESES	$ 6.766.400	
		termino 31/07/2018				GLOSA FACTURACION MES DE FEBRERO	$ 586.200	6 MESES	$ 7.352.600	
		VALOR TOTAL	$ 12.000.000							

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

SI. X

NO. ____

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.

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.

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 Patrullero, CRISTHIAN YESID HERNANDEZ ROMERO
Cargo Responsable Gestion Ambiental Sanidad Putumayo
Teléfonos: 3102548789
Anexos: (Relacionar)

Firma _____



AREA DE SANIDAD DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO
ANEXO No. 1 PARA CONTRATOS DE OUTSOURSING
(MANTENIMIENTO INSTALACIONES, EQUIPOS DE TELEMATICA, SUMINISTRO DE PAPELERIA, ETC)
No. Contrato 34-7-20001-2016 Fecha de suscripción 30-04-2016 AL 12-12-2016

1.1. AVANCE EN LA EJECUCION DEL CONTRATO:

(Describir el porcentaje de ejecución del contrato Vs lo programado, realizar gráfica con análisis comparativo de acuerdo a su ejecución, relacionar según sea el caso unidades o centros de costos beneficiados y comparativo respectivo, de acuerdo a consumos periódicos)

1.2. CONTROLES EJERCIDOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

(Describir en forma detallada los controles realizados en el periodo reportado)

1.3. NOVEDADES PRESENTADAS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

(Relacionar los inconvenientes presentados y acciones tomadas para lograr la oportuna ejecución del contrato)

NOTA: CORRESPONDE AL INFORME FINAL DE EJECUCION: SI____ NO_____
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 ítems 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_Patrullero CRISTHIAN YESID HERNANDEZ ROMERO
Cargo_Responsable Gestion Ambiental Sanidad Putumayo
Teléfonos: 3102548789
Anexos: (Relacionar)

Firma_____



NOMBRE DE LA UNIDAD
ANEXO No.2 INFORME DE RE-EVALUACIÓN PROVEEDORES
No. Contrato_____ Fecha suscripción_____

El objetivo de esta re-evaluación, es verificar el desempeño que tuvo el proveedor durante la ejecución del contrato, dejando evidencia mediante registro que permita la toma de decisiones, teniendo como base los informes de seguimiento que realizó el supervisor y a través de los cuales se realizó su evaluación.

Ciudad y Fecha de la Reevaluación: _____

Fecha en que terminó la ejecución del contrato:_____

1. ¿El proveedor cumplió en forma oportuna de acuerdo con lo establecido en las clausulas del Contrato ?	SI__	NO___	EL PROVEEDOR FUE SANCIONADO: SI _____ NO _____ No. RESOLUCION_____ FECHA_____
2. Los bienes suministrados por el proveedores cumplimieron con los requisitos de calidad establecidos en las especificacioens técnicas?	SI__	NO___	EL PROVEEDOR FUE SANCIONADO: SI_____ NO_____ No. RESOLUCION_____ FECHA_____

3. Que fortaleza resalta del proveedor y que le generó valor agregado en la ejecución del contrato.

Grado y Nombre del Supervisor Patrullero, CRISTHIAN YESID HERNANDEZ ROMERO
Cargo Responsable Gestion Ambiental Sanidad Putumayo
Teléfonos:3102548789
Anexos: (Relacionar)

Firma _____