

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

Neiva, 21 /12 /2018

No. 02 SECSA DEUIL

Señora TC.
JENNY MARCELA CALVO BERNAL
 Jefe Seccional Sanidad Huila.
 Neiva

Asunto: Informe de supervision contrato No. 85-8-20209-2018 Mes reportado DICIEMBRE

1. PRÓRROGA No.	2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS
INICIO:	TERMINO:	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	
SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LA CLINICA REGIONAL LA INMACULADA DE LA SECCIONAL DE SANIDAD HUILA	ASESORIAS E INGENIERIA, SERVICIOS Y SUMINISTROS S.A.S (AIS)	Vigencia	SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LA CLINICA REGIONAL LA INMACULADA DE LA SECCIONAL DE SANIDAD HUILA	01 MES Y 05 DIAS	\$ 7,500,000.00	20 DIAS	\$ 4,208,254.00	0	\$ -	SE REALIZA ADICION N° 001 AL CONTRATO EN DINERO POR UN VALOR DE \$2.500.000, VALOR QUE NO SUPERA EL 50% DEL CONTRATO. CONTRATO QUE FINALIZA EXITOSAMENTE EN UN 100%
		Inicio								
		15/11/2018								
		termino								
		2018/12/20								
		Adición:								
		Inicio:								
		termino:								
VALOR TOTAL			\$7,500,000.00							
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.					

CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS		 POLICIA NACIONAL
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		
VERSION: 4			
19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS			
20. ÍTEM Y/O NUMERAL	21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.	
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	
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.	
OBLIGACION ESPECIFICA N°1	PRESENTAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CUENTA DE COBRO CON LOS RESPECTIVOS SOPORTES LEGALES	PAGO SALUD Y PENSION PLANILLA N° , CUENTA DE COBRO N° 01 DEL 01-12-2018 AL 20-12-2018	
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. JEIDI CATERINE POLOA APACHE Cargo : SUPERVISOR DE CONTRATO Teléfonos: _____ Anexos: (PLANILLA PAGO SALUD PENSION-CUENTA DE COBRO)		Firma 	