No. GS-2022- 102566 DEUIL-UPRES-29.10

Neiva, 14 de noviembre de 2022

Señora Capitán
MONICA MARIA MOJICA SERRANO
Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Huila
Neiva Huila

ASUNTO: informe de supervisión del contrato N° **98-7-20130-22**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X__ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/09/2022**	**Hasta**	**30/09/2022**

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 Interventoría 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. No. GS-2022- 009798 -REGI2 del 06/06/2022 el señor (a) Capitán, MONICA MARIA MOJICA SERRANO, obrando en calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Huila, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señor (a) Patrullera Naudy Yulieth Carvajal Toledo.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 3**
  - Informe de supervisión del mes de junio desde el 06/06/2022 hasta 30/06/2022 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-076897 -DEUIL Del. 29/08/2022
  - Informe de supervisión del mes de julio desde el 01/07/2022 hasta 31/07/2022 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-076930 -DEUIL Del. 29/08/2022

- Informe de supervisión del mes de agosto desde el 01/08/2022 hasta 31/08/2022 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-079574 -DEUIL Del. 06/09/2022

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**98-7-20130-22**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEUIL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
Contratista	ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN
Representante legal	**N/A**
Valor inicial del contrato u orden de compra	SIETE MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS ($7.929.640,00) M/LEGAL
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	SIETE MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS ($7.929.640,00) M/LEGAL
Plazo de ejecución inicial	**05/11/2022**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**06/06/2022**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**05/11/2022**
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 cumplió con las obligaciones pactadas en el contrato número 98-7-20130-22, ya que no presento llamados de atención y tampoco se reportaron durante el mes de septiembre de 2022.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1. Cumplir con el objeto contractual	SI	**N/A**
2. Contribuir con el desarrollo del establecimi sanidad policial donde preste sus se revisando y mejorando los procesos de ate fin de ofrecer un servicio eficiente y de 3. calidad a los usuarios.	SI	**N/A**
3. Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, Clínica Deuil, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al CONTRATISTA para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción la misma en que se inicie el contrato.	SI	**N/A**
4. Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se Requiera.	SI	**N/A**
5. Ejercer su profesión con moral y ética. .	SI	**N/A**
6. Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, Clínica Deuil, para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento obligaciones contractuales.	SI	**N/A**
7. Rendir los informes que el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, Clínica Deuil	SI	**N/A**

requiera dentro de los plazos determinados.		
8. Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos requieran.	SI	**N/A**
9. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	**N/A**
10. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse.	SI	**N/A**
11. Es obligación del contratista cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 780 del 2016 Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) Meses. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la Mora mediante liquidación efectuada por la administradora.	SI	**N/A**
12. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.	SI	**N/A**
13. Presentar Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato al supervisor del mismo, un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las tareas del objeto contractual.	SI	El contratista termina contrato el 05 de NOVIEMBRE de 2022..
14. Realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de gestión integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).	SI	N/A

15. Contribuir con el desarrollo del establecimiento de sanidad policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios.	SI	N/A
16. El **CONTRATISTA** se compromete a presentar al supervisor de contrato la cuenta de cobro con sus respectivos soportes legales cada mes los 5 primeros días de cada mes.	SI	Pasa las macro agendas físicas y las registra en el sistema GEINF de la fecha del 01/09/2022 hasta 30/09/2022.
17 El **CONTRATISTA** se compromete a asistir a las capacitaciones programadas por el Jefe del Establecimiento de Sanidad Complementario, Clínica Deuil o el supervisor del contrato.	SI	**N/A**
18. Cumplir con lo estipulado en la Directiva El **CONTRATISTA** debe prevenir los eventos adversos.	SI	**N/A**
19. El **CONTRATISTA** se compromete a las demás actividades que el jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, Clinica Deuil ordene de acuerdo a su perfil profesional.	SI	**N/A**
20. El **CONTRATISTA** se compromete cumplimiento a los cuadros de turnos asignados.	SI	**N/A**
21. EL **CONTRATISTA** se compromete a diligenciar la hoja de vida en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP2) con los documentos soporte de la información consignada, debidamente cargados en el mismo (www.sigep.gov.co, Enlace "Servidores Públicos.	SI	**N/A**
22. EL **CONTRATISTA** se compromete al reporte oportuno y objetivo de los eventos adversos o productos no conformes detectados en su servicio.	SI	**N/A**
23. El **CONTRATISTA** se compromete a hacer uso de su uniforme de manera adecuada, pulcra higiénica.	SI	**N/A**
24. EL CONTRATISTA se compromete a seguir los lineamientos del misterio de salud relacionados con COVID-19, a lo funcionarios contratistas a quienes se realice el diagnostico COVID-19 o por presentar síntomas sugestivos de la enfermedad que por orden medica requieran aislamiento preventivo deberán seguir con un plan de trabajo en modalidad en casa.	SI	**N/A**

25. Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial, duración. El acuerdo regirá durante el tiempo que dure el contrato, derechos de propiedad, toda información intercambiada es de propiedad exclusiva de la parte de donde proceda. En consecuencia, ninguna de las partes utilizará información de la otra para su propio uso, modificación o terminación. El acuerdo solo podrá ser modificado o darse por terminado con el consentimiento expreso por escrito de ambas partes.	SI	**N/A**
26. El contratista participara de acuerdo a su conocimiento, experiencia y perfil profesional cuando se requiera para la revisión y elaboración de los estudios previos en las condiciones técnicas teniendo en cuenta necesidad que requiera la unidad.	SI	**N/A**
27. El contratista se compromete a tener usuario registrado ante la plataforma SECOP II (Colombia Compra Eficiente) y mantenerlo activo, con el fin de aceptar digitalmente los contratos, adiciones y/o modificaciones que le sean enviados por la **UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS ENSALUD HUILA**, así mismo deberá subir las pólizas para ser aprobadas por la Entidad estatal en el momento en que se le requiera.	SI	**N/A**
28. el contratista se compromete a dar buen trato humanizado y respetuoso y a su vez garantizar la aplicabilidad de las Guías de buena práctica de seguridad del paciente establecidas por el Ministerio de la Protección Social y la identificación de riesgos que conlleven a mejorar la prestación del servicio mediante el reporte de incidentes y eventos adversos.	SI	**N/A**

29. El contratista se compromete a asistir a las capacitaciones programadas por el jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, ESPCO Clínica DEUIL o el supervisor del contrato.	SI	**N/A**
30.EL CONTRATISTA se compromete a realiza material para ser llevarlo a central de eterizació en cada uno de los servicios y áreas asignadas.	SI	**N/A**

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO:		
Horas de presentación de servicios 8 horas diarias 44 semanales y 190 mensuales.	si	El contratista cumple con los honorarios establecidos en el contrato

Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO sí__ No___	Observaciones y Evidencias
El CONTRATISTA brindara una atención de calidad con humanización a todos los pacientes en el servicio de URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, HOSPITALIZACION, CIRUGIA, REHABILITACION, REFERENCIA Y CONTRAREFECNIA y en los NAI.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA realizara el recibo y entrega de turno a través de la ronda, en las cuales debe asistir el personal entrante y saliente, cumpliendo con la política de Seguridad del pacientes, prevención de Infecciones asociada a la atención en salud, dando un trato amable y respetuoso a los usuarios que se encuentran hospitalizados en los diferentes servicios de la Clínica.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA ejecutara su trabajo velando por la intimidad y el confort del paciente.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA realizara la clasificación de los desechos peligrosos en cumplimiento a la normatividad vigente para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares en Colombia, según protocolo Institucional	SI	**N/A**
El CONTRATISTA realizará limpieza y desinfección de la unidad y el servicio, según protocolo de Limpieza y Desinfección y Manual de Bioseguridad estipulados por la Clínica. 6) El CONTRATISTA realizara la toma de paraclínicos y administración del tratamiento, según lo ordenado por el médico tratante.	SI	**N/A**
EL CONTRATISTA se compromete a estudiar las guías de manejo Médico y protocolos de Enfermería con el fin de contribuir a la atención integral y segura de los usuarios de la Clínica DEUIL y dejar el registro en la Historia Clínica.		**N/A**
El CONTRATISTA participara en las reuniones, capacitaciones y comités de ley programados en la Institución (presencial o virtual).	SI	**N/A**

El CONTRATISTA trabajara en equipo ordenadamente y cuidara los elementos o equipos biomédicos o quirúrgicos del servicio.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA realizará la Administración y supervisión de los medicamentos teniendo en cuenta las Políticas de Seguridad del Paciente y Prevención de Infecciones asociadas a la atención en Salud.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA informara a los familiares y pacientes sobre la normatividad de los servicios.	SI	**N/A**
EL CONTRATISTA ayudara a los pacientes para que realicen su higiene personal.	SI	**N/A**
EL CONTRATISTA realizará material (gasas, apósitos, torundas), para llevar a central de esterilización según necesidad y se compromete a realizar todo procedimiento con eficiencia y eficacia.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA. Realizara lo indicado en el instructivo 022 del 17 de agosto de 2012 "GUIA DE UNIFORMES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVO DEL PERSONAL DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL", en cuanto al uso de uniforme y dotación	SI	**N/A**
El CONTRATISTA ejecutará las horas programadas en la macro agenda acordada con el Jefe de la Clínica con anticipación, y si requiere cambiarla se debe de informar como mínimo con 8 días de anticipación para evitar afectación o retrasos en la atención asistencial de los usuarios.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA realizara atención de ingreso y traslado de pacientes de acuerdo a los protocolos institucionales y bajo la seguridad del paciente.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA ejecutara las notas de enfermería en la historia clínica SISAP, PANEL DE ENFERMERIA KARDEX; en orden cronológico y de forma amplia coherentes, reales (manual o sistematizada) de la atención del cuidado básico diario, (baño, cuidado de la piel, cambio de tendidos de la unidad, asistencia de la alimentación, asistencia de la eliminación) realización de procedimientos, actividades e intervenciones inherentes a su patología y estado actual.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA informara al enfermero Jefe sobre los procedimientos, exámenes realizados y cambios que se observen en los pacientes, vigilando permanentemente su evolución, signos vitales, administración y balances de líquidos y estado general del mismo.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA se compromete a estudiar las guías de manejo Médico y protocolos de Enfermería con el fin de contribuir a la atención integral y segura de los usuarios de la Clínica DEUIL y dejar el registro en la Historia Clínica.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA realizara las demás funciones que sean asignadas por el jefe inmediato que sean acorde a la naturaleza de su cargo	SI	**N/A**
El CONTRATISTA brindará una atención de calidad con humanización a todos los pacientes en el servicio, según las necesidades del plan de contingencia pandemia por COVID 19.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA vigilara y tomara los signos vitales, control de líquidos administrados e eliminados, asistirá en las actividades de confort del paciente, según la planificación de las actividades de enfermería avisando al Jefe de enfermería cualquier hallazgo	SI	**N/A**

fuera de los parámetros en forma inmediata.		
El CONTRATISTA cumplirá con la Política de Seguridad del paciente según los lineamientos emitidos por el Ministerio de Protección Social adoptados por la DISAN.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA realizara egreso de los usuarios en los libros y en el sistema y entregar devolutivos.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA realizara las evaluaciones de Escuelas de Eficiencia dispuestas en el aplicativo SISAP Web, estipuladas según cronograma indicado por la UPRES Huila	SI	**N/A**
El CONTRATISTA aplicara la política de seguridad del paciente según lo mencionado en el Instructivo 009 , realizara reporte de incidentes y eventos adversos.	SI	**N/A**
EL CONTRATISTA diligenciara la hoja de vida en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP. 2) con los documentos soporte de la información consignada, debidamente cargados en el mismo (www.sigep.gov.co, Enlace "Servidores Públicos.	SI	**N/A**
EL CONTRATISTA cuando se encuentre en el servicio de consulta externa y promoción y manteniendo de la Salud participará en las auditoria de la secretaria de salud mostrando una actitud práctica y de mejoramiento continuo de la Calidad dando cumplimiento a los hallazgos encontrados.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA solicitara los cambios de turno (máximo tres al mes), con anticipación y previa autorización de la coordinación de Enfermería y deberá quedar plasmado en el libro las firmas de las personas responsables del cambio de turno, el no cumplimiento acarreara el respectivo llamado de atención a la hoja de vida.	SI	**N/A**
El CONTRATISTA realizara diligenciamiento en los aplicativos de SISVESCO – SIVIM – BAI	SI	**N/A**
El CONTRATISTA entregara al supervisor de contrato la cuenta de cobro con sus respectivos soportes de aportes a salud, pensión y ARL legales cada mes y realizara cargue de las mismas en el GECOP II los primeros 05 días de cada mes.	SI	**El contratista pago los parafiscales de Julio numero 24114127**
El CONTRATISTA Realizara el seguimiento durante el turno a las ayudas diagnósticas (Laboratorios e Imágenes diagnosticas), y tratamiento según ordenado por el médico tratante	SI	**N/A**
El CONTRATISTA dará uso adecuado de los Elementos de Protección Personal EPP(Guantes, bata, gorro, tapabocas, Kareta) de forma obligatoria durante la jornada laboral. El no uso del mismo, generará llamado de atención a la hoja de Vida.	SI	**N/A**

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

El contratista cumplió con sus 190 horas del mes cumpliendo con sus obligaciones estipuladas en el contrato y con su pago de aportes a su seguridad social.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (115) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (35) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA: Pagara el valor del contrato que presente del presente proceso a favor del contratista dentro de los primeros 15 días del primero mes, una vez presentado el recibido de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión, y ARL certificación de cumplimiento expedida por el servidor informe de actividades junto con los documentos requeridos, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).
Si los documentos en referencia no son entregados dentro del plazo establecido o son devueltos por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA por inconsistencias
, como falta de información o mal diligenciamiento de los mismos UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA se obliga a cancelar la cuenta el mes siguiente a la fecha programada en el pac aprobado por Ministerio de Hacienda. En consecuencia no obstante la programación del Pac cuya autorización es competencia del Ministerio De Hacienda Y Crédito público a través de la dirección del tesoro nacional no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

TIPO DE CUENTA: AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 24097882752
ENTIDAD FINANCIERA.BANCO CAJA SOCIAL

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	$ **7.929.640,00**	100%
Valor total de las entregas	$ 6,079,547.00	76.67%
Valor total facturado	$ 6,079,547.00	76.67%
Valor facturado pendiente de pago	$ 1,585,980.00	20%
Valor pagado	$ 4,493,567.00	56.57%
Valor pendiente de entrega	$ 1,850,093.00	23.33%

b. 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
N° 04 DEL 30/09/2022	$ 1,585,980	del 01/09/2022 al 30/09/2022	$ 1.585.980	UHDC 3016	$ 1,585,980	0	327320022

4.2 Entrada de Bienes *(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)*

5. RECOMENDACIONES

Suministrar información verídica, completa, confiable y oportuna para dar continuidad al proceso de calificación de origen de la enfermedad y al seguimiento del cumplimiento a las órdenes médicas para sí dar un tratamiento adecuado a los usuarios.

Brindar una atención a los usuarios teniendo en cuenta la humanización y el buen trato

Aplicar los paquetes instruccionales, guías y protocolos institucionales para la atención de los usuarios con el fin de brindar un servicio de calidad oportuno y eficiente.

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_ ____

Grado y Nombres: Patrullera NAUDY YULIETH CARVAJAL TOLEDO
Cargo: Auxiliar de Enfermería
Supervisor Contrato u orden de Compra No. _98-7-20130-22
Correo electrónico: NAUDY.CARVAJAL1670@correo.policia.gov.co
No. Celular:3215152046