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

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

Medellin, 06 de mayo de 2019

No. 005 - SUDIN - RINCO6

Mayor
MICHAEL AGUILAR RODRIGUEZ
Jefe Seccional Sanidad Antioquia (E)
Envigado - Antioquia.

Asunto: Informe de Supervision contrato No. 65-7-20660-18 Mes reportado: Abril

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 SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA	ZORAIDA RAMÍREZ ZULUAGA	**Vigencia: 2018-2019**	VALORACION PSICOLÓGICA ASPIRANTES A INGRESAR PONAL	4 MESES Y 14 DÍAS	$ 9.169.888,00	14 DIAS	$ 958.048,00	4 MESES	$ 8.211.840,00	DEL 17-12-18 AL 30-12-18
						1 MES	$ 2.052.960,00	3 MESES	$ 6.158.880,00	DEL 01-01-19 AL 30-01-19
		inicio: 17/12/2018				1 MES	$ 2.052.960,00	2 MESES	$ 4.105.920,00	DEL 01-02-19 AL 30-02-19
						1 MES	$ 2.052.960,00	1 MES	$ 2.052.960,00	DEL 01-03-19 AL 30-03-19
						1 MES	$ 2.052.960,00	0 MESES	$ 0,00	DEL 01-04-19 AL 30-04-19
		termino: 30/04/2019								
		Adición:								
		Inicio								
		termino								
		VALOR TOTAL			**$ 9.169.888,00**					

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.

PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS

INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

POLICIA NACIONAL

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 _17/12/2018___ Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI _X__ NO ___

Grado y Nombre del Supervisor MY. MARÍA XIMENA ACEVEDO DÍAZ

Cargo JEFE REGIONAL DE INCORPORACIÓN No. 6

Teléfonos: 4628360

Anexos:

Firma _____

POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE INCORPORACIÓN No. 6

ANEXO No.2 INFORME DE RE-EVALUACIÓN PROVEEDORES
No. Contrato 65-7-20660-18 Fecha suscripción 17/12/2018

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: Medellín, 06 de Mayo de 2019

Fecha en que terminó la ejecución del contrato: 30 de abril de 2019

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

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

Grado y Nombre del Supervisor MY. MARÍA XIMENA ACEVEDO DÍAZ
Cargo JEFE REGIONAL DE INCORPORACIÓN No. 6
Teléfonos: 4628360
Anexos:

Firma _____