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

Armenia, Quindio 23 JUL 2019

S-2019 053371 -ARSAN- DEQUI

Señor Coronel
LUIS HERNANDO BENAVIDES GUANCHA
Comandante Departamente de Policia Quindio
Armenia

Asunto: Informe de supervision contrato No. 35-8-20028-19 mes de Mayo

1. PRÓRROGA No.		2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS
INICIO:	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	
					$12.000.000	cuatro (04) días MARZO	$0,00	Nueve (09) meses	$12.000.000,00	
		Incio : 27 Marzo 2019				ABRIL	$3.108.000,00	Ocho (08) meses	$8.892.000,00	
		termino: 31 Diciembre 2019		Nueve (09) meses y cuatro (04) días		MAYO	$2.023.400,00	Siete (7) meses	$6.868.600,00	
SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS PREFABRICADOS PARA LA REHABILITACIÓN O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL ÁREA DE SANIDAD QUINDÍO, DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALÁ, SEVILLA, CAICEDONIA Y ULLOA VALLE	ORTOPEDICA SAN CARLOS DEL QUINDIO		SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS PREFABRICADOS PARA LA REHABILITACIÓN O TRATAMIENTO							La entidad presenta factura No 4925 del 05/06/2019 por valor de $2,023,000, que una vez auditada por la central de cuentas sin glosa alguna, se realiza constancia recibido a satisfacción.
		VALOR TOTAL			$12.000.000,00		$ 5.131.400		$6.868.600	

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.

Scanned by CamScanner

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 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.
1	EL OFERENTE DEBERA OFRECER GARANTIA POR DEFETOS DE FABBRICA DE UN (1)AÑO. ASI MISMO SE COMPROMETE A GARANTIZAR EL CAMBIO DE LOS ELEMENTOS QUE PRESENTEN FALTAS POR DEFECTOS DE DE FABRICA EN UN TERMINO NO MAYOR A DIEZ DIAS HABILES, SIGUIENTES AL REQUERIMIENTO EFECTUADO POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO SIN QUE DICHO CAMBIO GENERA COSTO ALGUNO PARA EL AREA DE SANIDAD DEPARTAMENTO QUINDIO	PERMANENTE
2	CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD ESTABLECIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y LAS NORMAS GENERALES VIGENTES	PERMANENTE
3	EL OFERENTE DEBERA PRESENTAR EL EMPAQUE DE LOS ELEMENTOS DEBER SER RESISTENTE A LA CONTAMINACION, DETERIORO EN EL TRASLADO Y ALMACENAMIENTO, Y DEBEN AJUSTARSE A LOS REQUISITOS PREVISTOS EN LAS NORMAS DEL MINISTERIO DE SALUD Y/0 INVIMA YO INCONTES SEGÚN SU NATURALEZA	PERMANENTE
4	BRINDAR LA MEJOR CALIDAD DE ATENCION POSIBLE MEDIANTE LA ENTREGA DE LOS INSUMOS AUTORIZADOS	PERMANENTE
5	CUMPLIR CON EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD LOS REQUISITOS MINIMOS ESENCIALES Y LAS CONDICIONES SANTIARIAS QUE FIJAN LAS AUTORIDADES COMPETENTES TANTO EN EL ORDEN NACIONAL COMO TERRITORIAL	PERMANENTE

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 JOHN MAURICIO SAAVEDRA LOPEZ
Cargo: Auxiliar de referencia y contrareferencia
Teléfonos: 3128717523
Anexos: (Relacionar)

Firma _____

Scanned by CamScanner