| | |
|---|---|
| CIUDAD Y FECHA: | TUNJA 31 DE DICIEMBRE 2018 |
| CONTRATO N°: | 95-7-20145-18 |
| CONTRATISTA: | WILSON FRANCHESCO ORTEGA ROJAS |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL |
| VALOR DEL CONTRATO: | $ 16.687.056 |
| PLAZO DE EJECUCIÓN: | 5 MESES Y 22 DIAS FI 09/07/2018 FT 31/12/2018 |
| FECHA DE ENTREGA: | 31 DE DICIEMBRE 2018 |
| DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA: | N/A |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO | TE. GUIDO HERNAN ANACONA CERON |
| CARGO QUE DESEMPEÑA: | JEFE CLINICA ESPIM TUNJA |
| VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA | $ 2.910.533 |
| RECEPCION DE LOS BIENES: | NO APLICA |
| **INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA (Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoría)** | |
| FECHA DEL ACTA DE INICIO: | NO APLICA |
| PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE CORTE Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE: | NO APLICA |
| EN EL CORTE SE PRESENTARON MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA: | NO APLICA |
| EN EL PRESENTE CORTE SE PRESENTARON ÍTEMS NO PREVISTOS: | NO APLIICA |

**CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO**: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como MEDICO GENERAL de 6 horas del Área de Sanidad Boyacá, al cual el contratista ha dado cumplimiento dentro de las especificaciones y parámetros que estable el mismo contrato, por lo cual a continuación se informa las actividades realizadas durante el periodo certificado (actividades desempeñadas desde el 01 DICIEMBRE 2018 HASTA 31 2018) por lo cual se avala el pago de la Cuenta de Cobro No 06/06 de fecha 31 DICIEMBRE 2018.

Actividades desarrollas dentro del objeto del contrato:

ATENCION CONSULTA URGENCIAS

ATENCION HOSPITALIZADOS

PROCEDIMIENTOS MEDICOS

BRINDAR LA ATENCION AL PACIENTE, CON LA MEJOR CALIDAD POSIBLE MEDIANTE LA APLICACIÓN DE MIS CONOCIMIENTOS PROFESIONALES,

REALIZAR LOS PROCEDIEMIENTOS MINIMOS QUE SE DERIVEN DE LA CONSULTA DE URGENCIAS

CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD ESTABLECIDAD POR EL MINISTERIO DE SALUD Y LAS NORMAS GENERALES VIGENTES.

TRASLADAR PACIENTE CUANDO SU CONDICION LO AMERITE

COMENTAR PACIENTE A RED EXTERNA Y/O ESPECIALISTA CUANDO SE REQUIERA

ASISTIR A LAS CAPACITACIONES DEL SERVICIO PROGRAMADAS.

Educar al paciente en auto cuidado, hábitos de vida saludables y prevención de la enfermedad

Aplicar la guía de manejo, protocolos, manuales procesos y procedimientos en todas las actividades de atención al paciente

Realizar vigilancia epidemiológica

| No. Factura y/o Cuenta de Cobro | Fecha de Documento | Valor | Nota crédito o débito | Valor Neto |
|---|---|---|---|---|
| 06/06 | 31/12/2018 | $2.910.533 | $ 0,00 | $2.910.533 |
| Valor Total Bienes y/o Servicios Recibidos | | $2.910.533 | $ 0,00 | $2.910.533 |

SUPERVISOR

TE. GUIDO HERNAN ANACONA CERON
JEFE CLINICA ESPIM TUNJA

TUNJA 31 DICIEMBRE 2018

SEÑORA CORONEL
**MARIA EMMA CARO ROBLES**
**Comandante Policia Metropolitana de Tunja**
Tunja

Asunto: Informe de supervision contrato No. 95-7-20145-18 DICIEMBRE 2018

| 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 | |
| PRESTAR SERVICIO COMO MEDICO GENERAL EN CLINICA REGIONAL TUNJA | WILSON FRANCHESCO ORTEGA ROJAS PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL | Vigencia 2017-2018 | PRESTAR SERVICIO COMO MEDICO GENERAL EN CLINICA REGIONAL TUNJA | 5 MESES Y 22 DIAS | $ 16.687.056 | 4 MESES Y 22 DIAS | $ 16,687,056 | 0 | $ 0 | POR SOLICITUD PERSONAL MOTIVO VIAJE TERMINA CONTRATO SIN NOVEDAD CUMPLE CON OBJETO CONTRACTUAL |
| | | Incio FI 09/07/2018 | | | | | | | | |
| | | termino31/12/2018 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | Adición: | | | | | | | | |
| | | Inicio | | | | | | | | |
| | | termino | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | Adición: | Fecha Aprovacion adicion | | | | | | | |
| | | Inicio | | | | | | | | |
| | | termino | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | VALOR TOTAL | $ 16,687,056 | | | | | | | |

| 16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales? | | |
|---|---|---|
| | SI. ____ | 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<br>VERSION: 4 | INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL | |

**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 ___**

0

Grado y Nombre del Supervisor: ST. GUIDO HERNAN ANACONA CERON
Cargo: JEFE CLINICA ESPIM - DEBOY TUNJA
Teléfonos: 7409732

Firma _____

Anexos: ( Relacionar )