INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

POLICIA

YOPAL CASANARE 05 DE ENERO DEL 2019

No. S-2019 000946 /ARSAN-JEFAT/29.25

Teniente Coronel
LUIS EXBERTO LEON RODRIGUEZ
Comandante Departamento Policia Casanare (E)
yopal Casanare

Asunto: Informe de contrato N° 21-7-20036-18 MES REPORTADO : DICIEMBRE

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 SERVICIO DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA EN ENDODONCIA, PERIODONCIA, CIRUGIA ORAL, ODONTOPEDIATRIA Y CIRUGIA MACILOFACIAL, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE	DISEÑAMOS SONRISAS DENTS S.A.S	Vigencia		7 MESES Y 13 DIAS	VALOR TOTAL DEL CONTRATO $27.519.927,00	OCTUBRE	NO HAN FACTURADO	7 MESES	$27,519,927.00	
		Inicio: 18/10/2018				NOVIEMBRE	$3,951,908.00	6 MESES	$23,568,019.00	PENDIENTE AUDITAR
		Terminación: 31/05/2019	PRESTACION DE SERVICIO DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA EN ENDODONCIA, PERIODONCIA, CIRUGIA ORAL, ODONTOPEDIATRIA Y CIRUGIA MACILOFACIAL, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE			DICIEMBRE	$8,947,594.00	5 MESES	$14,620,425.00	PENDIENTE RESPUESTA DE GLOSA POR VALOR DE $3.979.575.00
					VIGENCIA 2019 $18.600.000,00					
		Adición:			VIGENCIA 2018 $8.919.927,00					
		Inicio:								
		termino:								
		VALOR TOTAL	$27.519.927,00		VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTISIETE PESOS					

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.

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS

20. ÍTEM Y/O NUMERAL	21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	22. OBSERVACION 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

Grado y Nombre del Supervisor Subteniente LEIDY MARCELA HERNANDEZ RODRIGUEZ
Cargo JEFE AREA DE SANIDAD CASANARE (E)
Teléfonos:

Anexos:

Firma