CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
FECHA: 18-04-2017	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

Bogotá D.C., 1 deENERO de 2019

No. _7___HOCEN DEADI_____ SIGLA UNIDAD

Señor Coronel
DOMINGO ALFREDO LÓPEZ DALES
Director Hospital Central
Ciudad.-

Asunto: Informe de Supervision contrato 96-8-20246-18 Mes reportado ___ENERO 2019

1. PRÓRROGA No.			2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO		4. OTROS
INCIO:	TERMINO:		FECHA:	INCIO:	TERMINO:	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. CANTIDA	14. VALOR	
EL SUMINISTRO DE INSUMOS DE RADIOFARMACOS DE DIAGNOSTICO Y ANALISIS PARA EL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR DEL ESPHA HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.	SELIG DE COLOMBIA	Vigencia	CLAUSULA DEL OBJETO	CLAUSULA DEL OBJETO	44,906,451.00	JUNIO	$ 1,690,000.00	GLOBAL	$ 22,584,451.00	DEBIDO A LA REMODELACIO DEL SERVICIO NO SE HA REQUERIDO DE RADIOFARMACOS POR TAL MOTIVO NO HAY FACTURA
		Inicio: 09/04/2018				JULIO	$ 2,600,000.00			
		Terminación 17/12/2018				Agosto	$ 14,646,000.00			
						SEPTIEMBRE	$ 2,668,000.00			
		Adición:				OCTUBRE	$ 303,000.00			
		Inicio:				NOVIEMBRE	$ 415,000.00			
		Terminación:				DICIEMBRE	$ -			
						ENERO	$ -			
		VALOR TOTAL	$	44,906,451.00			$ 22,322,000.00			

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.

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS

20. ÍTEM Y/O NUMERAL	21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.
1	JUNIO FACTURA N° 71209	
2	JULIO FACTURA N° 71326	
3	AGOSTO FACTURA N°71604	
4	SEPTIEMBRE FACTURA N° 71865	
5	OCTUBRE FACTURA N°71901	
6	NOVIEMBRE FACTURA No 72086	
7	DICIEMBRE NO FACTURADO	
8	ENERO NO FACTURADO	

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.
	El contratista presento la licencia de manejo y transporte de material radiactivo vigente	Copia Licencia de manejo y transporte de material radiactivo
	Cumplio con los aportes parafiscales	Copia aportes parafiscales

Grado y Nombre del Supervisor ____Capitán CAROLINA PARDO HERNANDEZ_____

Cargo_____JEFE DEPARTAMENTO DE AYUDAS DIAGNOSTICAS_____

Teléfonos:_____ 2202076

Anexos: (FACTURA, RECIBO A SATISFACCION)

Firma _____