CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
FECHA: 219-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

Bogotá D.C. DICIEMBRE 2022

No. _04__ HOCEN - DEQUI

Teniente Coronel
JUAN PABLO BLANCO SIERRA
Director Hospital Central
Bogota

Asunto: Informe de supervision contrato No. 96-7-20908-22 Mes reportado NOVIEMBRE 2022

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 SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO CIRUJANO DE MANO	MARIA CAMILA GARCIA	Vigencia	CIRUJANO DE MANO	3 MESES	18.991.221 00	5	1.055.057,83	85	*7.936.153,17	SE HA EJECUTADO EL 100%. EL SERVICIO SE HA RECIBIDO A ENTERA SATISFACCION Y EL CONTRATISTA REALIZO TODOS LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.
		INICIO: 26 AGOSTO 2022				30	6.330.407,00	55	11.605.746,17	
		TERMINO: 25 NOVIEMBRE 2022				30	6.330.407,00	25	5.275.339,17	
						25	5.275.339,17	0	0,00	
		Adición:								
		Inicio:								
		termino:								
		VALOR TOTAL	18.991.221 00							

	SI: __X___	
	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: 219-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

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.

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 HERNANDO LAVERDE GUTIERREZ

Cargo _____ JEFE SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO

Teléfono: __ 5804401

Anexos: (Si aplica)

Firma _____