APARTADÓ 10 DE SEPTIEMBRE DE 2018

Señor Coronel
**GERSOM FAJARDO GUEVARA**
**COMANDANTE DEPARTAMENTO DE POLICIA URABÁ**
Apartado

Asunto: Informe de supervision contrato No.42-7-20029-18 Mes reportado AGOSTO

| 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 | |
| PRESTACIÓN DE SERVICIO MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN CARDIOLOGÍA Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, GENERADOS EN EL AREA DE SANIDAD URABA | CARDIOESTUDIO S.A.S | **Vigencia: 2018 9400000** | 6M | 6M | $ 9.400.000,00 | 1 | $ 53.125.00 | 11M | $ 9.346.875 | SE PASA PARA PAGO EL VALOR DE $53125 |
| | | **incio: 25/06/2018** | 6M | 6M | $ 9.400.000,00 | 2 | $ 2.678.305.00 | 5 | $ 6.668.570,00 | SE PASA FACTURACION POR VALOR DE $2678305 SIN GLOSAS |
| | | **termino: 31/12/2018** | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | **Adición:** | | | | | | | | |
| | | **Inicio** | | | | | | | | |
| | | **termino** | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | **VALOR TOTAL** | | | **$ 19.901.625,00** | | **$ 2.731.430,00** | | **$ 17.170.195** | |

16 El contratista cumplio con lo establecido con las clausulas contractuales?

SI X

NO ____

17. Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplio con lo establecido en las clausulas y especificaciones tecnicas 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

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.

PROCEDIMIENTO ELABORACION EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS

INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

POLICIA NACIONAL

**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. |
|---|---|---|
| 1 | Cumplir con el objeto contractual | Atencion de usuarios |
| 2 | Durante el plazo de la ejecucion del contrato y adiciones a que hubiere lugar EL CONTRATISTA debera contar con la habilitacion de los servicios a prestar soportado por registro unico de habilitacion para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal que en su oferta pone a su disposicion de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policia Nacional | Registro de habilitación |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**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 PT CARLOS ENRIQUE ORTIZ ROJAS

Cargo: Lider de referencia y contra referencia (E )

Telefonos. 8296120

Anexos

Firma _____

