Ciudad y fecha:	Santa Rosa de Viterbo, 01 de Junio del 2023
Unidad:	Metropolitana De Tunja - Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	95-7-20133-23
Constancia de recibido No.	01
Contratista:	NIÑO BALAGUERA DEISY CAROLINA
NIT del contratista:	1.052.396.655
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ODONTÓLOGA GENERAL
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 9.572.859,73
Plazo de ejecución:	08/05/2023 AL 15/09/2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Establecimiento de Sanidad Policial Primario carrera 2 No 8-98 la Quinta Escuela de Policía Rafael Reyes Santa Rosa de Viterbo – Unidad Prestadora De Salud Boyacá
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	NO APLICA
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JHONY FERNANDO RAMIREZ GALEANO. Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Escuela Rafael Reyes

Fecha de entrega certificada:	08/05/2023 AL 31/05/2023
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023	
Acta de recepción de bienes	No Aplica

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
UPRES BOYACA	16	Odontóloga General	$1.720.123,23	$1.720.123,23	$0	$1.720.123,23

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
01	01/06/2023	$1.720.123,23	$0,00	$1.720.123,23
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$1.720.123,23	$0,00	$1.720.123,23

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como Odontóloga general de 33 horas semanales y 143 horas mensuales en el ESPRI SEREY – Unidad Prestadora De Salud Boyacá, al cual el contratista ha dado cumplimiento dentro de las especificaciones y parámetros que establece el mismo contrato, por lo cual a continuación se informa las actividades realizadas durante el periodo certificado.

Informe de Actividades Mensual: los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, por lo cual se avala el pago de la cuenta de cobro No. 01 correspondiente al periodo del 08 de Mayo al 31 de Mayo del año 2023.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1	Procurar el cuidado integral de su salud.	Si_X_ No___	Veló por el cuidado integral de su salud.
2	Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para la cual asumirá su costo.	Si_X_ No___	Utilizó los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para la cual asumirá su costo.
3	Informar a los contratantes la ocurrencia incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	Si_X_ No___	Notificó a los contratantes la ocurrencia incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4	Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios De Seguridad Y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora De Riegos Laborales.	Si_X_ No___	Realizó las actividades de prevención y promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios De Seguridad Y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora De Riegos Laborales.
5	Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema De Gestión De La Seguridad Y Salud En El Trabajo SG-SST.	Si_X_ No___	Acató las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema De Gestión De La Seguridad Y Salud En El Trabajo SG-SST.
6	Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.	Si_X_ No___	Notificó a los contratantes toda novedad derivada del contrato.
7	Planear, organizar, integrar, dirigir, controlar y ajustar las actividades del Servicio De Salud Oral.	Si_X_ No___	Llevó a cabo las actividades del Servicio De Salud Oral.
8	Participar en el diagnóstico y pronóstico del estado de salud oral de la población potencial de su área.	Si_X_ No___	Realizó el diagnóstico y pronostico del estado de salud oral de la población potencial de su

			área.
9	Implementar los modelos técnicos necesarios para el adecuado desarrollo de los programas del servicio de salud oral.	Si_X_ No___	Aplicó los modelos técnicos necesarios para el desarrollo de los programas del servicio de salud oral.
10	Coordinar la unificación de criterios y la compatibilización de los programas del área con los demás de la clínica.	Si_X_ No___	Implemento la unificación de los criterios de los programas en el servicio de odontología
11	Participar en la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud oral.	Si_X_ No___	Realizó la evaluación del impacto de los servicios de salud oral en la población
12	Participar en las actividades educativas de coordinación y control docente asistencial de su área.	Si_X_ No___	Asistió en las actividades educativas de coordinación y control docente asistencial de su área.
13	Participar en actividades educativas de salud a nivel intramural y extramural.	Si_X_ No___	Asistió a las actividades educativas de salud a nivel intramural y extramural.
14	Participar en la dotación del servicio de atención oral.	Si_X_ No___	Participo en la dotación del servicio de atención oral.
15	Practicar exámenes, formular diagnósticos, preescribir el tratamiento que debe seguirse, y elaborar la historia clínica del paciente incluyendo la epicrisis y aplicar los derechos del enfermo.	Si_X_ No___	Realizó exámenes, diagnósticó, y diligenció la historia clínica del paciente incluyendo la epicrisis y aplicó los derechos del enfermo.
16	Atender urgencias, ordenar análisis y exámenes de laboratorio necesarios y estudiar los resultados.	Si_X_ No___	Atendió urgencias que se presentaron en el servicio de odontología según protocolos.
17	Realizar intervenciones de cirugía oral a pacientes hospitalizados o ambulatorios, o colaborar en ellas de acuerdo al nivel que este ubicado.	Si_X_ No___	Llevó a cabo intervenciones de cirugía oral a pacientes hospitalizados o ambulatorios, o colaboro en ellas de acuerdo al nivel que este ubicado.
18	Organizar y participar en las brigadas de salud asignadas.	Si_X_ No___	Colaboro en brigadas de salud asignadas.
19	Realizar el reporte de eventos adversos y reacciones adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicio de salud.	Si_X_ No___	Elaboró el reporte de eventos adversos y reacciones adversas a medicamentos que se presentaron en el servicio.
20	Llevar los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna.	Si_X_ No___	Realizó los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna.
21	Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NÚMERO 1995 DE 1999 por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica.	Si_X_ No___	Cumplió con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica.
22	Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a sea cargo.	Si_X_ No___	Realizó el proceso de archivo de acuerdo a la ley general de archivo,
23	Portar el carnet de la institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la Policía Nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objetivo contractual.	Si_X_ No___	Porto el carnet de la institución durante su permanecia en las dependencias del ESPRI
24	Asistir a inducciones, capacitaciones, y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá.	Si_X_ No___	Asistió a inducciones, capacitaciones, y demás actividades programadas mensualmente.
25	El contratista se compromete a dar cumplimiento en lo pactado en la macroagenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la nacionalidad de la Unidad Prestadora De Salud Boyacá.	Si_X_ No___	Envió macroagenda a supervisor evidenciando el cumplimiento de horas contratadas
26	Actuar conforme a lo establecido según los protocolos dea atención de urgencias y/o guias de manejo fijadas para el sistema de salud de la Policía Nacional, de igual forma no ejecutar procedimientos sin pertinencia medica al igual que formular medicamentos que no se encuentren contemplado en el acuerdo de medicamentos, lo anterior so pena ede efectuarse el descuento estos valores de los honorarios de los profesionales que presentan sus servicios a la Policía Nacional.	Si_X_ No___	Actuó conforme a lo establecido en los protocolos de atención de urgencias para el sistema de salud de la Policía Nacional
27	Lo demás que le sean asignadas de acuerdo con el área de desempeño por el jefe de la Unidad Prestadora De Salud Boyacá.	Si_X_ No___	Cumplió con las actividades de más asignadas el jefe de la Unidad Prestadora De Salud Boyacá

28	Pago aportes parafiscales vigentes	Si_X_ No___	No. 4494729671 del 15/05/2023
29	Aporte apoyo ordenanza No. 030	Si_X_ No___	Estampillas $17.000,00

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

SubIntendente JHONY FERNANDO RAMIREZ GALEANO
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Escuela Rafael Reyes

Página 1 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Este formato debe ser utilizado para la presentación de informes de supervisión a contratos de bienes y servicios, interadministrativos y ordenes de compras, diferentes a los de interventoría y de obra.

No. GS-2023-104025-DEBOY

Santa Rosa De Viterbo, 01 de Junio del 2023

Coronel FREDY FERNEY PEREZ PEREZ
Comandante Policía Metropolitana De Tunja
Carrera 11 No. 19-85 Centro Histórico
Tunja

ASUNTO: informe de supervisión del contrato u orden de compra No. **95-7-20133-23**

TIPO DE INFORME

Periódico X O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**08/05/2023**	**Hasta**	**31/05/2023**

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la "*Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No. GS-2023-079639-DEBOY de fecha 08/05/2023 el señor (a) CR, MARCOS WILSON FORERO RUGE obrando en calidad de Comandante Policía Metropolitana de Tunja, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señor (a) Subintendente JHONY FERNANDO RAMIREZ GALEANO.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:(01) UNO**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	No. 95-7-20133-23
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**Prestación de servicio profesionales Como Odontóloga General para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Establecimiento Primario de Atención en Salud- Escuela de Policía Rafael Reyes, Santa Rosa de Viterbo**
Contratista	Niño Balaguera Deisy Carolina
Representante legal	
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 9.572.859,73 **(**NUEVE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON SSETENTA Y TRES CENTAVOS**)**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**No aplica**
Valor total del contrato u orden de compra	$ 9.572.859,73
Plazo de ejecución inicial	08/05/2023 AL 15/09/2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**08/05/2022**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**15/09/2023**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**No aplica**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**No aplica**
Adiciones	**No aplica**
Modificatorios	**No aplica**
Prorrogas	**No aplica**
Otros	**No aplica**

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

1.1 Acciones adelantadas:

- Mediante oficio No. GS-2023-079639-DEBOY de fecha 08/05/2023 se recordó a la entidad los tiempos establecidos en el contrato para la radicación de las cuentas de cobro en atención a la resolución 00090 del 2018 se deja constancia de los acuse de recibidos de manera electrónica

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Atención de pacientes
2. Informes de Grieg

3. Funciones administrativas que demande el cargo de jefe de área
4. Evolución de historias clínicas

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1	Procurar el cuidado integral de su salud.	Si_X_ No___	Veló por el cuidado integral de su salud.
2	Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para la cual asumirá su costo.	Si_X_ No___	Utilizó los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para la cual asumirá su costo.
3	Informar a los contratantes la ocurrencia incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	Si_X_ No___	Notificó a los contratantes la ocurrencia incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4	Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios De Seguridad Y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora De Riegos Laborales.	Si_X_ No___	Realizó las actividades de prevención y promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios De Seguridad Y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora De Riegos Laborales.
5	Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema De Gestión De La Seguridad Y Salud En El Trabajo SG-SST.	Si_X_ No___	Acató las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema De Gestión De La Seguridad Y Salud En El Trabajo SG-SST.
6	Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.	Si_X_ No___	Notificó a los contratantes toda novedad derivada del contrato.
7	Planear, organizar, integrar, dirigir, controlar y ajustar las actividades del Servicio De Salud Oral.	Si_X_ No___	Llevó a cabo las actividades del Servicio De Salud Oral.
8	Participar en el diagnóstico y pronóstico del estado de salud oral de la población potencial de su área.	Si_X_ No___	Realizó el diagnóstico y pronostico del estado de salud oral de la población potencial de su área.
9	Implementar los modelos técnicos necesarios para el adecuado desarrollo de los programas del servicio de salud oral.	Si_X_ No___	Aplicó los modelos técnicos necesarios para el desarrollo de los programas del servicio de salud oral.
10	Coordinar la unificación de criterios y la compatibilización de los programas del área con los demás de la clínica.	Si_X_ No___	Implemento la unificación de los criterios de los programas en el servicio de odontología
11	Participar en la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud oral.	Si_X_ No___	Realizó la evaluación del impacto de los servicios de salud oral en la población
12	Participar en las actividades educativas de coordinación y control docente asistencial de su área.	Si_X_ No___	Asistió en las actividades educativas de coordinación y control docente asistencial de su área.
13	Participar en actividades educativas de salud a nivel intramural y extramural.	Si_X_ No___	Asistió a las actividades educativas de salud a nivel intramural y extramural.
14	Participar en la dotación del servicio de atención oral.	Si_X_ No___	Participo en la dotación del servicio de atención oral.
15	Practicar exámenes, formular diagnósticos, preescribir el tratamiento que debe seguirse, y elaborar la historia clínica del paciente incluyendo la epicrisis y aplicar los derechos del enfermo.	Si_X_ No___	Realizó exámenes, diagnósticó, y diligenció la historia clínica del paciente incluyendo la epicrisis y aplicó los derechos del enfermo.
16	Atender urgencias, ordenar análisis y exámenes de laboratorio necesarios y estudiar los resultados.	Si_X_ No___	Atendió urgencias que se presentaron en el servicio de odontología según protocolos.
17	Realizar intervenciones de cirugía oral a pacientes hospitalizados o ambulatorios, o colaborar en ellas de acuerdo al nivel que este ubicado.	Si_X_ No___	Llevó a cabo intervenciones de cirugía oral a pacientes hospitalizados o ambulatorios, o colaboro en ellas de acuerdo al nivel que este ubicado.
18	Organizar y participar en las brigadas de salud asignadas.	Si_X_ No___	Colaboro en brigadas de salud asignadas.
19	Realizar el reporte de eventos adversos y reacciones adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicio de salud.	Si_X_ No___	Elaboró el reporte de eventos adversos y reacciones adversas a medicamentos que se presentaron en el servicio.
20	Llevar los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna.	Si_X_ No___	Realizó los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y

			oportuna.
21	Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NÚMERO 1995 DE 1999 por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica.	Si_X_ No___	Cumplió con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica.
22	Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a sea cargo.	Si_X_ No___	Realizó el proceso de archivo de acuerdo a la ley general de archivo,
23	Portar el carnet de la institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la Policía Nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objetivo contractual.	Si_X_ No___	Porto el carnet de la institución durante su permanecia en las dependencias del ESPRI
24	Asistir a inducciones, capacitaciones, y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá.	Si_X_ No___	Asistió a inducciones, capacitaciones, y demás actividades programadas mensualmente.
25	El contratista se compromete a dar cumplimiento en lo pactado en la macroagenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la nacionalidad de la Unidad Prestadora De Salud Boyacá.	Si_X_ No___	Envió macroagenda a supervisor evidenciando el cumplimiento de horas contratadas
26	Actuar conforme a lo establecido según los protocolos dea atención de urgencias y/o guías de manejo fijadas para el sistema de salud de la Policía Nacional, de igual forma no ejecutar procedimientos sin pertinencia medica al igual que formular medicamentos que no se encuentren contemplado en el acuerdo de medicamentos, lo anterior so pena ede efectuarse el descuento estos valores de los honorarios de los profesionales que presentan sus servicios a la Policía Nacional.	Si_X_ No___	Actuó conforme a lo establecido en los protocolos de atención de urgencias para el sistema de salud de la Policía Nacional
27	Lo demás que le sean asignadas de acuerdo con el área de desempeño por el jefe de la Unidad Prestadora De Salud Boyacá.	Si_X_ No___	Cumplió con las actividades de más asignadas el jefe de la Unidad Prestadora De Salud Boyacá
28	Pago aportes parafiscales vigentes	Si_X_ No___	No. 4494729671 del 15/05/2023
29	Aporte apoyo ordenanza No. 030	Si_X_ No___	Estampillas $ 17.000,00

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumple cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) ...	(SI)	Se relaciona planilla del mes de Mayo para el pago de los aportes planilla No. 4494729671 del 15/05/2023

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
1. El oferente cuenta con la inscripción de los servicios médicos ofertados a través del Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de la Protección Social. 2. Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	SI	Cumple de manera puntual con las referencias técnicas ofertadas ,tiene inscritos los servicios como Odontóloga que oferta , y paga mensualmente las obligaciones para los distintos aportes

3. Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, 1 de la Ley 828 de 2003, Decreto 1703 de 2002. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura mensual certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el representante legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.		

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Dentro de la supervisión hecha no se presentan a la fecha ningún tipo de novedades en la prestación de los servicios profesionales de Odontóloga General.

3 AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (23) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (105) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago del presente contrato se efectuara en mensualidades vencidas por un valor de (2.243.639) DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS MONEDA LEGAL
Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
Nombre Beneficiario: DEISY CAROLINA NIÑO BALAGUERA
Banco: BANCOLOMBIA
Tipo De Cuenta: AHORROS
Número De Cuenta: 26287863941

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato u orden de compra	**$9.572.859,73**	100%
Valor total de las entregas	**$1.720.123,23**	18%
Valor total facturado	**$1.720.123,23**	18%
Valor facturado pendiente de pago	**$1.720.123,23**	18%
Valor pagado	-	0%
Valor pendiente de entrega	**$7.852.736,50**	82%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
01 del 01/06/2023	$1.720.123,23	Del 08/05/2023 al 31/05/2023	$1.720.123,33	01	$1.720.123,23	$0	

4.2 Entrada de Bienes ***(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)***

5 RECOMENDACIONES

En términos de cumplimiento al contrato se está desarrollando en la parte contractual de manera efectiva y con los topes asignados promedios, pero se están obviando las entregas de la información para radicación de cuentas en los términos establecidos

6 CONCLUSIONES

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI _X_**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO__	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ Del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Subintendente JHONY FERNANDO RAMIREZ
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Escuela Rafael Reyes
Supervisor Contrato u orden de Compra No. 95-7-20133-23
Correo electrónico: jhony.ramirez@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3209052281