09 MAR 2020
Rmarisol

CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

Bogotá D.C, 09 DE MARZO DE 2020

No. 06 ARASI-GUSES

Señor Brigadier General
JULIETTE GIOMAR KURE PARRA
Director de Sanidad
Ciudad.-

Asunto: Informe de Supervisión contrato 07-8-20065-19 DEL 02 DE SEPTIEMBRE DE 2019 MES REPORTADO: FEBRERO DE 2020

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	
SUMINISTRO DE SILLAS DE RUEDAS PARA USUARIOS' CON DEFICIENCIA O DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.	DISTRIBUIDORA GLX S.A.S	Vigencia Inicio: 02/09/19 Término: 31/07/2022 Adición 27/12/2019	SILLA DE RUEDAS ESTÁNDAR GAMA BÁSICA ADULTO	328	$ 127.132.800	78	$ 30.232.800	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	$ 96.900.000	AL MES DE FEBRERO DE 2020 SE HA EJECUTADO EL 17%
			SILLA DE RUEDAS GAMA MEDIA-LIVIANA	9	$ 7.839.900	5	$ 4.355.500	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	$ 3.484.400	
			SILLA DE RUEDAS GAMA ALTA PARAPLEJICO ADULTO	104	$ 307.840.000	2	5.920.000,00	33 MESES (NOVIEMBRE 2019)	301.920.000,00	
						17	50.320.000,00	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	251.600.000,00	
			ESPALDAR FIRME Y CONTORNEADO	5	$ 4.463.500	1	892.700,00	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	3.570.800,00	
			SILLA DE RUEDAS GAMA ALTA PARAPLEJICO PEDIÁTRICO	6	$ 49.200.000	3	24.600.000,00	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	24.600.000,00	
			ESPALDAR FIRME Y CONTORNEADO	5	$ 6.377.125	2	2.550.850,00	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	3.826.275,00	
			SISTEMA DE SELLAMIENTO MATERIAL CASA MATRIZ EN AROS DE RUEDAS POSTERIORES (RECUBRIMIENTO DEL ESPACIO ENTRE LE ARO Y LA RUEDA) SEGÚN PRESCRIPCIÓN MÉDICA.	4	$ 2.232.000	1	558.000,00	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	1.674.000,00	
			ASA DE EMPUJE REGULABLE EN ALTURA PARA EMPUJE DE CUIDADOR	6	$ 1.872.000	3	936.000,00	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	936.000,00	
			SILLA DE RUEDAS GAMA ALTA PARAPLEJICO ADULTO EN TITANIO	34	$ 510.000.000	3	45.000.000,00	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	465.000.000,00	

			COCHE NEUROLÓGICO PARA CONTROL POSTURAL PEDIÁTRICO	23	$ 105.570.000	1	4.590.000,00	34 MESES (OCTUBRE 2019)	100.980.000,00	
						2	9.180.000,00	33 MESES (NOVIEMBRE 2019)	91.800.000,00	
						4	18.360.000,00	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	73.440.000,00	
		VALOR TOTAL			$ 1.122.527.325		197.495.850,00		-	

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.

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 CT. ZAIRA KARINA SÁNCHEZ GALINDO

Cargo Jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto (e).

Teléfonos: 2207434

Elaborado por: CPS. MARCELA ÁNGEL RAMOS

Firma _____