

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

Envigado Antioquia,

No. _____ S-2020 7 RASES – GRURE -3.1

Mayor
DIANA ALEJANDRA JIMENEZ VASQUEZ
Jefe Regional De Aseguramiento En Salud N° 6
Envigado.-

Asunto: Informe de Supervision contrato **65-7-20480-19** Mes reportado: **ABRIL**

1. PRÓRROGA No.		2. ACLARATORIO No.		3. MODIFICATORIO No.		4. OTROS	
INICIO: 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 SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE OTORRINOLARINGOLO GÍA III Y IV NIVEL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE LA SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA	CLINICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE ANTIOQUIA ORLANT	VIGENCIA INICIO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE OTORRINOLARINGOLO GÍA III Y IV NIVEL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE LA SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA	5 MESES 4 DIAS	\$ 194.300.000,00	OCTUBRE	\$ 0,00	5 MESES	\$ 194.300.000,00	NO PRESENTAN FACTURACION
		21/10/2019				NOVIEMBRE	\$ 29.593.600,00	4 MESES	\$ 164.706.400,00	NINGUNA
		VIGENCIA TERMINO				DICIEMBRE	\$ 29.433.770,00	3 MESES	\$ 135.272.630,00	NINGUNA
		31/07/2020				ENERO	\$ 0,00	2 MESES	\$ 135.272.630,00	SE SOLICITA ADICION Y PRORROGA
						FEBRERO	\$ 23.763.000,00	1 MES	\$ 111.509.630,00	NINGUNA
						MARZO	\$ 23.478.783,00	4 MESES	\$ 159.030.847,00	INICIA PRORROGA Y ADICION
		ADICION				ABRIL	\$ 17.491.485,00	3 MESES	\$ 141.539.362,00	NINGUNA
		24/02/2020								
		TERMINO								
		31/07/2020								
		265.300.000,00				194.300.000,00	Adiccion	\$ 71.000.000,00		

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?

Sl. X

NO. _____

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.

18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No S-2015 XXXX del XXXX, 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: Le fue suministrada la inducción establecida mediante acta S/N de fecha _____ Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI ____
NO ____

Grado y Nombre del Supervisor: FABIAN ANDRES MARQUEZ ARBOLEDA
Cargo: Responsable Área Referencia y Contrareferencia RASES N° 6
Teléfonos: 3396600 EXT 6526
Anexos: ([Relacionar](#))
Firma _____

