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

(APLICA PARA CONTRATOS DE COMPRAVENTA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SUMINISTRO E INTERADMINISTRATIVOS)

Santiago de Cali, 5 de Marzo de 2020

No. GASIS-SECSA

mayor
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud #4
Cali

Asunto: Informe de supervision contrato No. 66-7-20321-2018 Mes reportado Febrero 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	
SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN ALERGOLOGIA ESPECIALIZADA Y SUPRA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DE LA SECSA VALLE	GRUPO MEDICO ESPECIALIZADO AIREC LTDA	Vigencia	SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN ALERGOLOGIA ESPECIALIZADA Y SUPRA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DE LA SECSA VALLE	611	$100.000.000	431	$102.246.053	180	$47.753.947	SE DIO CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL, A LA FECHA SE PRESENTA LA FACTURACIÓN DEL PERIODO
		incio 26-09-18								
		termino 31-10-19								
		Adición:	ACTA- 1 - 20321/2018		$50.000 000					
		Inicio:	2019/11/01							
		termino:	31/105/2020							
		VALOR TOTAL	$150.000.000		febrero	8716855				

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

SI. _____

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_____ 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 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.

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 ___

Firma _

Subteniente BRIAN F ESCOBEDO A
lider Grupo Regional Redes Integrales de Servicios de Salud
Teléfonos: 2809192-3216480139
Anexos: (N/A)