

HORA: _____

GUÍA SI ☒ NO ☐

POICIA NACIONAL

No. RADICACIÓN: _____

Asunto: Informe de supervision contrato No. PN DIRAF 06-8-10181-19 Mes reportado DICIEMBRE 2019

1. PROTECTOR No.	2. APLICADOR No.	3. MODIFICADOR No.	4. OTROS
INICIO	TERMINO	FECHA	FECHA

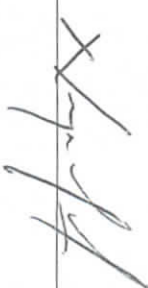
5. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS				RECIBIDO		PENDIENTE POR RECEPCION		15. OBSERVACIONES
			8. DESCRIPCION	9. CANTIDAD	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR		
SUMINISTROS DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LOS SERVICIOS MEDICO QUIRURGICOS DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, LOTE 17 (REVISION DE RODILLA CONDILAR CONSTREÑIDA Y PROTESIS DE REVISION DE RODILLA BISAGRA ROTACIONAL CONDILAR CONSTREÑIDA).	DISORTHO S.A	Vigencia	SUMINISTROS DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LOS SERVICIOS MEDICO QUIRURGICOS DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, LOTE 17 (REVISION DE RODILLA CONDILAR CONSTREÑIDA Y PROTESIS DE REVISION DE RODILLA BISAGRA ROTACIONAL CONDILAR CONSTREÑIDA).		\$152,483,603.00	1	\$152,455,186.00	1	\$28,417.00	EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LA ENTREGA DE LOS INSUMOS EN EL MES REPORTADO % 99.98	
		Inicio 11/12/2019									
		termino 27/12/2019									
		Adición:									
		Inicio									
		termino									
		VALOR TOTAL			\$152,483,603.00	1	\$152,455,186.00		\$28,417.00		
16. El contratista cumple con lo establecido con las cláusulas contractuales?			Si, <u> X </u> No, <u> </u>		17. Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumple 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.								

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: TE. NAYUDY GONZALEZ SIERRA
Cargo Responsable: Servicio Central de Esterilización HOCEN
Teléfonos: 2202123
Anexos: (Factura No. BA 21005)

Firma

CODIGO: 2BS-FR-0019 FECHA: 19-08-2015 VERSION: 4		PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		 POLICIA NACIONAL	
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL ANEXO No.2 INFORME DE REEVALUACIÓN PROVEEDORES No. Contrato_06-8-10181-19_Fecha suscripción_05/12/2019					
El objetivo de esta re-evaluación, es verificar el desempeño que tuvo el proveedor durante la ejecución del contrato, dejando evidencia mediante registro que permita la toma de decisiones, teniendo como base los informes de seguimiento que realizó el supervisor y a través de los cuales se realizó su evaluación.					
Ciudad y Fecha de la Reevaluación: Bogotá D.C. 14 de Enero de 2020 Fecha en que terminó la ejecución del contrato: 27 de Diciembre de 2019					
1. ¿El proveedor cumplió en forma oportuna de acuerdo con lo establecido en las cláusulas del Contrato ?	SI ☒	NO ☐	EL PROVEEDOR FUE SANCIONADO: SI ☐ NO ☒ No. RESOLUCION _____ FECHA _____		
2. Los bienes suministrados por el proveedores cumplieron con los requisitos de calidad establecidos en las especificaciones técnicas?	SI ☒	NO ☐	EL PROVEEDOR FUE SANCIONADO: SI ☐ NO ☒ No. RESOLUCION _____ FECHA _____		
3. Que fortaleza resalta del proveedor y que le generó valor agregado en la ejecución del contrato.					
Grado y Nombre del Supervisor _____ Cargo _____ Teléfono: _____ Anexos: (Relacionar)			Firma _____ 		

		PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS				POLICIA NACIONAL	
CODIGO: 2BS-FR-0019		FECHA: 19-08-2015		VERSION: 4		INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
<div><div>POLICIA NACIONAL HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL</div></div>							
<div>INTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL FORMATO Y ANEXOS</div> <div><div>1. PRÓRROGA. Indique si en el transcurso del tiempo reportado, se realizaron adiciones en tiempo (prórrogas) al contrato, de ser así indique la nueva fecha de inicio y término de la misma.</div><div>2. ACLARATORIO. Indique si en el transcurso del tiempo informado se realizaron aclaratorios de ser así indique la fecha del mismo.</div><div>3. MODIFICATORIO. Indique si en el transcurso del tiempo informado se realizaron modificatorios de ser así indique la fecha del mismo.</div><div>4. OTROS. Indique si en el transcurso del tiempo informado se realizaron otro tipo de actividades dentro del contrato informado.</div><div>5. OBJETO. Relación el objeto contractual pactado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO".</div><div>6. CONTRATISTA. Relación la Razón Social de la Persona Jurídica y/o nombre de la Persona natural con quien se suscribió el contrato</div><div>7. PLAZO DE EJECUCIÓN. Relación el plazo de ejecución pactado en el contrato, estableciendo la fecha de inicio, está a partir de lo establecido en el clausurado contractual, así mismo relación la fecha de término.</div><div>Nota: Para el caso de adiciones incluya la nueva fecha de inicio y término establecida en la misma.</div><div>8. DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO CONTRATADO. Relación los bienes y/o contratados o el número de los períodos establecidos para la prestación de servicios (Cuando hay varios elementos no se requiere relacionarlos todos, se hace alusión a la cláusula pertinente).</div><div>9. CANTIDAD DEL BIEN Y/O SERVICIO CONTRATADO. Relación el número de bienes y/o servicios contratados o el número de los períodos en la prestación de servicios</div><div>10. VALOR DEL BIEN Y/O SERVICIO CONTRATADO. Relación el valor en números correspondiente a los bienes y/o servicios contratados.</div><div>11. CANTIDAD RECIBIDA. Indique el número de bienes y/o servicios entregados por el contratista o el número de los períodos cumplidos en la prestación de servicios.</div><div>12. VALOR RECIBIDO. Relación el valor que corresponde a la entrega realizada del bien y/o servicio durante el periodo reportado.</div><div>13. CANTIDAD PENDIENTE POR RECEPCIÓN. Relación en número la cantidad pendiente por recibir o el tiempo por ejecutar en lo que corresponde a servicios.</div><div>14. VALOR PENDIENTE POR RECEPCIÓN. Indique el valor pendiente por ejecutar correspondiente al bien y/o servicio contratado.</div><div>15. OBSERVACIONES. Relación en esta casilla las aclaraciones, conclusiones y/o recomendaciones que crea pertinentes con el fin de establecer en forma clara el estado y porcentaje real de ejecución del contrato o la existencia de algún riesgo de incumplimiento.</div><div>16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?<div><div>Si</div><div>No</div></div></div><div>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 relación y anexo los documentos soportes, descritos en el numeral 23. del presente formato.</div><div>18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual debe anexar la comunicación oficial No _____ del _____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.</div><div>19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.</div><div>20. ÍTEM Y/O NUMERAL. Relación el número de la obligación en incumplimiento de acuerdo a lo pactado en el acuerdo de voluntades.</div><div>21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA. Relación una a una las obligaciones y/o especificaciones técnicas dejadas de cumplir por el contratista durante el periodo de tiempo informado en el formato de supervisión.</div><div>22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO. Comunicación oficial dirigida al ordenador del gasto mediante la cual se informa el no cumplimiento de las obligaciones por parte del contratista.</div><div>23. DOCUMENTOS TÉCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.</div><div>24. ÍTEM Y/O NUMERAL. Indique el número de la obligación pactada a la cual es necesario anexar acopio documental para certificación de su cumplimiento.</div><div>25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA. Relación una a una las obligaciones y/o especificaciones técnicas certificables.</div><div>26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO. Se deben relacionar las actividades o soportes que demuestren el cumplimiento a las especificaciones establecidas en el contrato, evidenciando con que documento se dio cumplimiento y soportes exigido.</div></div> <div><div>NOTA:</div><div>1. Para supervisión de contratos de Outsourcing utilizar el anexo No. 1, y la primera hoja del formato.</div><div>2. Para Contratos de Infraestructura utilizar los formatos ubicados en la SVE:<div><div>*Informe de supervisión a interventora</div><div>*Informe de interventoría a contrato de obra</div></div></div><div>3. Una vez finalizada la ejecución del contrato, para cualquiera de los casos se debe diligenciar el Anexo No. 2 "Informe de Re-evaluación de Proveedores"</div></div>							