CODIGO 205.FR.0019 FECHA 19.08.2015 VERSION 4	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	POLICIA NACIONAL

S-2020 E-037607 UPRES-GRUAD

Armenia Quindio, 01 JUN 2020

Coronel
JOSÉ LUIS RAMÍREZ HINESTROZA
Comandante Departamento de Policía Quindio

Asunto: Informe de supervision contrato No. 35-7-20010-20 MES REPORTADO MAYO 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	
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL PARA LA UNIDDA PRESTADORA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO POLICIA QUINDIO	PAOLA ANDREA BAYONA SALAZAR CC. 52.410.214	Vigencia: 9 MESES	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL PARA LA UPRES DEPARTAMENTO POLICIA QUINDIO	9 MESES	16.948.305	ABRIL	$1.883.145,00	8 MESES	$15.065.160,00	SE EJECUTO DE MANERA NORMAL DURANTE EL PERIODO REPORTADO, LA PROFESIONAL CUMPLIO CON EL CONTRATO. SE DA TRAMITE A CUENTA DE COBRO 02 POR VALOR DE 1,883,145
		Incio: 01/04/2020				MAYO	$1.883.145,00	7 MESES	$13.182.015,00	
		Termino: 30/12/2020								
		Adición								
		Inicio								
		termino								
									$0,00	
		VALOR TOTAL	$16.948.305,00				3.766.290,00		$13.182.015,00	

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.
1	Contibuir con el desarrollo del establecimiento de sanidad policial,revisando y mejorando los procesos de atencion a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios.	SIN NOVEDAD
2	Colaborar y propender por los recursos de la entidad.	SIN NOVEDAD
3	Colaborar con los entes de control de la entidad o el estado cuando asi se requiera.	SIN NOVEDAD
4	Ejercer la profesion con moral y etica.	SIN NOVEDAD
5	Hacer parte de los comites academicos, administrativos de casos especiales, evaluadores, evaluacion de las contrataciones administrativas que lleve a cabo el Area de Sanidad, para las cuales sea designado asumiendo las obligaciones establecida en el	SIN NOVEDAD
6	Rendir los informes que la Direccion de Sanidad DEQUI requiera dentro de los plazos establecidos.	SIN NOVEDAD
7	Aplicar el conocimientos profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran.	SIN NOVEDAD
8	Se compromete a guardar la confidencialidad de toda la infomacion que le sea entregada y se encuentre bajo su responsabilidad.	SIN NOVEDAD
9	ATENCION DE USUARIOS REMITIDOS AL SERVICIO DE TERAPIA FISICA, ACORDE A LOS ESTANDARES ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION DE SANIDAD.	SIN NOVEDAD
10	CUMPLIR CON LOS REGISTROS ESTADISTICOS DE ACTIVIDAD E INTERVENCION DIARIA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACION.	SIN NOVEDAD
	CUMPLIR CON LAS EXIGENCIAS LEGALES Y ETICAS PARA EL ADECUADO MANEJO DE LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES Y DEL SISAP.	SIN NOVEDAD
11	CUMPLI CON LAS OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, EN LOS TERMINOS DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002	SIN NOVEDAD
12	PARTICIPE DE LA SOCIALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS DE ATENCION DEL AREA.	SIN NOVEDAD

Grado y Nombre del Supervisor: SM 106 CAROLINA GOMEZ NIETO

Cargo: COORDINADORA REHABILITACION

Teléfono: 3005599588

Firma _____