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

No. S-2020-071595 ESPRI - JEFAD

Armenia Quindio, 5 de octubre del 2020

Coronel
JOSE LUIS RAMIREZ HINESTROZA
Comandante Departamente de Policia Quindio
ARMENIA

Asunto: Informe de supervision contrato No. 35-7-20078-19 Mes reportado Septiembre 2020

1. PRÓRROGA No.	2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.2	4. OTROS
INCIO: 01/08/2020 TERMINO: 31/03/2021	FECHA:	FECHA: 30/07/2020	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 DE SALUD APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO EN FONOAUDIOLOGÍA, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALÁ, SEVILLA, CAICEDONIA Y ULLOA VALLE	NORA STELLA PEREZ VARON	Vigencia: 2019 incio 18/07/2019 termino: 31 DE DIC DE 2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO EN FONOAUDIOLOGÍA, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALÁ, SEVILLA, CAICEDONIA Y ULLOA VALLE	5 MESES 12 DIAS	$12.000.000	AGOSTO	$ 260.000	4 MESES	$11.740.000	PRESENTA FACTURA NÚMERO 2340 DE LAS ATENCIONES QUE REALIZO EN EL MES DE SEPTIEMBRE 2020 DE FONOAUDIOLOGÍA
						SEPTIEMBRE	$ 831.000	3 MESES	$10.909.000	
						OCTUBRE	$ 1.225.000	2 MESES	$9.684.000	
						NOVIEMBRE	$ 2.750.000	1 MES	$8.934.000	
						DICIEMBRE	$ 2.354.000	0 MESES	$4.580.000	
						DICIEMBRE	$ 2.401.000	0 MESES	$2.179.000	
						DICIEMBRE	$ 2.179.000	0 MESES	$0	
		Vigencia: 2020		3 MESES	$4.000.000	ENERO	$ 1.193.000	2 MESES	$2.807.000	
		Inicio 01/01/2020				FEBRERO	$ 1.306.000	1 MES	$1.501.000	
		termino 31/03/2020				MARZO	$ 0	1 MES	$6.832.000	
				5 MESES	Adicion 001 $5.331.000	ABRIL	$ 0	1 MES	$6.832.000	
						MAYO	$ 0	1 MES	$6.832.000	
		Adicion 001 de $5.331.000 fecha:18/03/2020 prorroga: 31/07/2020				JUNIO	$ 894.000	1 MES	$5.938.000	
				3 MESES	Adicion 002 $2.669.000	JULIO	$ 0	1 MES	$5.938.000	
						AGOSTO	$ 472.000	1 MES	$5.466.000	
						SEPTIEMBRE	$ 514.000	1 MES	$4.952.000	
		VALOR TOTAL			$24.000.000		$ 16.379.000		$764.000	

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

SI. ___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_____ del _____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto, el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

Escaneado con CamScanner

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	EL CONTRATISTA DEBERA CUMPLIR CON TODAS LAS CONDICIONES TECNICAS DEL CONTRACTO	PERMANENTE
2	CUMPLIR CON EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD LOS REQUISITOS MINIMOS ESENCIALES Y LAS CONDICIONES SANTIARIAS QUE FIJAN LAS AUTORIDADES COMPETENTES TANTO EN EL ORDEN NACIONAL COMO TERRITORIAL	PERMANENTE

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 _X__ NO ___**

Grado y Nombre del Supervisor CT CRISTIAN ALEXANDER MELO ARAUJO
Cargo: Jefe UPRES DEQUI
Teléfonos: 3123000503
Anexos: (Relacionar)

Firma _____

Escaneado con CamScanner