TE-175042

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

Cauca Popayan, 06 - Mayo 2020

No. S-2020- 029994 UPRES- GRUAD 29.6

Señor Coronel
NELSON DIAS PINZON
Comandante Policía Metropolitana de Popayán
Popayan

Asúnto: Informe de Supervision contrato No 90-7-20091-19 Mes reportado MAYO

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	
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA QUE INCLUYA CUIDADOS MÉDICOS, APOYO TERAPÉUTICO, CUIDADOS DE ENFERMERÍA, TERAPIA FÍSICA, RESPIRATORIA, NUTRICIÓN, OCUPACIONAL, INCLUIDO EQUIPO EN APOYO TECNOLÓGICO Y TODAS LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS Y TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA ESTE FIN, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA"	A SU SALUD HOME CARE S.A.S. NIT. 900.477.341-0	Vigencia	VIGENCIA 2019	Cuatro (04) meses Y (19) DIAS	$ 103.000.000	DICIEMBRE	$ 13.296.443,00			se solicito Informacion a la oficina de contratos segun comunicado oficial S 2020-021436-DECAU de fecha 29/03/2020 solicitando Información de supervisores que hallan sido delegados para supervisar este contrato, a la fecha espera de respuesta, se rinde Informe de supervison con los valores suninarados por el supervisor saliente. el contrato tiene una ejecucion 62,16% de el saldo pendiente por ejecutar alcanzara segun el promedio hasta el 31de mayo del año en curso pendiente por resolves una glosa de $ 15.183.326 correspondientes a los meses de enero al mes de abril. es de anotar que el presente Informe de supervision la empresa A SU SALUD HOME CARE S.A.S presento falta pro presentar facturacion correspondiente al me de abril.
		Inclo 19/12/2019				ENERO	$ 20.646.532,00			
		termino 30/04/2020				FEBRERO	$ 96.827.840,00			
						MARZO	$ 109.745.231,00			
						ABRIL	$ 106.941.855,00			
			VIGENCIA 2020		$ 456.000.000	MAYO	en prestacion de los servicos			
		VALOR TOTAL			$ 559.000.000		347.457.901,00		$ 211.542.099	

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales? Se revisar facturacion y el contrto para su respectiva validacion,

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.

Teniente ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ
Supervisor del Contrato
Teléfonos: 3204475641

Firma _____

NOMBRE DE LA UNIDAD
ANEXO No.2 INFORME DE RE-EVALUACIÓN PROVEEDORES
No. Contrato No 90-7-20091-19 Fecha suscripción19/12/2019

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: _____

1. ¿El proveedor cumplió en forma oportuna de acuerdo con lo establecido en las clausulas del Contrato ? Si según auditorria medica	SI_x_	NO____	EL PROVEEDOR FUE SANCIONADO: SI _____ NO_____ No. RESOLUCION_____ FECHA_____según comunicado oficial S-2020-021274-DECAU de fecha 28 de marzo del 2020 ful designado como supervisor, se informa valor facturdo 240.516.046 se gun informacion suministrda por el supervisor saliente valores que se revisaran al momento de la entrega por parte del supervisor saliente, se solicito informacion a la oficina de contratos segun comunicado oficial S-2020-021436-DECAU de fecha 29/03/2020 solcitando Solicitud información de supervisores para realizar documento oficcial y un nuevo informe
2. Los bienes suministrados por el proveedores cumplimieron con los requisitos de calidad establecidos en las especificacioens técnicas? Si según auditoria medica	SI_x_	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 Teniente Arturo Alejandro Lugo Matiz
Cargo Supervisor del Contrato
Teléfonos: 3204475641

Firma _____

POLICIA NACIONAL
NOMBRE DE LA UNIDAD

INTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL FORMATO Y ANEXOS

1. PRÓRROGA.Indique si en el trascurso del tiempo reportado, se realizaron adiciones en tiempo (prórrogas) al contrato, de ser asi indique la nueva fecha de inicio y termino de la misma.

2. ACLARATORIO. Indique si en el trascurso del tiempo informado se realizaron aclaratorios de ser asi indique la fecha del mismo.

3. MODIFICATORIO. Indique si en el trascurso del tiempo informado se realizaron modificatorios de ser asi indique la fecha del mismo

4. OTROS. Indique si en el trascurso del tiempo informado se realizaron otro tipo de actividades dentro del contrato informado.

5. OBJETO. Relacione el objeto contractual pactado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO".

6. CONTRATISTA. Relacione la Razón Social de la Persona Jurídica y/o nombre de la Persona natural con quien se suscribió el contrato.

7. PLAZO DE EJECUCIÓN. Relacione 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 relacione la fecha de termino.
Nota. Para el caso de adiciones incluya la nueva fecha de inicio y término establecida en la misma.

8. DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO CONTRATADO. Relacione los bienes y/o contratados o el número de los periodos establecidos para la prestación de servicios (Cuando hay varios elementos no se requiere relacionarlos todos, se hace alusión a la cláusula pertinente.

9. CANTIDAD DEL BIEN Y/O SERVICIO CONTRATADO. Relacione el número de bienes y/o servicios contratados o el número de los periodos en la prestación de servicios

10. VALOR DEL BIEN Y/O SERVICIO CONTRATADO. Relacione el valor en números corresponde a los bienes y/o servicios contratados.

11. CANTIDAD RECIBIDA. Indique el número de bienes y/o servicios entregados por el contratista o el número de los periodos cumplidos en la prestación de servicios.

12. VALOR RECIBIDO. Relacione el valor que corresponde a la entrega realizada del bien y/o servicio durante el periodo reportado.

13. CANTIDAD PENDIENTE POR RECEPCIÓN. Relacione en número la cantidad pendiente por recibir o el tiempo por ejecutar en lo que corresponde a servicios.