Bogotá D C 02 de Octubre de 2020

No. 13 ARASI-GUSES

Señor Brigadier General
JULIETTE GIOMAR KURE PARRA
Director de Sanidad

Asunto: Informe de Supervisión contrato 07-8-20065-19 DEL 02 DE SEPTIEMBRE DE 2019 MES REPORTADO: SEPTIEMBRE DE 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	
			SILLA DE RUEDAS ESTÁNDAR GAMA BÁSICA ADULTO	328	$ 127,132,800	78	$ 30,232,800	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	$ 96,900,000	
			SILLA DE RUEDAS GAMA MEDIA-LIVIANA	9	$ 7,839,900	5	4,355,500	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	$ 3,484,400	
			SILLA DE RUEDAS GAMA ALTA PARAPLEJICO ADULTO	104	$ 307,840,000	2	5,920,000	33 MESES (NOVIEMBRE 2019)	$ 301,920,000	
						17	50,320,000	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	$ 251,600,000	
						1	2,960,000	29 MESES (MARZO 2020)	$ 248,640,000	
						2	5,920,000	27 MESES (MAYO 2020)	$ 242,720,000	
						2	5,920,000	24 MESES (AGOSTO 2020)	$ 236,800,000	
						8	23,680,000	23 MESES (SEPTIEMBRE 2020)	$ 213,120,000	
			ESPALDAR FIRME Y CONTORNEADO	7	$ 6,248,900	1	892,700	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	$ 5,356,200	
						1	892,700	25 MESES (JULIO 2020)	$ 4,463,500	
						1	892,700	23 MESES (SEPTIEMBRE 2020)	$ 3,570,800	
			SILLA DE RUEDAS GAMA ALTA PARAPLEJICO PEDIÁTRICO	9	$ 73,800,000	3	24,600,000	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	$ 49,200,000	
						1	8,200,000	26 MESES (JUNIO 2020)	$ 41,000,000	
						2	16,400,000	23 MESES (SEPTIEMBRE 2020)	$ 24,600,000	
			ESPALDAR FIRME Y CONTORNEADO	7	$ 8,927,975	2	2,550,850	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	$ 6,377,125	
		Vigencia Inicio:				1	1,275,425	25 MESES (MAYO 2020)	$ 5,101,700	

PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS

INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

POLICIA NACIONAL

SUMINISTRO DE SILLAS DE RUEDAS PARA USUARIOS CON DEFICIENCIA O DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	**DISTRIBUIDORA GLX S.A.S.**	**02/09/19 Término: 31/07/2022 Adición 1: 27/12/2019 Adición 2: 26/03/2020**	SISTEMA DE SELLAMIENTO MATERIAL CASA MATRIZ EN AROS DE RUEDAS POSTERIORES (RECUBRIMIENTO DEL ESPACIO ENTRE LE ARO Y LA RUEDA) SEGÚN PRESCRIPCIÓN MÉDICA.	4	$ 2,232,000	1	558,000.00	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	$ 1,674,000	AL MES DE SEPTIEMBRE DE 2020 SE HA EJECUTADO EL 0,34%
						1	558,000.00	24 MESES (AGOSTO 2020)	$ 1,116,000	
			ASA DE EMPUJE REGULABLE EN ALTURA PARA EMPUJE DE CUIDADOR	9	$ 2,808,000	3	$ 936,000.00	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	$ 1,872,000	
						2	624,000.00	26 MESES (JUNIO 2020)	$ 1,248,000	
			SILLA DE RUEDAS GAMA ALTA PARAPLEJICO ADULTO EN TITANIO	34	$ 510,000,000	3	45,000,000	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	$ 465,000,000	
						2	30,000,000	29 MESES (MARZO 2020)	$ 435,000,000	
						1	15,000,000	24 MESES (AGOSTO 2020)	$ 420,000,000	
						4	60,000,000	23 MESES (SEPTIEMBRE 2020)	$ 360,000,000	
			COCHE NEUROLÓGICO PARA CONTROL POSTURAL PEDIÁTRICO	26	$ 119,340,000	1	4,590,000	34 MESES (OCTUBRE 2019)	$ 114,750,000	
						2	9,180,000	33 MESES (NOVIEMBRE 2019)	$ 105,570,000	
						4	18,360,000	32 MESES (DICIEMBRE 2019)	$ 87,210,000	
						1	4,590,000	26 MESES (JUNIO 2020)	$ 82,620,000	
						6	27,540,000	23 MESES (SEPTIEMBRE 2020)	$ 55,080,000	
		VALOR TOTAL			**$ 1,166,169,575**		**401,948,675**			

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.

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 _____ se en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecid NO ___

Grado y Nombre del Supervisor CR. OLGA LUCIA HERNANDEZ BENAVIDES

Cargo Jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto.

Teléfonos: 2207434

Elaborado por: CPS. MARCELA ÁNGEL RAMOS

Firma _____