

Página 1 de 10 CODIGO: 2BS-FR-0019 FECHA: 19-08-2015 VERSION: 4		PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL				 POLICIA NACIONAL				
Pereira - Risaralda, Septiembre 30 del 2020 No. ____001____ RASES GRUAD Señor Mayor CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 Ciudad. Asunto: Informe de supervision contrato No. <u>86-7-20144-20</u> Mes reportado <u>SEPTIEMBRE</u>										
1. PRÓRROGA No.		2. ACLARATORIO No.		3. MODIFICATORIO No.		4. OTROS				
INICIO: _____ 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 ORTOPEDIA MADIANA COMPLEJIDAD AMBULATORIA (VONSULTA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS USUARIOS DEL SSPN, QUE RECIBEN SUS SERVICIOS EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 (RISARALDA, CALDAS, QUINDIO Y UNOS MUNICIPIOS DEL VALLE).	CLINICA DE FRACTURAS S.A.S - N.I.T 891.411.743-0	Vigencia:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ORTOPEDIA MADIANA COMPLEJIDAD AMBULATORIA (VONSULTA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS USUARIOS DEL SSPN, QUE RECIBEN SUS SERVICIOS EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 (RISARALDA, CALDAS, QUINDIO Y UNOS MUNICIPIOS DEL VALLE)	7 MESES Y 15 DIAS	\$50.000.000 PARA LA VIGENCIA 2020 Y \$37.000.000 PARA LA VIGENCIA FUTURA 2021	0	\$ 0	7 MESES	\$50.000.000 PARA LA VIGENCIA 2020 Y \$37.000.000 PARA LA VIGENCIA FUTURA 2021	LA ENTIDAD NO PRESENTO FACTURACION PORQUE POR MOTIVOS ADMINISTRATIVOS PRESENTADOS EN ESA INSTITUCION NO ALCANZAROS A PRESENTAR LA FACTURACION.
		incio: 16/09/2020								
		termino: 30/04/2021								
		Adición:								
		Inicio								
		termino								
VALOR TOTAL			\$ 87.000.000							
16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?				SI. <u> X </u>		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. <u> </u>		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

23. DOCUMENTOS TÉCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.

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 PT JHONIDER BETANCUR VARELA
Cargo: FUNCIONARIO REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Teléfonos: 3154965686
Anexos: (Relacionar)

Firma



Página 4 de 10	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	 POLICIA NACIONAL
CODIGO: 2BS-FR-0019		
FECHA: 19-08-2015		
VERSION: 4	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	

Página 5 de 10	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	 POLICIA NACIONAL
CODIGO: 2BS-FR-0019		
FECHA: 19-08-2015		
VERSION: 4	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	

