(APLICA PARA CONTRATOS DE COMPRAVENTA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SUMINISTRO E INTERADMINISTRATIVOS)

Santiago de Cali, 5 de junio de 2020

No. ARGES - RASES

Coronel
HECTOR ALEJANDRO SANCHEZ TORRES
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud #4
Cali

Asunto: Informe de supervision contrato No. 66-7-20007-2020 Mes reportado mayo del 2020

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 SERVICIOS DE SALUD VISUAL Y AUDITIVA ACORDE A LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CSSFMP, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA JURISDICCION DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4. GRUPOS 2 Y 3	INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA	Vigencia		SERVICIOS		$380.000.000		$993.247		$379.006.753	SE DIO CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, A LA FECHA SE PRESENTA LA FACTURACIÓN DEL PERIODO.
		inicio 28-04-20									
		termino 31-12-20									
		prorroga									
		adicion									
		VALOR TOTAL		$380.000.000			mayo	993.247			

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

POLICIA NACIONAL

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.

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 ___ NO ___

Firma

Subteniente. BRIAN F ESCOBEDO A
líder Grupo Regional Redes Integrales de Servicios de Salud
Teléfonos: 2809192-3216480139

Anexos: (N/A)