

CODIGO: 2BS-FR-0019 FECHA: 19-08-2015 VERSION: 4		PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL						 POLICIA NACIONAL		
Envigado Antioquia, No. 3 /GADFI – ALMIN 17.5 Teniente Coronel CARLOS ORLANDO MORA FRANCO Jefe Seccional Sanidad Antioquia Envigado Asunto: Informe de Supervision contrato 65-S-20139/2018 Mes reportado: Julio										
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	
Adquisición de productos de aseo, cafetería y restaurante, utensilios de cafetería.	Papelería El Punto	Vigencia Inicio	Adquisición de productos de aseo, cafetería y restaurante, utensilios de cafetería.	7 meses mas 11 días	12.668.384,=	117	2,096,085,60	1.501,00	\$ 10.572.298,40	
		23/04/2018				29	\$ 626.648,40	1.472,00	\$ 9.945.650,00	
		Vigencia Termino				605	\$ 1.772.519,00	867,00	\$ 8.173.131,00	
		30/11/2018				NC	\$ 2.604,00		\$ 8.175.735,00	
		Adición:								
		Inicio								
		termino								
VALOR TOTAL			12.668.384,=							
16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?				SI. <u> X </u> NO. <u> </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. 18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No S-2015 XXXX del XXXX, mediante la cual se informa al ordenador del gasto, el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.				

[illegible]

Para el caso de prestación de servicios personales o profesionales que afecten la conformidad del servicio: Le fue suministrada la inducción establecida mediante acta S/N de fecha NO APLICA Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI NO

Grado y Nombre del Supervisor: AS-32 DORA CECILIA CORREA QUIROZ
Cargo: AS-32 Auxiliar Administrativa
Teléfonos: 3396612
Anexos: (Relacionar)

Firm