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

Mocoa Putumayo, 02 de Noviembre del 2020

No. S-2020 070337 UPRES DEPUY

Señora Teniente Coronel
JENNY MARCELA CALVO BERNAL
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.2
Neiva - Huila

Asunto: Informe de supervision contrato PN RASES No. 85-7-20038 -2020 Mes reportado OCTUBRE

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 TRANSPORTE DE AMBULANCIA BÁSICO Y MEDICALIZADO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL HUILA, CAQUETÁ Y PUTUMAYO QUE PERTENECEN A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2	**IPS EMERGENCIAS MEDICAS PUERTO ASIS.**	**Vigencia: 2020-2021**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA BÁSICO Y MEDICALIZADO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL HUILA, CAQUETÁ Y PUTUMAYO QUE PERTENECEN A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2		**VIGENICA 2020**	**FACTURAS, 22,23,24,25 Y26**	**7.144.951**		**17.855.049,00**	Dejo constancia que la entidad presta los servicios de salud, a partir del mes de julio , agosto, septiembre, y presenta facturacion en el mes de octubre POR UNVALOR DE $7,144951 igualmente manifiesta facturar para el mes siguiente. (Noviembre).
		incio: 21/07/2020		**5 MESES**	**25.000.000,00**					
		termino: 31/12/2020								
		Adición:								
		Inicio								
		termino								
		VALOR TOTAL	**25.000.000,00**				**7.144.951**		**17.855.049,00**	

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.

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS

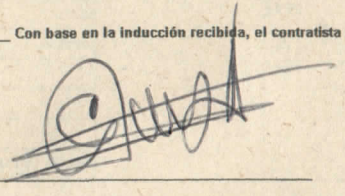
20. ÍTEM Y/O NUMERAL	21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.
N/A	N/A	N/A

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.
1	FACTURA	FACTURA
2	PARAFISCALES VIGENTES	PARAFISCALES VIGENTES
3	CERTIFICACION DE CONTADOR	CERTIFICACION DE CONTADOR
4	RELACION DE FACTURA	RELACION DE FACTURA
5	CERTIFICACION BANCARIA	CERTIFICACION BANCARIA
6	RECIBIDO A SATISFACCION	RECIBIDO A SATISFACCION

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 ____N/A_____ Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI ___ NO ___

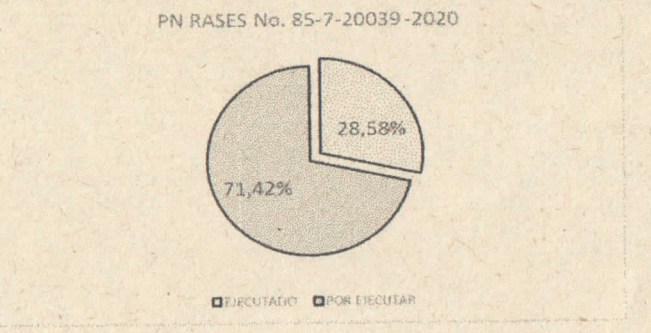


Firma _____

Grado y Nombre del Supervisor IT EDGAR GIOVANNY JOJOA LUNA
Cargo_SUPERVISOR DEL CONTRATO
Teléfonos: 323 586 6864
Anexos: (Relacionar)

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO
ANEXO No. 1 PARA CONTRATOS DE OUTSOURSING
(MANTENIMIENTO INSTALACIONES, EQUIPOS DE TELEMATICA, SUMINISTRO DE PAPELERIA, ETC)
No. Contrato_85-7-20039 -2020_ Fecha de suscripción 13/07/2020.

1.1. AVANCE EN LA EJECUCION DEL CONTRATO: La entidad contratada presto sus servicios médicos del mes de julio, agosto,septiembre presenta facturacion en octubre por un valor de 7,144,951 y queda pendiente un PORCENTAJE POR EJECUTAR 71,40%.



1.2. CONTROLES EJERCIDOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

Solictud de referencia y contrareferencia, auditoria de cuentas medicas.

1.3. NOVEDADES PRESENTADAS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

N/A

X
NOTA: CORRESPONDE AL INFORME FINAL DE EJECUCION: SI____ NO___X__
Si su respuesta es positiva, tener en cuenta de relacionar lo siguiente:

*** En este informe se debe llevar los acumulados finales del contrato en cuanto a su avance y ejecución presupuestal dando cumplimiento a ítems anteriores).**
*** Relacionar Desempeño del proveedor de acuerdo con lo contratado.**
*** Recomendaciones que permitan mejorar el desempeño de este tipo de contrato outsoursing y tener en cuenta en el próximo estudio previo que respalde la contratación de un nuevo proceso.**

Grado y Nombre del Supervisor IT EDGAR GIOVANNY JOJOA LUNA
Cargo_SUPERVISOR DE CONTRATO
Teléfonos:_323586 6864
Anexos: (Relacionar)

Firma_____