

COPIA 001 EN 2019
FECHA: 16/04/2018
VERSION: 4
0-2020

UPRES-GRUAD

PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS
INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL



Atestada Quindío 10 2 OCT 2020
Coronel
JOSE LUIS RAMIREZ HINESTROZA
Comandante Departamento de Policía Quindío

Anexo: Informe de supervisión contrato No. 35-7-20010-20 MES REPORTADO SEPTIEMBRE 2020

1. PROorroga No.	2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.01	4. OTROS
INICIO: 01/01/2021	TERMINO: 15/03/2021	FECHA: 17/07/20	FECHA:
6. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	8. BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS
		Vigencia: 8 MESES Inicio: 01/04/2020 Termino: 30/12/2020	9. CANTIDAD 10. VALOR 11. ABRIL 12. VALOR 13. CANTIDAD 14. VALOR
		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO POLICIA QUINDIO	15. OBSERVACIONES
		PAOLA ANDREA BAYONA SALAZAR CC. 62.410.214	SE REALIZA ADICION VIGENCIA 2021 CON FECHA 17 DE JULIO DE 2020 POR 2 MESES Y 15 DIAS POR VALOR DE \$4.707.870 SE EJECUTO DE MANERA NORMAL DURANTE EL PERIODO REPORTADO. LA PROFESIONAL CUMPLIO CON EL CONTRATO. SE DA TRAMITE A CUENTA DE COBRO DE POR VALOR DE 1.883.145
		Adición: 2 MESES 15 DIAS Inicio 01/01/21 termino 16/03/21	16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?
		VALOR TOTAL \$21.656.176,00	SI ☒ NO ☐
			17. Certificado 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 soporte, 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 informe 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 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.
1	Contribuir con el desarrollo del establecimiento de sanidad política/revistando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios.	SIN NOVEDAD
2	Colaborar y propender por los recursos de la entidad.	SIN NOVEDAD
3	Colaborar con los entes de control de la entidad o el estado cuando así se requiera.	SIN NOVEDAD
4	Ejercer la profesión con moral y ética.	SIN NOVEDAD
5	Hacer parte de los comités académicos, administrativos de casos especiales, evaluadores, evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo el Área de Sanidad, para las cuales sea designado asumiendo las obligaciones establecidas en el acto.	SIN NOVEDAD
6	Rendir los informes que la Dirección de Sanidad DECU requiera dentro de los plazos establecidos.	SIN NOVEDAD
7	Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran.	SIN NOVEDAD
8	Se compromete a guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y se encuentra bajo su responsabilidad.	SIN NOVEDAD
9	ATENCIÓN DE USUARIOS REMITIDOS AL SERVICIO DE TERAPIA FÍSICA, ACORDE A LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LA DIRECCIÓN DE SANIDAD.	SIN NOVEDAD
10	CUMPLIR CON LOS REGISTROS ESTADÍSTICOS DE ACTIVIDAD E INTERVENCIÓN DIARIA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACIÓN.	SIN NOVEDAD
	CUMPLIR CON LAS EXIGENCIAS LEGALES Y ÉTICAS PARA EL ADECUADO MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA DE LOS PACIENTES Y DEL SIGAP.	SIN NOVEDAD
11	CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 80 DE LA LEY 799 DE 2002.	SIN NOVEDAD
12	PARTICIPAR EN LA SOCIALIZACIÓN DE GUÍAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DEL ÁREA.	SIN NOVEDAD
Grado y Nombre del Supervisor: SM 106 CAROLINA GOMEZ NIETO Cargo: COORDINADORA REHABILITACIÓN Teléfono: 3005599568		
Firma		