

Tuluá Valle, 28 de febrero de 2021

No. 0010 ESPRI TULUÁ

Mayor
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle (E)
Santiago de Cali.-

Asunto: Informe de supervision contrato No. 100-7-20046/2020 Mes reportado **feb-21**

1. PRÓRROGA No.	2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS No.
INICIO: 01/01/2021	FECHA:	FECHA: 001	FECHA:
TERMINO: 30/04/2021		Adición al valor y prórroga	

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	
LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD CON IPS, OFRECIDOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE TULUÁ Y SU AREA DE INFLUENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, GRUPO 1 Item 1 y 2	CLINICA SAN FRANCISCO S.A	Vigencia	DIAS	213	1.400.000.000	213	1.400.000.000	0	0	Ejecución 100 %
		Inicio				MENSUAL	250.000.000			Contrato al que mediante acta de modificación 001 le fue realizada adición al valor por \$600.000.000 y prórroga hasta el 30/04/2021
		28/05/2020								
		Termino								
		31/12/2020								
		Inicio								Ejecución 41 %
		01/01/2021	DIAS	120	600.000.000	60	247.885.036	60	352.114.964	
		Termino				MENSUAL	250.000.000			
		30/04/2021								
		VALOR TOTAL	2.000.000.000							

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. _____	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.

Página 2 de 2		PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS		 POLICIA NACIONAL	
CODIGO: 2BS-FR-0019		INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL			
FECHA: 19-08-2015					
VERSION: 4					
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.		
	URGENCIAS-HOSPITALIZACIÓN (Y LO QUE SE DERIVE DE ELLO)- PROCEDIMIENTOS MENORES		CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO MES DE	feb-21	
	CONSULTA ESPECIALIZADA-SUBESPECIALIZADA-PROCEDMIENTOS QUIRURGICOS		CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO MES DE	feb-21	
	APOYOS DIAGNOSTICOS-TRASLADO TERRESTRE BASICO Y MEDICALIZADO		CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO MES DE	feb-21	
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 ☐					
Grado y Nombre del Supervisor : IT. NORA ISABEL LÓPEZ ARISTIZABAL			Firma 		
Cargo Jefe ESPRI Tuluá					
Teléfonos: 2256504					
Anexos:					