1 de 2	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
CODIGO: 2BS-FR-0019		
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

Bucaramanga,

No. 6 UPRES - DESAN

Mayor
WILLIAM ALFONSO FANDIÑO GARCIA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Santander
Bucaramanga

Asunto Informe de supervision contrato No **101-7-20286-20 (SFI 296)** Mes reportado ENERO **PN UPRES DESAN CD 286 2020**

1. PRÓRROGA No.		2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.1	4. OTROS
INCIO:	TERMINO:	FECHA:	FECHA:	FECHA:

5. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS			RECIBIDO		PENDIENTE POR RECEPCION		16. OBSERVACIONES
			8. DESCRIPCION	9. CANTIDAD	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
PRESTACION DE SERVICIOS ATENCION EN SALUD DOMICILIARIA, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y TRASLADO, PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19.	**PALLANA – CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S**	**Inicio: 01/07/2020**	JULIO	**6 MESES**	**$170.000.000,00**	1MES	$21.306.000,00	5MESES	$148.694.000,00	**SERVICIOS REALIZADOS SIN NOVEDAD.**
		Termino: 31/12/2020	AGOSTO			1MES	$67.164.000,00	4MESES	$81.530.000,00	
			SEPTIEMBRE			1 MES	$28.830.000,00	3 MESES	$52.700.000,00	
			OCTUBRE			1 MES	$6.340.000,00	2 MESES	$46.360.000,00	
			NOVIEMBRE			1 MES	$20.010.000,00	1 MES	$26.350.000,00	
			DICIEMBRE			1 MES	$26.340.000,00	2 MESES	$10.000,00	
			ENERO			1 MES	$15.030.000,00	1 MES	$34.980.000,00	
		Adicion								
		20891 -20 (SFI-691)								
		Inicio: 01/01/2021			**$ 50.000.000,00**					
		Termino: 28/02/2021								
		VALOR TOTAL	**$220.000.000,00**							

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

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.**

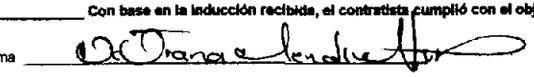
) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES O PROFESIONALES

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**

Grado y Nombre del Supervisor Mayor VIVIANA PATRICIA MENDIVELSO DUARTE

Cargo JEFE ESPCO CLINICA DESAN

Teléfonos: 6447295 EXT. 7223

Anexos: (Relacionar)

Firma