Página 1 de 5	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
CODIGO: 2BS-FR-0019		
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

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

FLORENCIA, 09 DE AGOSTO DE 2019

No. S-2019- _____ ARSAN-GRUAD

Coronel
THAIR SUZETH RIVERA SUESCUN
Comandante Departamento Policia Caqueta
Florencia

Asunto: Informe de supervision contrato No. 20-7-20029-2019 Mes reportado JULIO

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	
PRESTACION DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO BASICO Y ESPECIALIZADO, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NRO. 002 DEL 27/04/2001, POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CAQUETA	NOMBRE: NANCY SANDOVAL RINCON CC. 36.166.896 ENTIDAD: LABORATORIO CLINICO NANCY SANDOVAL IPS SAS NIT NRO. 900342268-9 CIUDAD NOTIFICACION: FLORENCIA CAQUETA DIRECCION: CALLE 18 NRO 5-21 BARRIO SIETE DE AGOSTO TEL: 4356518-3176490833 E-MAIL: labonancysandoval@yahoo.es	EL PLAZO DE EJECUCION OBJETO DEL CONTRATO ES DE OCHO (08) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE LA APROBACION DE LA GARANTIA UNICA Y LA RESPONSABILIDAD CIVIL	PRESTACION DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO BASICO Y ESPECIALIZADO, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NRO. 002 DEL 27/04/2001, POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CAQUETA	N/A	EL VALOR ES $40.000.000 CORRESPONDIENTE S AL PRESUPUESTO DE LA VIGENCIA FISCAL 2019 ADICION 01 POR VALOR DE $ 5.000.000,00	58	4.071.050,00	N/A	7.973.250,00	Servicios prestados en el mes de Abril sin presentar ninguna peticion queja o reclamo ante el Area
						156	13.415.350,00			Servicios prestados en el mes de Mayo sin presentar ninguna peticion queja o reclamo ante el Area
						122	10.613.950,00			Servicios prestados en el mes de Junio sin presentar ninguna peticion queja o reclamo ante el Area
						126	8.926.400,00			Servicios prestados en el mes de Julio sin presentar ninguna peticion queja o reclamo ante el Area
		VALOR TOTAL			45.000.000,00		37.026.750,00		7.973.250,00	

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

SI. _X__

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.

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

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: Patrullera INGRID DANIELA RIVAS AVILA
Cargo: Responsable Gestion Farmaceutica
Teléfonos: 3108010850
Anexos: (Relacionar)

Firma PANIELA RIVAS