| 0 | PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS | |
|---|---|---|
| CODIGO: 2BS-FR-0019 | | |
| FECHA: 19-08-2015 | INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL | POLICIA NACIONAL |
| VERSION: 4 | | |

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

*BOGOTA, 05 AGOSTO 2021*

No. 8 HOCEN CLINICA DE HERIDAS

SEÑOR TENIENTE CORONEL
**JUAN PABLO BLANCO SIERRA**
**DIRECTOR (E) HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL**
BOGOTÁ D.C.

Asunto: Informe de supervision PN HOCEN contrato No. 96-8-201794-20_____ Mes reportado _JULIO DEL 2021_____

| 1. PRÓRROGA No. | 2. ACLARATORIO No. | 3. MODIFICATORIO No. | 4. OTROS |
|---|---|---|---|
| INICIO: 21 DICIEMBRE 2020 | FECHA: | FECHA: | FECHA: |
| TERMINACION: 16 JULIO 2021 | 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 ENTREGADO | 13. CANTIDAD | 14. VALOR SALDO | |
| SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE CLINICA DE HERIDAS DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL ( GRUPO No. 3. APÓSITO DE HIDROFIBRA POTENCIADO CON CLORURO DE BENCITOTICO, GRUPO No. 22. SISTEMA DE INCONTINENCIA FECAL, GRUPO No.25 INSUMOS VARIOS ÍTEMS 2, 9). | BOSTON MEDICAL DIVICES COLOMBIA LTDA | VIGENCIA 2020 $21.500.000,00 | SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE CLINICA DE HERIDAS DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL ( GRUPO No. 3. APÓSITO DE HIDROFIBRA POTENCIADO CON CLORURO DE BENCITOTICO, GRUPO No. 22. SISTEMA DE INCONTINENCIA FECAL, GRUPO No.25 INSUMOS VARIOS ÍTEMS 2, 9). | MES DE JULIO 2021 | $ 28.500.000,00 | MES DE DICIEMBRE 2020 | $ 21.427.053,00 | MES DE DICIEMBRE 2020 | $ 7.072.947,00 | EL PORCENTAJE DE EJECUCION ES DE 99,97% |
| | | INICIO 21 DICIEMBRE 2020 | | | | MES DE ENERO 2021 | 0 | MES DE ENERO 2021 | $ 7.072.947,00 | |
| | | | | | | MES DE FEBRERO 2021 | $ 2.481.564,94 | MES DE FEBRERO 2021 | $ 4.591.382,06 | |
| | | VIGENCIA 2021 $ 7.000.000,00 | | | | MES DE MARZO 2021 | 0 | MES DE MARZO 2021 | $ 4.591.382,06 | |
| | | TERMINACIÓN: 16 JULIO 2021 | | | | MES DE ABRIL 2021 | 0 | MES DE ABRIL 2021 | $ 4.591.382,06 | |
| | | | | | | MES DE MAYO 2021 | 0 | MES DE MAYO 2021 | $ 4.591.382,06 | |
| | | | | | | MES DE JUNIO 2021 | 0 | MES DE JUNIO 2021 | $ 4.591.382,06 | |
| | | | | | | MES DE JULIO 2021 | $ 4.584.597,35 | MES DE JULIO 2021 | $ 6.784,71 | |
| | | VALOR TOTAL | $ 28.500.000,00 | | | | $ 28.493.215,29 | | $ 6.784,71 | |

| 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 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. |
|---|---|---|
| GRUPO N° 3 | APOSITO DE HIDROFIBRA POTENCIADO CON CLORURO DE BENCETOTICO | RAS N° 82 DE FECHA 07/07/2021 Y FACTURA N° 633205 |
| GRUPO N° 22 | SISTEMA DE INCONTINENCIA FECAL | RAS N° 82 DE FECHA 07/07/2021 Y FACTURA N° 633205 |
| GRUPO N° 25, ITEM 2 Y 9 | INSUMOS VARIOS | RAS N° 82 DE FECHA 07/07/2021 Y FACTURA N° 633205 |
| PN HOCEN CONTRATO No.96-8-201794-20 | Es obligacion del contratista cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad socialintegral en los treminos del articulo 50 de la LEY 789 de 2002 en concordancia con el decreto 1703 de 2002, decreto 510 de 2003, ley 797de 2003, ley 828 de 2003 y ley 1122 de 2007, la cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados, siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres meses. De acuerdo con el articulo 1° de la ley 828 de 2003, el imcumplimiento de estas obligaciones será causal para la imposicion de multas sucesivas hasta tanto se de el cumplimiento, previa verificacion de la mora mediante liquidacion efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecucion del control se observe la persitencia de este incumplimiento, por cuatro meses la entidad estatal dará aplicacion a la clausula exceocionalde caducidad administrativa. | EL SERVICIO RECIBIO INSUMOS ESTE MES. |

GRADO Y NOMBRE: ENFERMERA JEFE LUCILA OVIEDO ALVAREZ

ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO DE CLINICA DE HERIDAS HOCEN

Firma Lucila Oviedo Alvarez

éfonos:____3108028794_____

Anexos: SE ANEXA COPIAS DE RAS Y FACTURA

| Página 1 de 1 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | POLICIA NACIONAL |
|---|---|---|
| Código: 2BS-FR-0045 | | |
| Fecha: 22-05-2015 | CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCIÒN | |
| Versión: 2 | | |

| | |
|---|---|
| **CIUDAD Y FECHA** | BOGOTA |
| **CONTRATO N°:** | 96 - 8 - 201794 - 20 Y MODIF. 001 DEL 2021 |
| CONTRATISTA: | BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA |
| | SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE CLINICADE HERIDAS DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 3 APOSITO HODROFIBRA POTENCIADO CON CLORURO DE BENCETOTICO, GRUPO 22 SISTEMA DE INCONTINENCIA, FECAL Y GRUPO 25 INSUMOS VARIOS ITEMS 2 Y 9). |
| VALOR DEL CONTRATO: $ | $ 28.500.000,00 |
| PLAZO DE EJECUCIÓN: | 16 DE JULIO 2021 |
| FECHA DE ENTREGA: | 7/07/2021 |
| DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA: | N/A |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA: | EJ. LUCILA OVIEDO ALVAREZ - JEFE SERVICIO CLINICA DE HERIDAS HOCEN |
| VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA: | $ 4.584.597,35 |
| RECEPCION DE LOS BIENES | 82<br>De fecha 7-jul-21 El almacenista efectuó la recepción y verificación de los mismos |

**INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA**

**(Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoria)**

| | |
|---|---|
| FECHA DEL ACTA DE INICIO | |
| PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE CORTE Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE | |
| EN EL CORTE SE PRESENTARON MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA | NO__SI__ (Siendo aprobado el balance de mayores y menores por parte del ordenador del gasto de fecha:_____ |
| EN EL PRESENTE CORTE SE PRESENTARON ITEMS NO PREVISTOS: | NO__SI__ (Autorizados mediante modificatorio y adicional No._____ de fecha:_____ |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: LOS ELEMENTOS ENTREGADOS SE RECIBEN A SATISFACCION CUMPLIENDO CON LA CALIDAD DE LA ENTREGA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN EL CONTRATO Y CUMPLIENDO CON LAS ESPECIFICIACIONES TECNICAS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO

| No. Factura | Fecha Factura | Valor factura | Nota Crédito o Glosa | Valor Neto |
|---|---|---|---|---|
| 633205 | 2/07/2021 | $ 4.584.597,35 | | $ 4.584.597,35 |
| | | | | |
| Valor Total Bienes y/o Servicios Recibidos | | $ 4.584.597,35 | | $4.584.597,35 |

Lucila Oviedo Alvarez

**EJ. LUCILA OVIEDO ALVAREZ**
JEFE DEL SERVICIO DE CLINICA DE HERIDAS
SUPERVISOR DEL CONTRATO

ConvaTec

ORIGINAL CLIENTE

# BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.

**Nit. 900.218.736-4**

RESPONSABLES IVA REGIMEN COMUN - ICA BOGOTA CIIU 4645 TARIFA 11,04 X MIL
AUTORIZACION DIAN 18763002630620 DEL 12-12-2019
NUMERACION AUTORIZADA DE 623001 AL 634000

Dir Calle 76 11-17 Piso 5
Tel (57-1) 3 26 26 30
Fax (57 1) 3 26 26 30 ext. 201

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 633205

ORDEN DE COMPRA No.: N° 96-8-201794-20

CUFE: fd220e24ae9fb61c267209311cdbd5d5cb3cc9a0e4971511de64e4cea049134fb944c40d6ed6c32ef07b2a5d8b236bc3

**Facturar a:**

Cliente
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
CLINICA POLICIA
CARRERA 59 No 26-21 CAN
111321 BOGOTA

Nit.: 8300675974

**Despachar a:**

Dirección de envío
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
CLINICA POLICIA
CARRERA 59 No 26-21 CAN
111321 BOGOTA

| CLIENTE | D.V. | GIRO | ZONA | REPRESENTANTE | No. DE ENTREGA | FECHA DE PEDIDO | FECHA DE FACTURA | FECHA DE VTO | FORMA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10358799 | 06 | | 59 | Luz Estela Fuentes S | 87750497 | 2021 07 02 (AÑO MES DIA) | 2021 07 02 (AÑO MES DIA) | 2021 08 31 (AÑO MES DIA) | CREDITO |

| Codigo P. | Descripción de Producto | Precio Unitario | Cantidad | Valor | Iva |
|---|---|---|---|---|---|
| 413567 | AQUACEL AG+ EXTRA 10X10<br>Código SAP : 1708331<br>Lote 0L01737 Vencimiento 01.11.2022 | 21.275 COP | 76 UNT | 1.616.900 | |
| 421579 | AQUACEL FOAM PRO SACRAL20X16.9CM 1X5 NAI<br>Código SAP : 1714052<br>Lote 1B01294 Vencimiento 01.02.2026 | 44.610 COP | 5 UNT | 223.050 | |
| 418000 | FLEXI-SEAL SIGNAL RX ZEOLITE (1X1PK) US<br>Código SAP : 1710423<br>Lote 20FM0420 Vencimiento 01.07.2025 | 552.269,74 COP | 1 EA | 552.269,74 | |
| 145730W | SAF-GEL - TUBOX85GR (CJAX1)<br>INVIMA 2014DM-0001087-R1<br>Código SAP : 1002655<br>Lote 2560A1 Vencimiento 15.09.2022 | 76.203 COP | 11 UNT | 838.233 | |
| 025510 | STOMAHESIVE POWDER (1BTLX29G) US<br>INVIMA 2015DM-001389-R2<br>Código SAP : 1003190<br>Lote 0K014 Vencimiento 01.09.2023 | 28.943 COP | 36 EA | 1.041.948 | |
| 411108 | FLEXISEAL FMS PRIVACY COLLNBAG WF 1X10US<br>Código SAP : 1704336<br>Lote 8G00777 Vencimiento 14.07.2023 | 28.381,51 COP | 11 UNT | 312.196,61 | |

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
Fecha: 07 JUL 2021
Nombre:
Hora: 10:00 h
Recibo factura

*ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL Co. Co. LA FIRMA POR TERCERO EN PRESENTACION, MANDATO U OTRA CALIDAD SIMILAR A NOMBRE DEL COMPRADOR, IMPLICA SU OBLIGACION DE ACUERDO AL ARTICULO 640 DEL Co. Co. PARA EL PAGO DE ESTA FACTURA FAVOR CONSIGNAR EN NUESTRAS CUENTAS BANCARIAS, CHEQUE CRUZADO A LA ORDEN DE BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA. CON SELLO RESTRICTIVO (PAGAR UNICAMENTE AL PRIMER BENEFICIARIO) EXIGIENDO EL RECIBO DE CAJA CONFIRMADO.*

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 4.584.597,35 |
| IVA | 0 |
| TOTAL | 4.584.597,35 |
| RETEFUENTE | 114.614,93 |
| RETEICA | 50.614 |
| RETEIVA | 0 |
| RETECREE | 0 |
| NETO A | 4.419.368,42 |

*SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE 00/100 PESOS MCTE*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| *IMPORTANTE : LA MORA EN EL PAGO CAUSARA INTERESES MENSUALES AUTORIZADOS LEGALMENTE RESERVANDOSE LA COMPAÑIA EL DERECHO DE HACERLO EFECTIVO* | *SI PAGA ANTES DE ESTA FECHA* | **01/08/2021** | *TOME DESCUENTO POR* | **183.384,00** |

*NOTAS:* ***#$15-12-20; Nº 96-8-201794-20; luovi67@yahoo.com.co#$***

| Cantidad Total | Total Descuentos |
|---|---|
| 59,000 | |

*Fecha y Hora de Validacion: 02.07.2021 - 15:30:52*

*FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE:*