Ciudad y fecha:	Barbosa 07 de Diciembre 2021
Unidad:	Regional de Aseguramiento en salud No 1
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo: x
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	81-5-20110-21
Constancia de recibido No.	03
Contratista:	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE FLORIAN
NIT del contratista:	900801209-4
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	LA PRESTACION SERVICIO DE CONSULTA MEDICA POR MEDICINA GENERAL,HOSPITALIZACION ,ATENCION DE URGENCIAS,SALUD ORAL, VACUNACION,LABORATORIO CLINICO,AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD INCLUIDO MODELO DE ATENCION INTEGRADA EN SALUD, RUTA MATERNO PERINATAL ,RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD,RUTA INTEGRAL PARA GRUPO DE RIESGO EN SALUD, RUTA DE ATENCION ESPECIAL EN SALUD PARA EVENTOS ESPECIFICOS E INTERVENCIONES Y ACCIONES DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION EPSECIFICA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PARA EL MUNICIPIO DE FLORIAN –SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($3.150.000,00) DISTRIBUIDOS DE LA SIGUIENTE MANERA , PARA LA VIGENICA 2021 UN VALOR DE (1.750.000,00) UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS, PARA LA VIGENCIA 2022 UN VALOR DE (1.400.000,00) UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS, MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	27/09/2021 al 30/04/2022

Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	MUNICIPIO DE FLORIAN , DEPARTAMENTO DE SANTANDER, TERCER DISTRITO DE POLICIA,BARBOSA
Incumplimiento del plazo de ejecución SI x_NO___	No aplica
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Intendente ABELARDO DIAZ TORRES Jefe del Establecimiento de Sanidad Primario Barbosa.
Fecha de entrega certificada:	Del: 01/10/2021 Al: 31/10/2021
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2021)	
Acta de recepción de bienes	N/A

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicio	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
Rases 1	16	Prestación de servicios de salud	**$278.400,0**	**$278.400,0**	00	00

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FE736426	2021/11/11	$ 82.400,00	$00	$ 82.400,00
FE736427	2021/11/04	$ 36.300,00	$00	$ 36.300,00
FE736428	2021/11/11	$ 36.300,00	$00	$ 36.300,00
FE736429	2021/11/25	$ 36.300,00	$00	$ 36.300,00
FE736430	2021/11/08	$ 36.300,00	$00	$ 36.300,00
FE736431	2021/11/30	$ 50.800,00	$00	$ 50.800,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$278.400,00**	$00	**$278.400,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: el contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación servicio de consulta médica por medicina general, hospitalización ,atención de urgencias, salud oral, vacunacion,laboratorio clínico, ayudas diagnósticas y todos los servicios relacionados de i nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad incluido modelo de atención integrada en salud, ruta materno perinatal ,ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta integral para grupo de riesgo en salud, ruta de atención especial en salud para eventos específicos e intervenciones y acciones de detección temprana y protección específica para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional para el municipio de Florián –Santander y su zona de influencia, según lo establecido en el acuerdo 002 del 2001 del CSSMP. El contratista ha dado cumplimiento dentro de las especificaciones y parámetros que establece el mismo contrato, por lo cual a continuación se informa las actividades realizadas durante el periodo certificado

Informe de Actividades Mensual: los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, por lo cual se avala el pago de las facturas relacionadas correspondiente al periodo del 01/11/2021 al 30/11/2021.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Cumple con las obligaciones ,frente al Sistema de seguridad social,parafiscales.(cajas de compensacion familiar ,SENA ICBF	SI	No 21881449 del 24/11/2021

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

Intendente ABELARDO DIAZ TORRES
Jefe Establecimiento de Sanidad Primario Barbosa