Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C. 16 de diciembre 2021
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 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: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	81-7-20102-21
Constancia de recibido No.	**3**
Contratista:	CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA SAS
NIT del contratista:	900.510.844-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRIA GENERAL Y LAS SUBESPECIALIDADES DE PEDIATRIA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	VALOR VIGENCIA 2021: $ 293.500.000,00 VALOR VIGENCIA 2022: $ 1.000.000.000,00 VALOR TOTAL: $ 1.293.500.000,00
Plazo de ejecución:	24 DE SEPTIEMBRE DE 2021 HASTA EL 29 DE JULIO DE 2022
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA 21 DIC 2021
Lugar de ejecución y/o entrega	CARRERA 68 B BIS No 44 – 58 Torre B J.J.Gomez.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SM 06 NATALIA ANDREA PAEZ MENDIETA Enfermera Jefe Grupo Prestador de Atenciones en Salud
Fecha de entrega	Del: 01/11/2021 AL 30/11/2021

<table>
<tr><td>certificada:</td><td></td></tr>
<tr><td>Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2021)</td><td>
<table>
<tr><th>UNIDAD</th><th>RECURSO</th><th>DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIOS RECIBIDOS</th><th>VALOR RECIBIDO</th><th>VALOR FACTURADO</th><th>VALOR A AMORTIZAR Y/O DESCONTAR</th><th>VALOR A PAGA</th></tr>
<tr><td>RASES 1</td><td>16</td><td>PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS</td><td>$145.925.678,60</td><td>$145.925.678,60</td><td>0</td><td>$145.925.678,</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Acta de recepción de bienes</td><td>NO APLICA</td></tr>
</table>

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FVE-831	13/12/2021	$145.925.678,60		$145.925.678,60
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$145.925.678,60

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento del **ANEXO 2** obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

FIRMA DE SUPERVISOR

SM06 NATALIA ANDREA PAEZ MENDIETA
Enfermera Jefe Grupo Prestador de Atención en Salud

No. 3 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nª 1

GS-2021- 547807 **-REGI1** MEBOG

Bogotá D.C. 16 de diciembre del 2021

Teniente Coronel ANA MILENA MAZA SAMPER
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nª 1
Bogotá

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. **81-7-20102-21**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _x_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/11/2021**	**Hasta**	**30/11/2021**

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la *"Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante acto administrativo, la Señora Teniente Coronel ANA MILENA MAZA SAMPER, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°1, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señor (a) SM06 Natalia Andrea Páez Mendieta Coordinación Enfermería

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL 21 DIC 2021
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 1**

1. Informe de supervisión del mes noviembre comprendido entre el 01 y el 31 presentado mediante comunicación oficial No GS-2021-547807 del 20/12/21.

Información del contrato

Contrato No.	**81-7-20102-21**
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRIA GENERAL Y LAS SUBESPECIALIDADES DE PEDIATRIA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1
Contratista	CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA SAS
Representante legal	Lilian Carolina Guzmán Moreno
Valor inicial del contrato	VALOR VIGENCIA 2021: $ 293.500.000,00 VALOR VIGENCIA 2022: $ 1000.000.000,00 VALOR TOTAL: $ 1.293.500.000,00
Valor adiciones del contrato	N/A
Valor total del contrato	VALOR TOTAL: $ 1.293.500.000,00
Plazo de ejecución inicial	6 MESES 15 DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	24 DE SEPTIEMBRE DE 2021
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	08 DE ABRIL DE 2022
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	26 DE NOVIEMBRE DE 2022
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	29 DE JULIO DE 2022
Adiciones	N/A
Modificatorios	Modificación 001 **CLÁUSULA PRIMERA:** Modificar la **CLÁUSULA TERCERA - VALOR** y el **ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" CLÁUSULA TERCERA - VALOR** del Contrato Principal No. **81-7-20102-21,** en el sentido de sustituir recursos de la vigencia 2021 para la vigencia 2022, por un valor de **CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS ($400.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, los cuales deben ser reducidos del Registro Presupuestal **SFI No. 604** del 24 de Noviembre de 2021 **SIIF N.º 52521** del **25/11/2021** que ampara el contrato, expedido por el Responsable de presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quedando de la siguiente manera:

CLAUSULA TERCERA - VALOR	El valor estimado para el presente proceso es de **MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 1.293.500.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** discriminados de la siguiente manera: para la vigencia 2021 un valor de **DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($293.500.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** y para la vigencia 2022 un valor de **MIL MILLONES DE PESOS ($1.000.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

PARÁGRAFO: La presente Modificación No. 001 de 2021, se encuentra amparada por la Certificación Plan de Compras Vigencias Futuras **No. 164** de fecha **23/11/2021**, por la autorización de vigencias futuras SIIF No. 20421 del 11/05/2021 y el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) SFI **Nº 604** del 24/11/2021 por un valor de **CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 400.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

VALOR VIGENCIA 2021	VALOR VIGENCIA 2022	VALOR TOTAL CONTRATO
$ 293.500.000,00	$1.000.000.000,00	$ 1.293.500.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA: Modificar la **CLÁUSULA QUINTA – APROPIACION PRESUPUESTAL** del contrato principal No. **81-7-20102-21** y el **ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" CLAUSULA QUINTA – APROPIACION PRESUPUESTAL**, en el sentido de actualizar la información presupuestal quedando de la siguiente manera:

CLAUSULA QUINTA – APROPIACION PRESUPUESTAL	El presupuesto del presente contrato se encuentra amparado por el certificado de Disponibilidad Presupuestal Vigencia Futuras SFI No 604 SFII No 20421 de fecha 11 de mayo 2021 para la vigencia 2022, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, por un valor de **CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS ($400.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2022.

CLÁUSULA TERCERA: Modificar la **CLÁUSULA SÉPTIMA - PLAZO DE EJECUCIÓN** del contrato principal No. **81-7-20102-21** y el **ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" CLAUSULA SÉPTIMA - PLAZO DE EJECUCIÓN**, en el sentido de ampliar el plazo de ejecución del contrato **HASTA EL 29 DE JULIO DE 2022,** quedando de la siguiente manera: 21 DIC 2021

CLAUSULA SEPTIMA – PLAZO DE EJECUCION	Para el desarrollo de la ejecución del Contrato que se suscribe como resultado de la definición del proceso de contratación, el **Contratista** cuenta con un plazo de ejecución hasta el **29 de julio del 2022,** tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo Iniciara a

	partir de la Aprobación de la Garantía Única y Notificación de la presente Modificación No. 001 2021.

CLAUSULA CUARTA: El CONTRATISTA debe comunicar la presente modificación No. 001 de 2021 a la Compañía Aseguradora respectiva, para que se adecue la Garantía Única constituida en los términos de la Cláusula Décima Quinta del Contrato Principal **N.º 81-7-20102-21** y sea remitida al **CONTRATANTE.**

CLAUSULA QUINTA: APORTES PARAFISCALES – En virtud de lo consagrado en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 114-1 del estatuto tributario, adicionado por el Art. 65 de la ley 1819 de 2016 respecto al pago de parafiscales, cuando corresponda, mediante certificación suscrita por el representante legal del **CONTRATISTA** o su Revisor Fiscal – si lo tuviere – en la que conste tal situación. Dicha certificación deberá ser presentada al momento de la legalización de la presente adición. Este mismo documento debe ser presentado con la factura, durante el término de ejecución del contrato, constituyéndose como requisito previo para el pago.

CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES – Las demás cláusulas del contrato principal No. **81-7-20102-21**, que no hayan sido objeto de adición, ampliación, modificación o aclaración en la presente Modificación No. 001 de 2021, continuará vigentes en los mismos términos y condiciones.

CLÁUSULA SEPTIMA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN – La presente Modificación No. 001 de 2021 al contrato principal No. **81-7-20102-21,** se entiende perfeccionada con la firma de las partes CONTRATANTES y la expedición del correspondiente registro presupuestal, para su legalización y ejecución de la aprobación de la garantía única contemplada en la cláusula decima

quinta del contrato principal y la presentación de la certificación de cumplimiento de los aportes parafiscales de conformidad con el artículo 114-1 del estatuto tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 por parte del CONTRATISTA.

Prorrogas	Modificación N° 001
Otros	NO APLICA

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO.

1.1 Acciones adelantadas:

Se realiza reunión de supervisión del contrato los 5 primeros días de cada mes donde se evalúan los siguientes aspectos:

1. Indicadores de oportunidad continuidad y efectividad del contratista en la atención de cada uno de los usuarios de subsistema de salud de la policía nacional.
2. Revisión de los caos especiales que se presentan en el mes de ejecución del contrato

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

El contratista (CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA SAS) cumplió la ejecución del contrato y con sus obligaciones.

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
EL CONTRATISTA se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.	(SI)	NO APLICA
EL CONTRATISTA deberá informar al Supervisor del Contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.	(SI)	NO APLICA
EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.	(SI)	NO APLICA
Si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, EL CONTRATISTA deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.	(SI)	NO APLICA
EL CONTRATISTA se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato	(SI)	NO APLICA
EL CONTRATISTA deberá colaborar con los entes de control de la entidad o del estado cuando así lo requiera	(SI)	NO APLICA
El servicio se prestará en las instalaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 (unidades Médicas de mediana complejidad: ESPAM EDGAR YESID DUARTE VALERO ubicado en la Carrera 68 B Bis No. 44-58 torre B, y la Unidad Médica de Seguridad Social ubicada en la Calle 44 No. 50 – 51 CAN de la ciudad de Bogotá), en horarios de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m, los días sábados el servicio se prestara de acuerdo a requerimientos del supervisor previa asignación de cita; *así como en las instalaciones del oferente garantizando la disponibilidad de consultorios de la siguiente manera (cinco) 5 consultorios en la cuidad de Bogotá, Según la necesidad de la* Regional de Aseguramiento en Salud No 1 *y previa coordinación con el Coordinador médico de la* Regional de Aseguramiento en Salud No 1 *y de acuerdo con las necesidades del servicio evaluadas en la demanda insatisfecha del mes inmediatamente anterior.* En caso que algún profesional no pueda asistir a la consulta programada el contratista debe hacer la reprogramación de pacientes en un tiempo no superior a los quince 15 días calendario.	(SI)	NO APLICA 21 DIC 2021

EL CONTRATISTA deberá cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica Digital (SISAP) de los pacientes.	(SI)	NO APLICA
EL CONTRATISTA deberá prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente, el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico-Científico de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin.	(SI)	NO APLICA
EL CONTRATISTA deberá cumplir con las demás funciones señaladas en la constitución, la Ley, los estatutos, las disposiciones que determine la entidad y/o que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo al área de desempeño.	(SI)	NO APLICA
EL CONTRATISTA deberá guardar confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer y manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración a terceros.	(SI)	NO APLICA
EL CONTRATISTA deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse.	(SI)	NO APLICA
EL CONTRATISTA deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.	(SI)	NO APLICA
EL CONTRATISTA deberá aceptar y facilitar los requerimientos de Auditoria Médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.	(SI)	NO APLICA
EL CONTRATISTA deberá asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización de carácter laboral del personal destinado para la ejecución del objeto del contrato. Igualmente el pago de impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato.	(SI)	NO APLICA
EL CONTRATISTA deberá prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** se compromete a realizar los trámites para legalización del contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, contados a partir del retiro de la documentación de la Oficina del Grupo de contratos y firma de la hoja de instrucciones respectiva.	(SI)	NO APLICA
El **contratista** debe cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, de acuerdo a la normatividad vigente.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** deberá entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE).	(SI)	NO APLICA

El **CONTRATISTA** debe diligenciar en el sistema SISAP las ordenes de servicio externo para solicitud de interconsultas o paraclínicos que se encuentren contratados en la Red Externa, para lo anterior debe solicitar la clave en la oficina de estadística de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 para la posterior autorización por parte de la Jefatura del Grupo Asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** debe nombrar un coordinador que se encargara de organizar las actividades y será el enlace con la administración y el supervisor del contrato.	(SI)	NO APLICA
Las demás contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual	(SI)	NO APLICA
EL **CONTRATISTA** deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para le pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co. Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.	(SI)	NO APLICA
El contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo".	(SI)	NO APLICA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, el oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
El oferente debe anexar con su propuesta el Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud de Bogotá conforme a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019.	SI	NINGUNA
El Oferente se obliga a cumplir con el objeto del contrato y efectuará la prestación de servicio de conformidad con las condiciones Técnicas Mínimas y Garantías requeridas en el presente proceso.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá colaborar con los entes de control de la entidad o del estado cuando así lo requiera.	SI	NINGUNA
El servicio se prestará en las instalaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 (unidades Médicas de mediana complejidad: ESPAM EDGAR YESID DUARTE VALERO ubicado en la Carrera 68 B Bis No. 44-58 torre B, y la Unidad Médica de Seguridad Social ubicada en la Calle 44 No. 50 – 51 CAN de la ciudad de Bogotá), en horarios de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m, los días sábados el servicio se prestara de acuerdo a requerimientos del supervisor previa asignación de cita;, así como	SI	NINGUNA

21 DIC 2021

en las instalaciones del oferente garantizando la disponibilidad de la siguiente manera: (cinco) 5 consultorios en la ciudad de Bogotá ; para (UPES CUNDINAMARCA y UPRES BOYACA el servicio se prestara en las instalaciones propias de la entidad según la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 y previa coordinación con el Coordinador médico de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 y de acuerdo con las necesidades del servicio evaluadas en la demanda insatisfecha del mes inmediatamente anterior.(Estos consultorios deberán contar con la habilitación, y estar disponibles para la revisión por parte del comité técnico de evaluación).		
El oferente certificara tener la disponibilidad necesaria de consultorios en sus instalaciones con el fin de cubrir la necesidad de servicios de salud según coordinación con la coordinación medica de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 junto con el REPS en su capacidad instalada los 5 consultorios, la entidad verificara el cumplimiento de este requisito consultando la capacidad instalada en el REPS.	SI	NINGUNA
El Oferente se compromete a ofertar mensualmente las horas necesarias para cumplir las necesidades del servicio en cada una de las especialidades y procedimientos ofertados.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá diligenciar en forma completa sin excepción la historia clínica en el sistema SISAP de acuerdo con la normatividad vigente Resolución 1995 de 1999.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente, el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico-Científico de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá cumplir con las demás funciones señaladas en la constitución, la Ley, los estatutos, las disposiciones que determine la entidad y/o que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo al área de desempeño.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá participar en comités y actividades de mejoramiento programados por la Regional de Aseguramiento en Salud No 1, cuando se requiera solicitados por la coordinación médica.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá revisar las guías de manejo institucionales y reelaboración de las mismas en caso de ser necesario una vez requerido por el Departamento Pediátrico del Hospital Central de la Policía Nacional por ser referente técnico científico.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá guardar confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer y manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración a terceros.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá aceptar y facilitar los requerimientos de Auditoria Médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá presentar la facturación de los servicios dentro de los cinco (5) primeros días del mes siguiente a la prestación de los mismos; deberá presentar junto con la respectiva certificación expedida por el supervisor del contrato en la que se especifique las consultas y procedimientos que fueron realizados por el contratista, en medio magnético y escrito: certificación original, Listado por paciente, informe de estado de ejecución del contrato, Indicar claramente el diagnóstico y procedimientos realizados al paciente.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten a través de la Coordinación Médica de la Regional, así como ejercer su profesión con moral y ética.	SI	NINGUNA
La Regional de Aseguramiento en Salud No 1 se reserva el derecho de aceptar las hojas de vida del personal ofertado, o solicitar el cambio de los mismos.	SI	NINGUNA
El oferente se compromete con base en las necesidades de horas requeridas por la la Regional de Aseguramiento en Salud No 1, a incrementar o disminuir el número de horas solicitadas.	SI	NINGUNA
En caso que algún profesional no pueda asistir a la consulta programada el oferente que resultare adjudicatario debe hacer la reprogramación de pacientes en un tiempo no superior a los quince 15 días calendario	SI	NINGUNA
El Oferente deberá contar con ecocardiografo y espirómetro para la prestación del servicio	SI	NINGUNA

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

El día 26 de noviembre se suscribió la sustitución de recursos y modificación en plazo de ejecución del contrato así: **CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 400.000.000,00)** MONEDA LEGAL COLOMBIANA, quedando el valor de las vigencias:

VALOR VIGENCIA 2021	VALOR VIGENCIA 2022	VALOR TOTAL CONTRATO
$ 293.500.000,00	$1.000.000.000,00	$ 1.293.500.000,00

Con proyección de recursos para ambas vigencias así:

MES	EJECUCIÓN
Noviembre 2021	$ 93,000,000.00
Diciembre 2021	$ 93,000,000.00
TOTAL	$186,000,000.00
MES	EJECUCIÓN
Enero 2022	$142,878,962.52
Febrero 2022	$142,878,962.52
Marzo 2022	$142,878,962.52
Abril 2022	$142,878,962.52
Mayo 2022	$142,878,962.52
Junio 2022	$142,878,962.52
29 de Julio 2022	$142,878,962.52
TOTAL	$1,000,152,737.64

Lo cual quedo establecido en la modificación y es de conocimiento por parte del contratista.

En la factura N° 831 correspondiente al mes de noviembre, no coincide el número de horas de pediatría e infectología pediátrica, por lo cual se requirió al contratista aclaración de lo facturado frente al cruce de RIPS. Dichos profesionales son:

Pediatra Dr. José Rodolfo Aragón
Pediatra Dr. José Ramón Basto
Infectologa Pediatra Dr. Lolimar Carreño

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido cuarenta y siete (77) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará el valor del contrato a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la presentación de la factura comercial en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia no obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el código CUPS y el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en

físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético los soportes objeto del cobro de cada una de las atenciones prestadas a los usuarios.

Documentos requeridos:

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
- Copia del soporte de cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios
- Autorización del servicio en original
- Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social; Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La información de registro prestaciones de servicios de salud (RIPS), el cual debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes.

La presentación de las facturas por los servicios causados deberá realizarse dentro de los treinta (30) días calendarios posteriores de los servicios.

PARÁGRAFO PRIMERO AUDITORIA DE CUENTAS.
La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO OBJECIONES Y GLOSAS.
En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

CAUSALES DE NO PAGO

Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen

Los pagos se harán a la siguiente cuenta.

- NOMBRE BENEFICIARIO: CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA SAS
- BANCO: BANCO CAJA SOCIAL
- TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
- NUMERO DE CUENTA: 21003037565

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	$1.293.500.000,00	100%
Valor total de las entregas	$107.347.262,39	20%
Valor total facturado	$253.272.940,99	19%
Valor facturado pendiente de pago	$145.925.678,60	90.8%
Valor pagado	$107.347.262,39	20%
Valor pendiente de entrega	$1.040.227.059,01	80%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
01	$10.642.103,83	24/09/2021 al 30/09/2021	$10.642.103,83	759	Pendiente	pendiente	pendiente
02	$96.705.888,50	01/10/2021 al 31/10/2021	$96.705.888,50	760	Pendiente	pendiente	pendiente
03	$145.925.678,60	01/11/2021 al 30/11/2021	$145.925.678,60	831	Pendiente	pendiente	pendiente

5. RECOMENDACIONES

No hay recomendaciones

6. CONCLUSIONES

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI _x__**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO_x__	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma_____

SM06 **NATALIA ANDREA PAEZ MENDIETA**
Enfermera Jefe Grupo Prestador de Atención en Salud
Supervisor Contrato No. 81-7-20102-21
Correo electrónico: natalia.paez@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3017207342

CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA S A S
NIT 900.510.844-2
ACT PRINCIPAL 8621 - ICA 9.66 X MIL AV 19 No. 108 - 35
Tel: (031) 3819775
Bogotá - Colombia
carteraceren2020@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FVE-831

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N0.1		
NIT	900.336.524-5	**Teléfono**	2207400
Dirección	CL 68 BIS # 44-58	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/12/2021, 10:20
Expedición	16/12/2021, 10:26
Vencimiento	13/01/2022

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	890283	HORAS CONSULTA PEDIATRIA	1,270.20	67,938.00	86,294,847.60
2	890225	HORAS CONSULTA INFECTOLOGIA PEDIATRICA	6.00	147,447.00	884,682.00
3	890229	HORAS CONSULTA ALERGOLOGIA PEDIATRICA	18.00	148,596.00	2,674,728.00
4	890242	HORAS CONSULTA CARDIOPEDIATRIA	8.00	151,578.00	1,212,624.00
5	890245	HORAS CONSULTA DERMATOLOGÍA PEDIATRICA	76.00	151,041.00	11,479,116.00
6	890248	HORAS CONSULTA ENDOCRINOPEDIATRÍA	49.00	144,317.00	7,071,533.00
7	890247	HORAS CONSULTA GASTROPEDIATRA	18.50	145,990.00	2,700,815.00
8	890275	HORAS CONSULTA GENETICA	1.00	155,313.00	155,313.00
9	890281	HORS CONSULTA NEUROPEDIATRIA	17.50	144,286.00	2,525,005.00
10	893805	HORAS CONSULTA ORTOPEDIA PEDIATRICA	37.50	148,790.00	5,579,625.00
11	881234	ESPIROMETRIA PRE Y POST BRONCODILATADORAS	38.00	194,501.00	7,391,038.00
12	991201	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACION CON ANTIGENO)	68.00	264,064.00	17,956,352.00

Total items: 12

Total Bruto	145,925,678.60
Total a Pagar	145,925,678.60

Valor en Letras:
Ciento cuarenta y cinco millones novecientos veinticinco mil seiscientos setenta y ocho pesos m/cte con sesenta cent.

Condiciones de Pago:
VENTAS-CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2022-01-13 por $ 145,925,678.60

Observaciones:
#$16-01-02-039;81-7-20102-21;natalia.paez@correo.policia.gov.co #$

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764015870398 aprobado en 20210803 prefijo FVE desde el número 678 al 5000 Vigencia: 12 Meses** - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66/1000

CUFE: a4f20b4b98f76da6f0feea9b3717e926b729c0594897a1b29e614f4db7b7c09eba817d087fff538dfb4154b44fb8c56c

Total factura Pediatría general y Sub-Especialidades Pediatricas - Contrato 81-7-20102-21

ESPECIALIDAD	HORAS	VALORES	TOTAL
PEDIATRIA	1.270,20	$ 67.938	$ 86.294.847,60
INFECTOLOGIA PEDIATRICA	6,00	$ 147.447	$ 884.682,00
ALERGOLOGIA PEDIATRICA	18,00	$ 148.596	$ 2.674.728,00
CARDIOPEDIATRIA	8,00	$ 151.578	$ 1.212.624,00
DERMATOLOGÍA PEDIATRICA	76,00	$ 151.041	$ 11.479.116,00
ENDOCRINOPEDIATRÍA	49,00	$ 144.317	$ 7.071.533,00
GASTROPEDIATRA	18,50	$ 145.990	$ 2.700.815,00
GENETICA	1,00	$ 155.313	$ 155.313,00
NEUROPEDIATRIA	17,50	$ 144.286	$ 2.525.005,00
ORTOPEDIA PEDIATRICA	37,50	$ 148.790	$ 5.579.625,00
ESPIROMETRIAS	38,00	$ 194.501	$ 7.391.038,00
INMUNOTERAPIAS	68,00	$ 264.064	$ 17.956.352,00
		TOTAL:	**$ 145.925.678,60**

Discriminado Facturación No. FVE-831 Ejecución Noviembre 2021 - Contrato 81-7-20102-21

MES	CENTRO	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDO		ESPECIALIDAD	HORAS	Valor hora	Total
Noviembre	Unidad del Norte	728.043	Sanoja Valor Cristina Elizabeth	116	Pediatría general	45,00	$ 67.938	$ 3.057.210,00
Noviembre	ESPAM Unidad Medica BG. Yesid Duarte V	51.785.015	JEANINE ROJAS	372	Pediatría general	144,00	$ 67.938	$ 9.783.072,00
Noviembre	Unidad Duarte Valero y Unidad del Norte	52.532.825	DOLLY ALEXANDRA GARCÍA GALLEG	205	Pediatría general	78,00	$ 67.938	$ 5.299.164,00
Noviembre	ESPAM Unidad Medica BG. Yesid Duarte V	77.008.252	MAURICIO MASSI	329	Pediatría general	131,00	$ 67.938	$ 8.899.878,00
Noviembre	SAN ANTONIO	34.323.635	NARLY ANDREA BRAVO	255	Pediatría general	108,00	$ 67.938	$ 7.337.304,00
Noviembre	Chapinero	1.098.670.081	Ramirez Garcia Maria Alejandra	107	Pediatría general	36,00	$ 67.938	$ 2.445.768,00
Noviembre	SAN ANTONIO	72.123.932	LUIS ENRIQUE MUÑOZ	238	Pediatría general	90,00	$ 67.938	$ 6.114.420,00
Noviembre	DUARTE VALERO	52.708.622	LINA ENITH YARA ROMERO	70	Pediatría general	30,00	$ 67.938	$ 2.038.140,00
Noviembre	Norte	716.100	Benítez León Andrelys Yoselin	107	Pediatría general	48,00	$ 67.938	$ 3.261.024,00
Noviembre	Hospital Duarte Valero	1.034.319.502	María Alejandra Navarro Campos	179	Pediatría general	81,00	$ 67.938	$ 5.502.978,00
Noviembre	Chapinero	52.432.529	Del Portillo Simanca Sandra Johana	228	Pediatría general	90,00	$ 67.938	$ 6.114.420,00
Noviembre	Duarte Valero	79.330.162	Mauricio Fernando Parada Aceros	236	Pediatría general	117,00	$ 67.938	$ 7.948.746,00
Noviembre	Facatativá	798.384	Gómez Hernández Arianny Yolieska	64	Pediatria general	28,00	$ 67.938	$ 1.902.264,00
Noviembre	Unidad Edgar Yesid Duarte	1.018.433.600	Álvaro Enrique Marroquín Murcia	275	Pediatría general	106,00	$ 67.938	$ 7.201.428,00
Noviembre	Unidad de Kennedy	1.143.362.026	Jose Rodolfo Arango	0	Pediatría general	52,20	$ 67.938	$ 3.546.363,60
Noviembre	UPRES BOYACA	88.257.566	Jose Ramón Bastos Rodriguez	0	Pediatría general	86,00	$ 67.938	$ 5.842.668,00
Noviembre	DUARTE VALERO	1.047.361.350	Lolimar Carreño	0	INFECTOLOGA PEDIAT	6,00	$ 147.447	$ 884.682,00
Noviembre	IPS CEREN	72.153.005	CARREÑO ALEJANDRO	55	ALERGOLOGIA PEDIA	18,00	$ 148.596	$ 2.674.728,00
Noviembre	IPS CEREN	52.618.711	MORA COPETE ELIZABETH	25	CARDIOPEDIATRIA	8,00	$ 151.578	$ 1.212.624,00
Noviembre	ESPAM Unidad Medica BG. Yesid Duarte V	10.055.475	FORERO MANUEL	228	DERMATOLOGÍA PEDI	76,00	$ 151.041	$ 11.479.116,00
Noviembre	ESPAM Unidad Medica BG. Yesid Duarte V	52.435.855	CAROLINA RAMIREZ	81	Endocrinopediatría	40,50	$ 144.317	$ 5.844.838,50
Noviembre	IPS CEREN	52.708.538	PAOLA VICTORIA PEDRAZA FLECHAS	17	ENDOCRINOPEDIATRÍ	8,50	$ 144.317	$ 1.226.694,50
Noviembre	IPS CEREN	706.587	LISETT NANCY RONDON REYES	37	GASTROPEDIATRA	18,50	$ 145.990	$ 2.700.815,00
Noviembre	ESPAM Unidad Medica BG. Yesid Duarte V	80.083.037	MEYID MORENO	3	Genetista	1,00	$ 155.313	$ 155.313,00
Noviembre	IPS CEREN	80.037.520	FORERO SANCHEZ FREDY ALBERTO	35	NEUROPEDIATRIA	17,50	$ 144.286	$ 2.525.005,00
Noviembre	ESPAM Unidad Medica BG. Yesid Duarte V	52.993.205	ÁNGELA PATRICIA GUINAR HERNANDEZ	75	Ortopediatra pediatrica	37,50	$ 148.790	$ 5.579.625,00
Noviembre	IPS CEREN	80.386.270	ARIEL CASTILLO	38	ESPIROMETRIAS	38,00	$ 194.501	$ 7.391.038,00
Noviembre	IPS CEREN	72.153.005	CARREÑO ALEJANDRO	69	INMUNOTERAPIAS	68,00	$ 264.064	$ 17.956.352,00
								$ 145.925.678,60

FECHA: DICIEMBRE 17 DE 2021

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1

AUTORIZA A LA IPS CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA SAS – CEREN

(CONTRATO N°81-7-20102-21).

PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRIA GENERAL Y LAS SUBESPECIALIDADES DE PEDIATRIA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1, DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE CON UN MAXIMO DE 2.572 HORAS (DOS MIL QUINIENTAS SETENTA Y DOS) RELACIONADAS A CONTINUACION:

PROFESIONALES	TOTAL HORAS MES	*** OBSERVACION HORAS
HORAS CONSULTA PEDIATRIA	1.270,20	932
HORAS CONSULTA INFECTOLOGIA PEDIATRICA	6.00	0.5
HORAS CONSULTA ALERGOLOGIA PEDIATRICA	18.00	
HORAS CONSULTA CARDIOPEDIATRIA	8.00	
HORAS CONSULTA DERMATOLOGÍA PEDIATRICA	76.00	
HORAS CONSULTA ENDOCRINOPEDIATRÍA	49.00	
HORAS CONSULTA GASTROPEDIATRA	18.50	
HORAS CONSULTA GENETICA	1.00	
HORAS CONSULTA NEUROPEDIATRIA	17.50	
HORAS CONSULTA ORTOPEDIA PEDIATRICA	37.50	
TOTAL	**1.501,70**	

*** EN LA FACTURA N° FVE-831 CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE, NO COINCIDE EL NÚMERO DE HORAS DE PEDIATRÍA E INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA, POR LO CUAL SE REQUIRIÓ AL CONTRATISTA ACLARACIÓN DE LO FACTURADO FRENTE AL CRUCE DE RIPS. DICHOS PROFESIONALES SON:

1. PEDIATRA DR. JOSÉ RODOLFO ARAGÓN
2. PEDIATRA DR. JOSÉ RAMÓN BASTOS RODRÍGUEZ
3. INFECTOLOGA PEDIATRA DR. LOLIMAR CARREÑO

Intendente Jefe ISIDRO FORERO BAUTISTA
Responsable (E) Referencia - Contrarreferencia y Autorizaciones
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.1
Esta autorización tiene validez de 30 días calendario (1mes)

VoBo: SM06 Natalia Andrea Páez Mendieta – Supervisor Contrato Pediatría General y Subespecialidades de pediatría

FORMATO CONTROLADO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:09/11/2021

CONTRIBUYENTE	N.I.T. 900510844	CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: AC 13 35 13 Teléfonos: 4660539

Dirección electrónica: ceren.sas@hotmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 86211 - Actividades de la práctica médica, sin internación (excepto entidades e instituciones promotoras y prestadoras de servicios de salud, de naturaleza pública y privada, que componen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
09/03/2020	C.C.	33367660	MARTHA LEYDA CORONADO LUIS	REVISOR FISCAL PRINCIPAL
10/04/2018	C.C.	52446151	LILIAN CAROLINA GUZMAN MORENO	REPRESENTANTE LEGAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

ISO 9001 SGS CO18/8129

Version 2.02

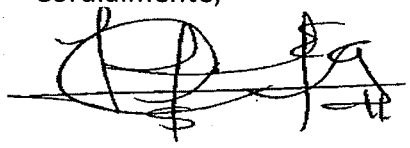
CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, LILIÁN CAROLINA GUZMÁN MORENO, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.446.151 de Bogotá, en mi condición de Representante legal de la **IPS CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA SAS** identificada con Nit 900.510.844-2, certifico que a fecha 30 de Noviembre, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

La certificación se expide a solicitud del interesado.

Dada en Bogotá, a los treinta (30) día del mes de Noviembre de 2021.

Cordialmente;



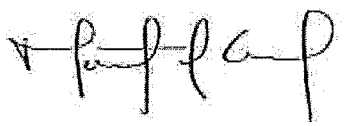
LILIÁN CAROLINA GUZMÁN
M. C.C. 52.446.151

Yo, MARTHA LEYDA CORONADO, identificada con cédula de ciudadanía No. 33.367.660 de Bogotá con tarjeta profesional No. 151865-T de la junta central de contadores, en mi condición de Contadora Publica de la **IPS CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA SAS** identificada con Nit 900.510.844-2, certifico que a fecha 30 de Noviembre, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

La certificación se expide a solicitud del interesado.

Dada en Bogotá, a los treinta (30) día del mes de Noviembre de 2021.

Cordialmente;



MARTHA LEYDA CORONADO
LUIS C.C. 33.367.660
T.P. 151865-T