| Página 1 de 7 | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|---|
| Código: 2BS-FR-0019 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA | |
| Versión: 5 | | |

**No. 2 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**

**No. GS-2022 - - MEBOG-29.25**

Bogotá D. C., 28 de octubre de 2022

Señora Teniente Coronel
**ANA MILENA MAZA SAMPER**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
Ciudad

**ASUNTO:** informe de supervisión del contrato No. 81-2-20125-22

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO_X__ O FINAL ___**

**Periodo del informe de supervisión**

| **Desde** | **01/09/2022** | **Hasta** | **30/09/2022** |
|---|---|---|---|

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 del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato, así:

**INFORMACIÓN GENERAL:**

- Mediante comunicación oficial No. GS-2022-No. 011777-RASES-GRUCO del 11/08/2022, la señora TC ANA MILENA MAZA SAMPER, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, notifico como supervisor del contrato del asunto al señor (a) SM 14, LINA MARIA OSPINA SÁNCHEZ.
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 1**

1. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 11/08/2022 y el 31/08/2022, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2022-531488-MEBOG-29.25 del 24/10/2022.

**Información del contrato**

| **Contrato No.** | 81-2-20125-22 |
|---|---|

Fiel copia del original a ospina

| | |
|---|---|
| **Objeto del Contrato** | ADQUISICIÓN DE SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICO ADULTO PARA EL USUARIO ALVARO FERNANDO TRIANA BURITICA, IDENTIFICADO CON CC No. 1026556409, EN CUMPLIMIENTO A FALLO DE TUTELA 2018-00396, Y ACCESORIOS Y MANTENIMIENTO PARA LA SILLA DE RUEDAS ELECTRICA MARCA SPARKY PRIDE MOBILITY DEL USUARIO CARLOS MATIAS LUCERO CORTES, IDENTIFICADO CON RC No. 1028683921, EN CUMPLIMIENTO A FALLO DE TUTELA No. ATP 883-2017 RADICADO No. 90108; USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1. |
| **Contratista** | PROCAST SAS DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS EN SALUD |
| **Representante legal** | CAROLINA GONZALEZ GARAVITO |
| **Valor inicial del contrato** | $14.771.185,00 |
| **Valor total del contrato** | $14.771.185,00 |
| **Plazo de ejecución inicial** | Cuatro (4) meses |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato** | 11/08/2022 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato** | 11/12/2022 |

## 1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

### 1.1 Acciones adelantadas:

- Mediante comunicaciones telefónicas durante el mes de septiembre de 2022, se coordina con el contratista las citas con el comité interdisciplinario para la entrega de los elementos.

- Mediante correo electrónico del 06/09/2022, se informa al contratista que se asignaron las citas con el comité de especialistas en rehabilitación a nuestros usuarios para las entregas de las sillas de ruedas el día 12 de septiembre de 2022 a las 3:3 y 4:15 pm.

- El día 12 de septiembre de 2022, se realiza la entrega de la silla de ruedas del usuario Carlos Matías Lucero Cortes, cuyo recibo a satisfacción reposa en registro SISAP. Así mismo, el Comité interdisciplinario solicito ajustes a la silla de ruedas de Álvaro Triana Buriticá, quedando a espera para nueva programación de cita.

- El día 26 de septiembre de 2022, se realiza la entrega de la silla de ruedas del usuario Álvaro Triana Buriticá, cuyo recibo a satisfacción reposa en registro SISAP.

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| 1. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en la invitación y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato.<br>2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.<br>3. Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. | SI | Ninguna |

Fiel copia del original lina.ospina

4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD EJECUTORA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única
5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
8. El CONTRATISTA deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.
9. 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
10. El CONTRATISTA se compromete a Cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca.
11. Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del cumplimiento objeto del contrato. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato, incluyendo los impuestos.
12. Durante la ejecución del contrato, se podrán incluir elementos para la rehabilitación y/o tratamiento que no hayan sido incluidos en el contrato, cuando fueren elementos ordenados por tutela, comité técnico científico o que estén establecidos en el Acuerdo 002 de 2001 o el Acuerdo 010 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, previa autorización del ordenador del gasto y modificación del contrato. El valor del elemento será establecido previa solicitud de mínimo dos cotizaciones por parte del supervisor del contrato, incluida la cotización del contratista, de las cuales se tomará el valor más favorable para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
13. El contratista se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco días del mes siguiente en la ventanilla Única - Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
14. 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".
15. El CONTRATISTA deberá Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.
16. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
17. Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será

Firmado digitalmente por diana.ospina

GS-2022-531570-MEBOG



mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

18. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
19. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas 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.

## CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | | | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| ITEM | DESCRIPCION | ESPECIFICACIONES TECNICAS | | |
| 2 | SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICO ADULTO PARA ALVARO FERNANDO TRIANA BURITICA | **SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICO ADULTO**<br>- Chasis o marco rigido<br>- Soporte de peso 120Kg<br>- Medidas personalizadas de acuerdo a necesidades que viene presentando actualmente. Ejes verticales (en altura) horizontales (profundidad) ajustables<br>- Respaldo: espaldar resistente con sistema postural, opción de rellenos compensatorios y forro impermeable y lavable, medidas personalizadas de acuerdo a necesidades actuales, tener en cuenta manifestado por familiares al momento de toma de medidas, base rigida para adaptar sistema de posicionamiento.<br>Reclinable entre 110 y 150 grados.<br>Basculación pélvica entre 25 y 60 grados<br>- Soportes y aditamentos: laterales de tronco ergonómicos, ajustables en altura y profundidad. Uno de los dos abatible<br>- Soportes laterales de pelvis firmes y acolchados ajustables en profundidad y altura.<br>- Cinturón pélvico ajustable.<br>- Cojin en material firme resistente espuma de alta densidad de 25 a 3 kg por metro cubico, con opción de rellenos compensatorios, forro impermeable y lavable<br>- Sistema de posicionamiento taco abductor<br>- Frenos: tipo pedal<br>- Tipo de llantas anteriores: macizas de 8 pulgadas<br>- Llantas posteriores: neumáticas 24 pulgadas<br>Sistema de desmonte rápido<br>- Sistema antivuelco bilateral<br>- Apoya brazos: planos, acolchados, ajustables en altura, extraibles<br>- Mesa transparente elaborada en policarbonato, adaptable a la silla de ruedas<br>- Apoya piernas: individual, elevable, acolchado con topes de seguridad en diferentes planos, extraible, removible, ajustable en altura<br>- Bandas pantorrilleras ajustables con sujeción de velcro<br>- Apoya pies: plataforma separada, taloneras, banda anterior para sujeción de pie, regulación de pie, regulación tibio tarsiana, superficie antideslizante<br>- Aditamentos: arnés para tronco ajustables a medidas, en material acolchado, elástico, impermeable y lavable.<br>- Asas de empuje ajustables en altura<br>- Apoya cabezas: anatómico y ergonómico, desmontable con soporte temporal y occipital, graduable en altura, profundidad y ángulo. | SI | Ninguna |

Fiel copia firmada por: luna.ospina

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3 | ACCESORIOS Y MANTENIMIENTO DE SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA MARCA SPARKY PRIDE MOBILITY DEL USUARIO CARLOS MATIAS LUCERO CORTES | 1 Controlador VR2 – joystick de velocidad programable con pera de agarre para miembro superior derecho (Nuevo)<br>2 Baterías 12 V, 50 AMP de ciclo profundo. Baterías de gel o AMG, herméticas y selladas, de ciclo profundo, adaptables a la silla de ruedas. (Nuevo)<br>1 Mantenimiento electrónico<br>2 Llantas anteriores de 8" neumáticas (Nuevo) | | |

**CONDICIONES ESPECIFICAS**

El contratista deberá presentar con su oferta la ficha técnica del fabricante (en idioma castellano o con su traducción al mismo) de cada uno de los ítems ofertados para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas

El contratista deberá mantener vigente la certificación de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado del ítem ofertado, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución y autorización del fabricante.

El contratista deberá presentar con su oferta la copia del Registro Sanitario INVIMA vigente, para los componentes y materiales que se utilizan en la elaboración de cada uno de los ítems ofertados. En caso de no requerir dicho registro deberá anexar certificación del INVIMA del no requerimiento.

En caso de que el contratista sea el fabricante, se deberá presentar mantener vigente la Autorización de Apertura y Funcionamiento expedida por el Instituto Nacional de Medicamentos y Alimentos INVIMA, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 2968 del 14 de agosto del 2015, por la cual se establecen los requisitos sanitarios que deben cumplir los establecimientos que elaboran y adaptan dispositivos médicos sobre medida de tecnología ortopédica externa ubicados en el territorio nacional

Para los ítems No. 2, el contratista deberá ofrecer una garantía mínima por defectos de fábrica de cinco (05) años para el chasis. Así mismo, ofrecerá garantía de mínimo un (1) año para los elementos como tela, apoya pies, ruedas y cinturones.
Además, se compromete a garantizar el cambio de los elementos que presenten fallas por defectos de fábrica, en un término no mayor a diez (10) días calendario, siguientes al requerimiento efectuado por el supervisor del contrato, sin que dicho cambio genere costo alguno para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

Para los ítems No. 2 el contratista se compromete a realizar el MANTENIMIENTO PREVENTIVO por lo menos una vez al año y MANTENIMIENTO CORRECTIVO cuando se requiera durante el tiempo que esté vigente la garantía del bien. El contratista deberá enviar al supervisor del contrato el soporte escrito del mantenimiento realizado dentro de los cinco (5) días siguientes. Así mismo, en el acta de entrega debe quedar especificada la fecha del primer mantenimiento que se realizará al elemento.

Para los ítems No. 2 el contratista deberá certificar que realizará una capacitación a los usuarios y familiares en el uso de la silla de ruedas: arme y desarme del elemento, previa a la entrega del elemento al Comité de especialistas en Rehabilitación.
Al momento de la entrega de los elementos, el contratista DEBERA suministrar al usuario el manual de uso (documento que contenga información sobre el buen uso y cuidado del mismo) junto con el documento de garantía de calidad.

Para el ítem No. 3, el contratista deberá certificar que realizará una capacitación a los usuarios y familiares en el uso de la silla de ruedas y sus accesorios, previa a la entrega del elemento al Comité de especialistas en Rehabilitación.
Al momento de la entrega de los elementos, el contratista DEBERA suministrar al usuario el manual de uso (documento que contenga información sobre el buen uso y cuidado del mismo) junto con el documento de garantía de calidad.

El contratista garantiza que los ítems ofertados serán entregados al usuario ante los profesionales integrantes del Comité de Especialistas en Rehabilitación, quienes verificarán si el ítem cumple con las especificaciones técnicas solicitadas en su fórmula médica, previa coordinación con el supervisor del contrato. El elemento será entregado en su empaque individual, marca de la casa fabricante y contramarcado – Uso Exclusivo Policía Nacional – Dirección de Sanidad - Prohibida su venta

Para todos los ítems, los costos generados por mantenimiento y/o repuestos, posterior a la garantía establecida en el contrato, serán asumidos por el usuario.

Los usuarios solo podrán firmar constancia de recibido del elemento una vez la entidad contratada haga la entrega respectiva.

Fiel copia del original - mospina

## 2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

A la fecha no se han presentado novedades con el contratista y se entregaron las sillas de ruedas de Carlos Matías Lucero Cortes y Álvaro Triana Buriticá, a satisfacción por parte del Comité de Especialistas en Rehabilitación y la familia.

## 3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión transcurrieron (51) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (72) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

## 4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

*La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Bogotá, D. C., de manera mensual, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de las facturas acompañadas de constancia de recibo a satisfacción de los bienes objeto del contrato suscrita por el supervisor del contrato, la cual deberá ser allegada únicamente para el primer pago del presente contrato, ALTA DE ALMACÉN, copia del Certificado de importación expedido por la DIAN (únicamente cuando los insumos son de origen extranjero) y 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, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas del Edificio Brigadier General **EDGAR YESID DUARTE VALERO** ubicado en la Carrera 68 B Bis No. 44 – 58 Cuarto Piso, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se les asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día quince (15) del mes, el pago se realizará dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, el pago está sujeto a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.*
*Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.*

*La facturación deberá presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 09/03/2021 "por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito".*

***PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS***
*Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del adjudicatario Contratista, el Supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.*

*Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se obliga a la asignación nuevamente de turno, siempre y cuando hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.*

*El Recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscritos por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitivo por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del bien y por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la excelente Entrega del Elemento o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.*

*Si el Recibo a Satisfacción no ha sido bien elaborado o no se acompaña a este de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregido el Recibo a Satisfacción o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.*

*Los pagos se realizarán a la siguiente cuenta:*

Esta copia es del original que reposa en la Dirección

***NOMBRE BENEFICIARIO: PROCAST SAS***
***BANCO: DAVIVIENDA***
***TIPO DE CUENTA: AHORROS***
***NUMERO DE CUENTA:*** *008600738879*

**4.1. Ejecución Financiera y Pagos:**

| a. Balance general de pagos y entregas | | |
|---|---|---|
| | **Valor en pesos** | **% del valor del contrato** |
| Valor total del contrato | $14.771.185,00 | 100% |
| Valor total de las entregas | $6.049.185,00 | 40,95% |
| Valor total facturado | $0,00 | 0% |
| Valor pendiente de pago | $14.771.185,00 | 100% |
| Valor pagado | $0,00 | 0% |
| Valor pendiente de entrega | $8.722.000,00 | 59,05% |

| b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. de acta o constancia de recibido** | **Valor recibido** | **Fecha de recibido** | **Valor facturado** | **No. factura** | **Valor pagado** | **Valor deducciones** | **No. orden de pago** |
| 01 del 20/09/2022 | $6.049.185,00 | 12/09/2022 | $6.049.185,00 | PC-53 | NA | NA | NA |

**NOTA:** el contratista realiza la entrega de la silla del usuario Álvaro Triana el 26/09/2022, pendiente tramite de facturación.

***5.*** **RECOMENDACIONES**

Como supervisor del contrato no se tiene recomendación a la administración.

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___** | 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_____

SM 14 **LINA MARIA OSPINA SANCHEZ**
Terapeuta Física GUPAS UPRES Bogotá
Supervisor Contrato No. 81-2-20125-22
Correo electrónico: lina.ospina1761@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3178533438

Fiel copia del original lina.ospina

Fiel copia del original lina.ospina

| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 2 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | POLICIA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0045 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | |
| Versión: 3 | | |

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | Bogotá, D.C., |
| Unidad: | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1 |
| Tipo de contrato | **Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato**<br>Orden de compra:<br>Contrato de obra:<br>Contrato de consultoría:<br>Contrato de prestación de servicios:<br>Contrato de compraventa:<br>Contrato de suministro: X<br>Contrato interadministrativo: |
| Contrato No. | 81-2-20125-22 |
| Constancia de recibido No. | 01 |
| Contratista: | PROCAST SAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTCOS EN SALUD |
| NIT del contratista: | 900.254.662-0 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | ADQUISICIÓN DE SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICO ADULTO PARA EL USUARIO ALVARO FERNANDO TRIANA BURITICA, IDENTIFICADO CON CC No. 1026556409, EN CUMPLIMIENTO A FALLO DE TUTELA 2018-00396, Y ACCESORIOS Y MANTENIMIENTO PARA LA SILLA DE RUEDAS ELECTRICA MARCA SPARKY PRIDE MOBILITY DEL USUARIO CARLOS MATIAS LUCERO CORTES, IDENTIFICADO CON RC No. 1028683921, EN CUMPLIMIENTO A FALLO DE TUTELA No. ATP 883-2017 RADICADO No. 90108; USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios: | NO APLICA |
| Valor del contrato: | $14.771.185,00 |
| Plazo de ejecución: | INICIO:11/08/2022 - TERMINO: hasta el 11/12/2022 |
| Fecha de vencimiento | NO APLICA |
| Lugar de ejecución y/o entrega | COMITÉ DE ESPECIALISTAS EN REHABILITACIÓN |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X | |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | SM14 LINA MARIA OSPINA SANCHEZ, Terapeuta Física<br>Grupo Prestador de Atención en Salud |

DIRECCIÓN DE SANIDAD
BASES 1
GRUPO FINANCIERO
10 OCT 2022
PASADO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Fiel copia del original Lina Ospina

GS-2022-531570-MEBOG



| | |
|---|---|
| Fecha de entrega certificada: | 12/09/2022 |

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **RASES 1** | **16** | SUMINISTRO DE ACCESORIOS SILLA DE RUEDAS | **$6.049.185,00** | **$6.049.185,00** | **$0,00** | |

Acta de recepción de bienes

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| PC-53 | 13/09/2022 | $6.049.185,00 | $0,00 | $6.049.185,00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | | | **$6.049.185,00** |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: LOS ELEMENTOS ENTREGADOS SE RECIBEN A SATISFACCIÓN POR EL COMITÉ DE ESPECIALISTAS EN REHABILITACIÓN NIVEL III, CUMPLIENDO CON LA CALIDAD DE LA ENTREGA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN EL CONTRATO Y CUMPLIMIENTO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO.

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 | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | De acuerdo al Anexo No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALORES DEL CONTRATO, el contratista cumplió con lo establecido en las especificaciones técnicas y condiciones específicas del contrato. | **Si_X_ No___** | Anexo los documentos soportes: Factura de venta original, Certificación del pago de aportes en Sistema de Seguridad Social, Pensiones, ARL y parafiscales, expedida por el representante legal. |

SM 14 **LINA MARIA OSPINA SANCHEZ**
Terapeuta Física
Grupo Prestador de atención en Salud
Supervisora del Contrato

DIRECCION DE SANIDAD
RASES 1
GRUPO FINANCIERO
10 OCT 2022
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Es copia del original ina.com.co

**PROCAST SAS DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS EN SALUD**
NIT 900.254.662-0
CL 61 F 24 09
Tel: (031) 3137486032
Bogotá - Colombia
heidi_j@hotmail.com

Factura electrónica de venta
**No. PC-53**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | Policía nacional regional de aseguramiento en salud N 1 | | |
| **NIT** | 900.336.524-5 | **Teléfono** | (601) 2201636 |
| **Dirección** | Cra 68 B Bis # 44-58 | **Ciudad** | Bogotá - Colombia |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 13/09/2022, 14:08 |
| **Expedición** | 13/09/2022, 14:08 |
| **Vencimiento** | 13/09/2022 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ACCESORIOS Y MANTENIMIENTO DE SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA MARCA SPARKY PRIDE MOBILITY<br>A Pte Carlos Matías Lucero Cortes RC 1028683921 | 1.00 | 6,049,185.00 | 6,049,185.00 |

**Total ítems:** 1

**Valor en Letras:**
Seis millones cuarenta y nueve mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 6,049,185.00 |
| **Total a Pagar** | **6,049,185.00** |

**Condiciones de Pago:**
Transferencia $ 6,049,185.00

**Observaciones:**
#$16-01-02-039;81-2-20125-22;lina.ospina1761@correo.policia.gov.co#$

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

Fiel copia del original lina.ospina

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 18764023453681 aprobado en 20211228 prefijo PC desde el número 21 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4669 Comercio al por mayor de otros productos n.c.p. Tarifa 11,04
**CUFE** cebf925220ec6d780b85d91d7f2487fe8def1f6fabbce6b2f6796d2be0c5e6b937399ee914447cf58c3a7964c02030a6

Fiel copia del original lina.ospina

**PROCAST SAS**
*DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS EN SALUD*
*NIT. 900254662-0*

***Bogotá D.C, 12 de Septiembre 2.022***

**SEÑORES:**

**POLICIA NACIONAL**
**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1**
**DIRECCIÓN DE SANIDAD**

**Ciudad.**

**Referencia: Acta de entrega de los repuestos: CONTROLADOR VR2-JOYSTICK VELOCIDAD PROGRAMABLE CON PERA DE AGARRE, BATERIAS 12 V 50AMP CICLO PROFUNDO GEL HERMÉTICA Y LLANTAS DE 8 "a favor del paciente, CARLOS MATÍAS LUCERO CORTES identificado con RC 1028683921, en cumplimiento con el contrato PN RASES N°1-MIC 028- 2022**

***E.S.D***

***PROCAST S.A.S,*** identificada con número de Nit. 900.254.662-0 representada legalmente por **CAROLINA GONZALEZ GARAVITO**, identificada con número de cédula de ciudadanía No 52.155.848, a través de esta acta, hace entrega formal de **los repuestos: CONTROLADOR VR2-JOYSTICK VELOCIDAD PROGRAMABLE CON PERA DE AGARRE, BATERIAS 12 V 50AMP CICLO PROFUNDO GEL HERMÉTICA Y LLANTAS DE 8 "** de acuerdo a Formulación Médica.

Certifico que la garantía ofrecida para **los repuestos: CONTROLADOR VR2-JOYSTICK VELOCIDAD PROGRAMABLE CON PERA DE AGARRE, BATERIAS 12 V 50AMP CICLO PROFUNDO GEL HERMÉTICA Y LLANTAS DE 8 "**y cuya Garantía es de tres (03) años para el CONTROLADOR VR2 JOYSTICK, y de un (01) año para los elementos de ruedas y baterías 12 v 50 amp, contados a partir de la fecha de entrega del bien estipulada en este documento, por defectos de fabricación y se realizarán los recambios requeridos durante ese tiempo; si dichos recambios no están cubiertos por la garantía respectiva, correrán por cuenta del usuario.

**La anterior garantía no será válida en las siguientes condiciones:**

1. Cuando esta póliza manifestara claros signos de haber sido alterada en los datos originales consignados en ella.
2. Cuando el uso, cuidado y operación del producto no haya sido de acuerdo con las instrucciones contenidas en el instructivo de operación.
3. Cuando el producto haya sido usado fuera de su capacidad, maltratado, golpeado, expuesto a la humedad, molada por algún líquido o substancia corrosiva, así como por cualquiera otra falla atribuible al consumidor.
4. Cuando el producto haya sido desarmado, modificado o reparado por personas no autorizadas por ***PROCAST S.A.S***.
5. Cuando la falla sea originada por el desgaste normal de las piezas debido al uso.

Fiel copia del original



163647180

Fiel copia del original lina.ospina

**PROCAST SAS**
*DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS EN SALUD*
*NIT. 900254662-0*

Ninguna otra garantía verbal o escrita diferente a la aquí expresada será reconocida por ***PROCAST S.A.S.***

De igual manera solicito tener en cuenta las siguientes recomendaciones para el buen uso del producto:

- No aplicar ningún tipo de grasa ni lubricante.
- No lavar el producto con agua.
- En caso de pérdida de tornillos, tuercas no reemplazar por otros que no sean los originales. (Ponerse en contacto PROCAST S.AS).

Con este documento, tanto la entidad, como el acudiente del paciente, expresan su satisfacción por la entrega del producto.

Cordialmente

PROCAST S.A.S.
NIT.900254662-0
Carolina Gonzalez

**CAROLINA GONZALEZ GARAVITO**
**C.C 52.155.848 de Bogota**
**PROCAST S.A.S**
**NIT 900.254.662-0**
***Representante Legal***

**CARLOS MATÍAS LUCERO**
**RC 1028683921**

**RESPONSABLE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO SALUD N 1**

Dr. Luis Carlos Marrero
Médico Fisiatra
R.M. 19[illegible]

Marcela Angel Ramos
C.C. 52.275.185
TERAPEUTA OCUPACIONAL

Jorge Enrique Guevara G.
C.C. 85.085.620
Ortopedista
Dirección de Sanidad

Cindy Walter Robledo P.
C.C. [illegible]
Ortopedista
Dirección de Sanidad

Dra. Sandra Liliana Acevedo
Terapeuta Ocupacional
Esp. Rehabilitación de Mano
Reg. 52.516.542

Fiel copia del original lina.ospina



163647180

Fiel copia del original lina.ospina

# PAZ Y SALVO PAGO DE PARAFISCALES

Bogotá D.C.

Por medio de la presente me permito certificar, que la empresa ***PROCAST SAS*** sociedad legalmente constituida, identificada con número de Nit. 900254662-0, a quien represento legalmente, se encuentra a paz y salvo por todo concepto de pago de los aportes PARAFISCALES y SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL exigidos por la ley con un periodo de 6 meses de anticipación a la fecha de esta certificación Es necesario mencionar, que los aportes parafiscales para ICBF y SENA fueron realizados únicamente en los meses de enero y febrero de 2.015, dado que la empresa que represento se acogió a la reforma tributaria vigente. La Ley 1607 de 2012 exonera a los aportantes del pago a salud por parte del empleador y parafiscales (SENA e ICBF); por ser la nuestra una empresa, la exoneración, conforme a la ley anterior, aplica solo para aquellos empleados que devenguen menos de 10 salarios mínimos mensuales, legales vigentes, en este caso los aportes a salud corresponden al 4% del IBC (antes 12,5%) y no se deben hacer aportes en SENA e ICBF, como es nuestro caso.




La planilla que se anexa como soporte, corresponden al período de salud que se cancela mes anticipado y a los períodos de pensión, ARL Y Caja de Compensación familiar que se cancelan de igual forma.

Lo anterior en cumplimiento de los dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, lo cual no nos obliga a tener revisor fiscal.
Dada en Bogotá D.C., a los veintiocho (28) días del mes de septiembre (09) del año dos mil veintidós (2.022).

Fiel copia del original firma.osf.mx

Fiel copia del original lina.ospina

Atentamente, PROCAST S.A.S.
NIT.900254662-0

Carolina Gonzalez

CAROLINA GONZALEZ GARAVITO
C.C 52.155.848 de Bogota
Representante Legal
PROCAST SAS
NIT. 900254662-0

Fiel copia del original lina.ospina

Fiel copia del original lina.ospina