Ciudad y fecha:	Envigado, 02 de diciembre de 2022
Unidad:	Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
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: X; Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	65-5-20115-22
Constancia de recibido No.	08
Contratista:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SONSON
NIT del contratista:	890980003-3
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	Prestacion de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirurgicos, no quirurgicos y de apoyo diagnostico y terapeutico y urgencias medicas vitales y el suministro y dispensacion informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el acuerdo 052 para los usuarios del subsistema de salud de la Policia Nacional en el Municipio de SONSON
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:	$ 8.200.000
Plazo de ejecución:	31/12/2022
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	SONSON ANTIOQUIA
Incumplimiento del plazo de ejecución SI_ NO X	No se presentó ningún incumplimiento
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI. KELLY YURANY ZAPATA GIL
Fecha de entrega certificada:	DEL 26/09/2022 AL 02/12/2022

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia	
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES 6	16	PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS	$ 8.090,00	$ 8.090,00	$0,00	$ 8.090,00

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEH92803	28/10/2022	$ 8.090,00		$ 8.090,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$ 8.090,00**		**$ 8.090,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Se recibe a satisfacción el servicio de PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS dentro del plazo establecido, se cumplieron 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 SI__ NO___	Observaciones y Evidencias
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS	SI	S/N

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.

N°	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIÓ SI _ NO _	OBSERVACIONES EVIDENCIAS
01	Cumplir con el objeto contractual en las condiciones que fue ofertado	SI	Informe de supervisión
02	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas	SI	Informe de supervisión
03	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispens para la realización de cualquier pago.	SI	Informe de supervisión
04	Restituir a la Policía Nacional los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.	SI	Informe de supervisión

FIRMA DEL SUPERVISOR
SI. KELLY YURANY ZAPATA GIL