| Página 1 de 2 | PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS | |
|---|---|---|
| CODIGO: 2BS-FR-0019 | | |
| FECHA: 19-08-2015 | INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL | POLICIA NACIONAL |
| VERSION: 4 | | |

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

Bogota 30 de DICIEMBRE 2022

No. ___6_____ SIGLA UNIDAD HOCEN

Pt Daniela Hernandez
08.02.2023
09:50

Teneiente Coronel
**JUAN PABLO BLANCO SIERRA**
**Director Hospital Central Policia Nacional**
Bogota

Asunto: Informe de supervision contrato No. 96-8-20814 - 22 Mes reportado DICIEMBRE de 2022 _

| 1. PRÓRROGA No. 001 | 2. ACLARATORIO No. | 3. MODIFICATORIO No. | 4. OTROS |
|---|---|---|---|
| | FECHA: | FECHA: | FECHA: |

| 5. OBJETO | 6. CONTRATISTA | 7. PLAZO DE EJECUCION | BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS | | | RECIBIDO | | PENDIENTE POR RECEPCION | | 15. OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 8. DESCRIPCION | 9. CANTIDAD | 10. VALOR | 11. CANTIDAD | 12. VALOR | 13. CANTIDAD | 14. VALOR | |
| SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL (GRUPOS Nº2,3,5,6,8Y 9 ) | ORTHO IMPLANTES S.A.S | | **FIJADORES EXTERNOS DE FALANGE** | DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO | 55.630.000,00 | 0 | 0 | DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO | 55.630.000,00 | PORCENTAJE DE EJECUCION 64,01% |
| | | **Vigencia** | MINIRIEL PARA ALARGAMIENTO DE 3 CMS.INCLUYE 1 LLAVE ALLEN DE 3MM ,MATERIAL ACERO | | | 0 | 0,00 | | 55.630.000,00 | |
| | | **Inicio** | MINIRIEL PARA ALARGAMIENTO DE 10 CMS.INCLUYE 1 LLAVE ALLEN DE 3MM ,MATERIAL ACERO | | | 0 | 0,00 | | 55.630.000,00 | |
| | | 29 DE JULIO DE 2022 | **FIJADORES EXTERNOS DE PUÑO** | | | 0 | 0,00 | | 55.630.000,00 | |
| | | **Termino** | FIJADOR ARTICULADO DE PUÑO | | | 44 | 36.628.748,00 | | 19.001.252,00 | |
| | | 27 DE DICIEMBRE DEL 2022 | FIJADOR ARTICULADO DE PUÑO CON UNIDAD DE DISTRACCION | | | 7 | 16.788.930,00 | | 30.027.322,00 | |
| | | | **SISTEMA DE 1.0 A 1.3 MM** | | | | | | | |
| | | | PLACA DE TITANIO RECTA DE COMPRESION DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 1.0 A 1.3 MM CON PERFIL DE 0,6 MM | | | | | | | |
| | | | TORNILLO DE CORTICAL DE 4 A 12 MM DE 1.0-1.3 MM | | | | | | | |
| | | | **SISTEMA CANULADO DE ESCAFOIDES DE 1.5 A 3.9 MM** | | | | | | | |
| | | **ADICION :** | TORNILLO CANULADO HASTA 30 MM DE 1.5 A 3.9 MM | | **27.815.000,00** | | | | | |
| | | **INICIA: 28 de diciembre de 2022** | TORNILLO MINICANULADO HASTA 30MM DE 1,5 A 3.9 MM | | | | | | | |
| | | | **SISTEMA PARA ARTRODESIS** | | | | | | | |
| | | **FINALIZA:30 DE MAYO DE 2023** | TORNILLO AUTO BLOQUEADO DE 2.3 MM - 2.7 MM | | | | | | | |
| | | | TORNILLO DE CORTICAL DE 3.5 MM | | | | | | | |
| | | **VALOR TOTAL** | | | **83.445.000,00** | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| 16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales? | SI. __X___ | 17. Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes, descritos en el numeral 23. del presente formato. |
| | NO. _____ | 18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No_____ del _____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto, el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato. |

**19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS**

| 20. ÍTEM Y/O NUMERAL | 21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | 22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO. |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**23. DOCUMENTOS TÈCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.**

| 24. ÍTEM Y/O NUMERAL | 25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | 26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO. |
|---|---|---|
| GRUPO 2 | **FIJADORES EXTERNOS DE FALANGE** | RAS Y FACTURAS Nº2685 |
| | MINIRIEL PARA ALARGAMIENTO DE 3 CMS.INCLUYE 1 LLAVE ALLEN DE 3MM ,MATERIAL ACERO | |
| | MINIRIEL PARA ALARGAMIENTO DE 10 CMS.INCLUYE 1 LLAVE ALLEN DE 3MM ,MATERIAL ACERO | |
| GRUPO3 | **FIJADORES EXTERNOS DE PUÑO** | |
| | FIJADOR ARTICULADO DE PUÑO | |
| | FIJADOR ARTICULADO DE PUÑO CON UNIDAD DE DISTRACCION | |
| GRUPO 5 | **SISTEMA DE 1.0 A 1.3 MM** | |
| | PLACA DE TITANIO RECTA DE COMPRESION DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 1.0 A 1.3 MM CON PERFIL DE 0,6 MM | |
| | TORNILLO DE CORTICAL DE 4 A 12 MM DE 1.0-1.3 MM | |
| GRUPO 6 | **SISTEMA CANULADO DE ESCAFOIDES DE 1.5 A 3.9 MM** | |
| | TORNILLO CANULADO HASTA 30 MM DE 1.5 A 3.9 MM | |
| | TORNILLO MINICANULADO HASTA 30MM DE 1,5 A 3.9 MM | |
| GRUPO 8 | **SISTEMA PARA ARTRODESIS** | |

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES O PROFESIONALES

**Para el caso de prestación de servicios personales o profesionales que afecten la conformidad del servicio: fecha en la cual le fue suministrada la inducción establecida** _____ **Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI** ___ **NO** ___

Grado y Nombre del Supervisor HERNANDO LAVERDE GUTIERREZ _____

Cargo_Jefe Servivio de Cirugia de Mano HOCEN _____

Teléfonos: 2202339_____

Anexos: ( Relacionar )

Firma _____

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

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | BOGOTA D.C, 05 DE DICIEMBRE 2022 |
| Unidad: | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| 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 /aceptación de oferta u orden de compra No. | 96-8-20814-22 |
| Constancia de recibido No. | |
| Contratista: | ORTHOIMPLANTES S.A.S |
| NIT del contratista: | 901.094.337-8 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL (GRUPOS No. 2, 3, 5, 6,8 Y 9). |
| 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: | $55.630.000,00 |
| Plazo de ejecución: | 27/12/2022 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | N/A |
| Lugar de ejecución y/o entrega | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_ | |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | DR. HERNANDO LAVERDE GUTIERREZ<br>JEFE DEL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO |
| Fecha de entrega | 05 DICIEMBRE 2022 |

certificada:

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

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HOCEN | 16 | SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL (GRUPOS No. 2,3,5,6,8 Y 9). | $16.788.930,00 | $16.788.930,00 | | $16.788.930,00 |
| | | | | | | |

Acta de recepción de bienes: N/A

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 2685 | 05 DICIEMBRE 2022 | $16.788.930,00 | | $16.788.930,00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | | | $16.788.930,00 |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Informe de actividades mensuales 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 medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisión 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_X_ No___ | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL (GRUPOS No. 2,3,5,6,8 Y 9). | X | |

DR. HERNANDO LAVERDE GUTIERREZ
JEFE DEL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO

SUPER

**ORTHO IMPLANTES SAS**
NIT 901.094.337-8
CARRERA 37 N° 17 - 71
Tel: 3005620608 - 3186746030
Pasto - Colombia
orthoimplantes17@hotmail.com

**Factura Electronica**
**No. FE-2685**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | | |
| **NIT** | 830.067.597-4 | **Teléfono** | (601) 2202147 |
| **Dirección** | CARRERA 59 26 21 CAN | **Ciudad** | Bogotá - Colombia |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 05/12/2022, 11:35 |
| **Expedición** | 05/12/2022, 11:35 |
| **Vencimiento** | 04/01/2023 |

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Valor Impto.Rete. | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | QD505 | MINIRIEL PARA ALARGAMIENTO DE 3CMS INCLUYE UNA LLAVE ALLE DE 3MM ACERO LOTE 20220518 INVIMA 2013DM-0010435 | 2.00 | 3,665,578.00 | 0 % | 0.00 | 7,331,156.00 |
| 2 | QD506 | MINIRIEL PARA ALARGAMIENTO DE 10CMS INCLUYE 1 LLAVE ALLE DE 3MM MATERIAL ACERO LOTE 20220518 INVIMA 2013DM-0010435 | 1.00 | 3,665,578.00 | 0 % | 0.00 | 3,665,578.00 |
| 3 | 1930-000 | SUTURAS DE ANCLAJE LOTE 311721 INVIMA 2017DM-0016970 | 4.00 | 1,448,049.00 | 0 % | 0.00 | 5,792,196.00 |

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
FECHA 2022 DIC. 12
NOMBRE
HORA Pedido Factura 727

**Total items:** 3

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 16,788,930.00 |
| **Total a Pagar** | 16,788,930.00 |

**Valor en Letras:**
Dieciseis millones setecientos ochenta y ocho mil novecientos treinta pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
CXC CLIENTES - Cuota No. 001 vence el 2023-01-04 por $ 16,788,930.00

**Observaciones:**
#$16-01-02-001;96-8-20814-22;augustog427@hotmail.com

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 18764029961054 aprobado en 20220610 prefijo FE desde el número 2001 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador Tarifa 3 por mil
**CUFE:** 85d51dd118ac26a3ea5ab6d8aa6055d24f3c15738a5d313ad9760b2d2347342517e0d370ab85aa8e1d0f2d1bd9b55dbe

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

Orthoimplantes

**En mi calidad de Representante Legal de**
**ORTHOIMPLANTES SAS**
**NIT. 901.094.337 - 8**

***CERTIFICO***

Que la empresa ORTHOIMPLANTES SAS con NIT. 901.094.337 – 8, está cumpliendo con las obligaciones parafiscales, las del sistema de salud, riesgos profesionales, pensión y aportes a Cajas De Compensación Familiar, Instituto Colombiano De Bienestar Familiar Y Servicio Nacional De Aprendizaje SENA.

ORTHOIMPLANTES SAS, se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto de:

1. Pensiones y aportes a Cajas De Compensación Familiar, Instituto Colombiano De Bienestar Familiar Y Servicio Nacional De Aprendizaje SENA, correspondiente al mes de Noviembre de 2.022.

2. Aportes a salud correspondiente al mes de Diciembre de 2.022.

La presente certificación se expide en San Juan de Pasto a los (05) días del mes de Diciembre de 2022, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, ley 734 de 2002, ley 828 de 2003 y demás normas concordantes.

Edgar Orlando Martinez G.

EDGAR ORLANDO MARTINEZ GOYES
Identificación No. 1.085.298.028 de Pasto
En calidad de Representante Legal

Dirección: Carrera 37 # 17 – 71 Barrio Maridiaz
Contacto: 318 674 6030
Email: orthoimplantes17@hotmail.com
Pasto – Nariño – Colombia

## HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL

**Recepción de bienes No.**

**Ciudad y Fecha:** Bogotá D.C 30 de NOVIEMBRE DEL 2022
**Hora:** 08:00 horas
**Lugar: Almacén Seccional Bogotá DISAN**

### 1. VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LA ENTREGA DEL BIEN

Siendo las 08:00 horas del día 30 DE NOVIEMBRE del año 2022, se reúnen en el SERVICIO DE ESTERILIZACION del HOCEN, los señores, Doctor HUMBERTO LAVERDE Jefe Servicio Cirugía de Mano HOCEN – Supervisor Contrato, Capitán NAYUDI GONZALEZ Jefe de Esterilización HOCEN – Recibe Insumos de cirugía de mano HOCEN y EDGAR ORLANDO MARTINEZ GOYES Representante legal de ORTHOIMPLANTES S. A. S. Con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 96-8-20814-22, suscrito con la firma ORTHOIMPLANTES S.A.S.

Contrato No. 96-8-20814-22

Plazo de ejecución del contrato hasta el 27 De DICIEMBRE 2022
Cumplió: SI__X__ NO_____

**OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPOS NO.2,3,5,6,8 Y9).**

### 2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO ETC.) | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MINIRIEL PARA ALARGAMIENTO DE 3CMS INCLUYE UNA LLAVE ALLE DE 3MM ACERO LOTE 20220518 INVIMA 2013DM-0010435 | 2 | 20220518 | 3.665.578.00 | 7.331.156.00 |
| 2 | MINIRIEL PARA ALARGAMIENTO DE 10CMS INCLUYE 1 LLAVE ALLE DE 3MM MATERIAL ACERO LOTE 20220518 INVIMA 2013DM-0010435 | 1 | 20220518 | 3.665.578.00 | 3.665.578.00 |
| 3 | SUTURAS DE ANCLAJE LOTE 311721 INVIMA 2017DM-0016970 | 4 | 311721 | 1.448.049.00 | 5.792.196.00 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| SUBTOTAL | | | | | $ 16.788.930.00 |
| IVA | | | | | 00.00 |
| TOTAL | | | | | $ 16.788.930.00 |

NOTA: Si como parte del contrato se entregan otros accesorios o manuales de operación adicionales, favor *relacionarlos*

NOTA: Si los bienes fueron recepcionados en diferentes unidades, relacionar los siguientes datos, así:

| UNIDAD POLICIAL QUE RECIBE | GRADO NOMBRES Y APELLIDOS DEL ALMACENISTA | No y FECHA DEL DOCUMENTO QUE SOPORTA LA RECEPCIÓN | DESCRIPCION DEL BIEN | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

- Entrega Parcial: SI _X_ NO_____, Observaciones:
- Entrega Total: SI_____ NO ___X___,Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI__X___ NO_____, Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI__X____ NO_____

**OBSERVACIONES:**