No. 012 HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

BOGOTA, 01 DE JULIO DE 2023

Teniente coronel
JUAN PABLO BLANCO SIERRA
Director Hospital Central
Bogotá

ASUNTO: informe de supervisión del contrato 96-8-20800-22

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _X_ O FINAL__

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01 DE JUNIO 2023**	**Hasta**	**30 DE JUNIO 2023**

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 Orden interna Resolución N° 2115 del 23 de junio de 2023, el señor Coronel CARLOS ALIRIO FUENTES DURÁN, obrando en calidad de Director Hospital Central de la Policía, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a la señora Capitán NAYUDY GONZALEZ SIERRA responsable servicio central de esterilización HOCEN.
-
- Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: Mensual
- No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: **12**

Información del contrato u orden de compra

expedición no superior a treinta (30) días calendario a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS:

Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del contratista, el supervisor de la Carta de Aceptación expedirá el recibo a satisfacción técnico económico respectivo, con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución de la Carta de Aceptación, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando ara ello los aspectos de carácter técnico.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	$ 150.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 149.887.364,00	99.9%
Valor total facturado	$ 149.887.364,00	99.9%
Valor facturado pendiente de pago	$ 0,00	0%
Valor pagado	$ 149.887.364,00	99.9%
Valor pendiente de entrega	$ 112.636,00	0.1%

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_____
Capitán **NAYUDY GONZALEZ SIERRA**
Responsable servicio Central de esterilización HOCEN

Supervisor de Contrato No. **96-8-20800-22**
hocen.dequi@policia.gov.co

Ciudad y fecha:	BOGOTÁ, 06 DE JUNIO DE 2023
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
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.	PN HOCEN 96-8-20800-22
Constancia de recibido No.	06
Contratista:	ORTHO IMPLANTES S.A.S.
NIT del contratista:	901094337-8
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS Y REEMPLAZOS ARTICULARES PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 6A. TUTORES EXTERNOS DE RECONSTRUCCIÓN, PERIARTICULARES Y DE ARTRODIASTASIS)
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:	$100.000.000,00
Plazo de ejecución:	Fecha de ejecución: 29/07/2022 AL 31/12/2022 Fecha de adición: 01/01/2023 al 30/07/2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___	N/A
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Capitán **NAYUDY GONZALEZ SIERRA** Jefe Central de Esterilización Hospital Central de la Policía
Fecha de entrega certificada:	06/06/2023

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 FACTU-RADO	VALOR A AMORTI ZAR Y/O DESCON TAR *	VALOR A PAGAR
	HOCEN	16	SUMINISTRO	$175.161,00	$175.161,00	N/A	$175.161,00
Acta de recepción de bienes	NO APLICA						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
3522	03 de junio de 2023	$175.161,00		$175.161,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$175.161,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: 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 y el plazo establecido.

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO SI__ NO__	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1.	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS Y REEMPLAZOS ARTICULARES PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 6A. TUTORES EXTERNOS DE RECONSTRUCCIÓN, PERIARTICULARES Y DE ARTRODIASTASIS)	SI	NINGUNA

Capitán **NAYUDY GONZALEZ SIERRA**
Responsable Central de Esterilización Hocen.

SUPER

Orthoimplantes sas

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 3522

Señores	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL			**Fecha y hora Factura**	
NIT	830.067.597-4	**Teléfono**	(601) 2202147	**Generación**	03/06/2023, 08:51
Dirección	CARRERA 59 26 21 CAN	**Ciudad**	Bogotá - Colombia	**Expedición**	05/06/2023, 09:51
				Vencimiento	03/07/2023

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Rete.	Vr. Total
1	QH7010	SUJETADOR DE ALAMBRE DE KIRSCHNER DE 2 ORIFICIOS O MAS	1.00	175,161.00	0 %	0.00	175,161.00

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
FECHA 2023 JUN. 06
NOMBRE
HORA

Total items: 1

Total Bruto	175,161.00
Total a Pagar	175,161.00

Valor en Letras:
Ciento setenta y cinco mil ciento sesenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
CXC CLIENTES - Cuota No. 001 vence el 2023-07-03 por $ 175,161.00

Observaciones:
#$16-01-02-001;96-8-20800-22;nayudy.gonzalez@policia.edu.co#$

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Siigo SAS - Nit 830.048.145-6. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

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 6 x 1000
CUFE: 8c75d1c663a1818212a06904395da0eac034523db576345474423195 4c9370ded8356aaf493dc636f0730467f1ab85e7

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 Abril de 2.023.

2. Aportes a salud correspondiente al mes de Mayo de 2.023.

La presente certificación se expide en San Juan de Pasto a los (30) días del mes de Mayo de 2023, 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 02 DE JUNIO DEL 2023
Hora: 12:00 horas
Lugar: Almacén Seccional Bogotá DISAN

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

Siendo las 12:00 horas del día 02 DE JUNIO del año 2023, se reúnen en el SERVICIO DE ESTERILIZACION del HOCEN, los señores, Capitán NAYUDI GONZALEZ Jefe de Esterilización HOCEN - Supervisor Contrato, 96-8-20800-22 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. 96-8-20800-22, suscrito con la firma ORTHOIMPLANTES S. A. S.

Contrato No. 96-8-20800-22 MODIFICACION No. 001 DE 2022

Plazo de ejecución del contrato hasta el 30 DE JULIO DE 2023
Cumplió: SI__X__ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS Y REMPLAZOS ARTICULARES PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 6A. TUTORES EXTERNOS DE RECONSTRUCCION, PERIARTICULARES Y DE ARTRODIASTASIS).

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	SUJETADOR DE ALAMBRE DE KIRSCHNER DE 2 ORIFICIOS O MAS	1	20220107	175.161.00	175.161.00
SUBTOTAL					$175.161.00
IVA					00.00
TOTAL					$175.161.00

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:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: **SI** [ ] **NO** [x] **NÚMERO** [ ] **CERTIFICADOR** [ ]

REQUIERE **NO**

INFORME DE INSPECCION:	SI		x	NÚMERO	
REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:	SI		NO x	NÚMERO	

CTO. 96-8-2800-22 MODIFICACION No. 001 DE 2022 ORTHOIMPLANTES S. A. S. FACT. FE 3522

ASISTENTES				
GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
CT.	NAYUDY GONZALES SIERRA	ESTERILIZACION HOCEN	JEFE SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN - SUPERVISOR CONTRATO	
SR	EDGAR ORLANDO MARTINEZ GOYES	ORTOIMPLANTES	REPRESENTANTE	Edgar Orlando Martinez G.

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
HOSPITAL CENTRAL
RECEPCION TECNICA

FECHA	TIPO DE INSUMO		NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	No LOTE	REGISTRO SANITARIO INVIMA	TIPO DE RIESGO	CANT	FECHA DE VENCIMIENTO	PROVEEDOR	No DE FACTURA	No DE CONTRATO	RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO
	REACTIVO	DISPOSITIVO MEDICO											
02/06/2023		x	SUJETADOR DE ALAMBRE DE KIRSCHNER DE 2 ORIFICIOS O MAS	QH7010	20220107	2019DM-0020145	II	1,00	18/07/2029	ORTHOIMPLANTES	3522	96-8-20800-22	KELLY ERAZO

SUPERVISOR DEL CONTRATO
NOMBRE
C.C. DE:

PASTO
LA GRAN CAPITAL
ALCALDÍA MUNICIPAL

SUBSECRETARÍA
DE INGRESOS

1421/840-2022

REGISTRO DE INFORMACION TRIBUTARIA RIT
HISTORIA TRIBUTARIA 901094337
INDUSTRIA Y COMERCIO
CONTRIBUYENTE / AGENTE DE RETENCION INDUSTRIA Y COMERCIO ACTIVO

NIT	: 901094337
RAZON SOCIAL	: ORTHO IMPLANTES SAS
DIRECCION	: CR 37 NO 17 - 71 BRR MARIDIAZ
TELEFONO	: 3 1 8 6 7 4 6 0 3 0
CORREO ELECTRONICO	: orthoimplantes17@hotmail.com
FECHA INSCRIPCION	: 20/03/2018
FECHA INICIO ACTIVIDADES	: 29/06/2017
TIPO DE REGIMEN	: Responsable de IVA
ACTIVIDAD ECONOMICA	: DEMAS ACTIVIDADES COMERCIALES
TARIFA	: 6 X MIL
CODIGO	: 224
OBSERVACIONES	: Solicitud RIT.

SE FIRMA EN PASTO, A LOS VEINTITRÉS (23) DIAS DEL MES DE MAYO DE 2023

MARIO ANDRES NARVAEZ DELGADO
SUBSECRETARIO DE INGRESOS
ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO

Usuario: DMOLANO

23/05/2023