| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 2<br>Código: 2BS-FR-0045 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | |
| Fecha: 22-05-2015<br>Versión: 2 | CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCIÒN | POLICIA NACIONAL |

| | |
|---|---|
| CIUDAD Y FECHA: | BOGOTÁ, NOVIEMBRE 02 DE 2018 |
| CONTRATO N°: | NO. 81-7-20452-18 |
| CONTRATISTA: | CENTRO DE INVESTIGACION EN REHUMATOLOGIA Y ESPECIALIDADES MEDICAS SAS- CIREEM SAS |
| OBJETO DEL CONTRATO: | *PRESTACION DEL SERVICIO DE REUMATOLOGIA INCLUYENDO* CONSULTA DE LA ESPECILIDAD PROCEDIMIENTOS PROPIOS Y ARTROCENTESIS DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTA - CUNDINAMARCA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL |
| VALOR DEL CONTRATO: $ | $ 63.000.000.00 |
| PLAZO DE EJECUCIÓN: | OCTUBRE 17 DE 2018 HASTA DICIEMBRE 30 DE 2018 ( DOS MESES Y 14 DIAS (02) MESES) |
| FECHA DE ENTREGA: | DEL 23 DE OCTUBRE AL 30 DE OCTUBRE DEL 2018 |
| DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA: | |
| *NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y* CARGO QUE DESEMPEÑA: | *DOCTOR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL*<br>COORDINADOR MEDICO SEBOG-DECUN |
| VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA | $2.121.439.00 |
| RECEPCION DE LOS BIENES: | Mediante acta de recepción de bienes #_____ de fecha _____, el almacenista efectuó la recepción y verificación de los mismos. |

**INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA**
**(Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoría)**

| | |
|---|---|
| FECHA DEL ACTA DE INICIO: | |
| PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE CORTE Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE: | |
| EN EL CORTE SE PRESENTARON MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA: | NO___ SI___(siendo aprobado el balance de mayores y menores por parte del ordenador del gasto de fecha:_____ |
| EN EL PRESENTE CORTE SE PRESENTARON ÍTEMS NO PREVISTOS: | NO___ SI____(Autorizados mediante modificatorio y adicional N°.____ de fecha:_____ |

**CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:**

| | | |
|---|---|---|
| Página 2 de 2<br>Código: 2BS-FR-0045 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | POLICIA NACIONAL |
| Fecha: 22-05-2015<br>Versión: 2 | CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCIÒN | |

SE CERTIFICA QUE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES ESTIPULADAS DEL CONTRATO. SE AVALA EL PAGO DE LA FACTURA ENUNCIADA EN LA SIGUIENTE PLANILLA PARA EL PERÍODO DE:
23 DE OCTUBRE AL 30 DE OCTUBRE DE 2018

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 00001237 | NOVIEMBRE 01 DE 2018 | $2.121.439.00 | | $2.121.439.00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | $2.121.439.00 | | $2.121.439.00 |

**FIRMA DEL SUPERVISOR**

DOCTOR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL
Coordinador Médico SEBOG- DECUN

# CIREEM S.A.S

CENTRO DE INVESTIGACION EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA

IVA Regimen Común
NIT: 900.201.836 - 8

Resolucion Dian 18762004949591 Fecha 23/09/2017 Autorizacion por computador de 601 al 2000

Vigencia Resolucion 18 meses Actividad CIIU 8621 Tarifa ICA 9.66X1000

**FACTURA DE VENTA**

00001237

Fecha : 1 de Noviembre de 2018

Nombre : POLICIA NAL DIREC. DE SANIDAD SECC. BOGOTA Nit : 900336524 - 5

Dirección: CARRERA 68B BIS No. 44-58

Protocolo:

Investigador Principal

Fecha Venc: 01 12 2018

Teléfonos : 2201465

| DESCRIPCION | VALOR TOTAL |
|---|---|
| CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO | 1,297,816.00 |
| CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA | 524,125.00 |
| INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 299,498.00 |

06 NOV 2018

SON: DOS MILLONES CIENTO VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACION

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 2,121,439.00 |
| I.V.A. | 0.00 |
| TOTAL VENTA | 2,121,439.00 |

RECIBI:

CIREEM S.A.S.
NIT 900.201.836-8

**Firma Autorizada - CIREEM S.A.S.**

**Firma y Sello**

**Carrera 12 No. 97 - 32 Of. 203 Edificio Golf 97 Tel 4853675 Bogota D.C. Email cireem_eu@hotmail.com**

**Impreso por PROAsistemas SA.**

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

BOGOTA, NOVIEMBRE 04 DE 2018.

No. __SEBOG **SEBOG**

Señora CORONEL SANDRA PATRICIA PINZON CAMARGO
**JEFE SECCIONAL SANIDAD BOGOTA-CUNDINAMARCA.**
**BOGOTA.**

Asunto: Informe de supervision contrato No. 81-7-20452-18 Mes reportado NOVIEMBRE 2018.

| 1. PRÓRROGA No. | 2. ACLARATORIO No. | 3. MODIFICATORIO No. | 4. OTROS |
|---|---|---|---|
| INCIO: TERMINO: | 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 | |
| PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE REUMATOLOGIA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD PROCEDIMIENTOS PROPIOS Y ARTROCENTESIS DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ - CUNDINAMARCA. CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL | CENTRO DE INVESTIGACION EN REUMATOLOGIA Y ESPECILIDADES MEDICAS SAS-CIREEM-SAS | Vigencia<br>Incio 23/10/2018<br>Termino: 30/12/2018<br><br><br><br>Adición: 31000000<br>Inicio:01/01/2019<br>termino:30/05/2019<br><br><br><br>VALOR TOTAL | SERVICIO REUMATOLOGIA | 7 MESES CON 7 DIAS | 94,000,000.00 | 01/11/2018 | 2,121,439.00 | 1 | 91,527,226.00 | A LA FECHA SE A EJECUTADO UN TOTAL DE 2.63% PENDIENTE POR EJECUTAR 97.36% |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | 94,000,000.00 | | | | 2,121,439.00 | | 91,878,561.00 | |

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

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

**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 TÉCNICOS 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. |
|---|---|---|
| **OBLIGACONES DEL CONTRATISTA Numeral 10°. Contarato N° 81-7-20452-18** | Es obligacion del contratista cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad socialintegral en los treminos del articulo 50 de la LEY 789 de 2002 en concordancia con el decreto 1703 de 2002, decreto 510 de 2003, ley 797de 2003, ley 828 de 2003 y ley 1122 de 2007, la cual se constituirá en requisitc previo para cada uno de ios pagos pactados, siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres meses. De acuerdo con el articulo 1° de la ley 828 de 2003, el imcumplimiento de estas obligaciones será causal para la imposicion de multas sucesivas hasta tanto se de el cumplimiento, previa verificacion de la mora mediante liquidacion efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecucion del control se observe la persitencia de este incumplimiento, por cuatro meses la entidad estatal dará aplicacion a la clausula exceocionalde caducidad administrativa | EL CONTRATISTA REALIZO TODOS LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y EL SERVICIO RECIBE A SATISFACCION CON PORCENTAJE DE EJECUCION A LA FECHA DE 100% |

**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 X NO** ___

Doctor Coordinador Medico SECSA OSCAR ARBEY MEDINA LEAL

Firma _____

Grado y Nombre del Supervisor MAYOR LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA

Firma _____

Cargo JEFE GRUPO ASISTENCIAL GASIS SEBOG

Teléfonos 2201294

Anexos: Factura 1237 2.121.439

Elaboró :MAYOR LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA 11/12/2018