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

CIUDAD Y FECHA:	BOGOTÁ, 1 ABRIL DE 2019
CONTRATO N°:	MODIFICACION 01 – 18 CONTRATO Nº 81-7-20452-18
CONTRATISTA:	UNION TEMPORAL CIREEM
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DEL SERVICIO DE REUMATOLOGIA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECILIDAD Y PROCEDIMIENTOS PROPIOS Y ARTROSENTESIS 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 MODIFICACION $ 31.000.000 TOTAL: $ 94.000.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	OCTUBRE 23 DE 2018 HASTA DICIEMBRE 30 DE 2018 MODIFICACION 001 01 DE ENERO 2019 HASTA 30 DE MAYO DE 2019
FECHA DE ENTREGA:	DEL 1 DE MARZO AL 30 DE MARZO DE 2019
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	DOCTOR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL COORDINADOR MEDICO
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	$11.555.617,00
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:_____

DIRECCION DE SANIDAD
SECCIONAL BOGOTA
GRUPO FINANCIERO
03 ABR 2019
ANGELICA
SUJETO A VERIFICACION
RECIBIDO

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:

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

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:
01 AL 30 DE MARZO DE 2019

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
00001548	ABRIL 2 DE 2019	$11.555.617,00		$11.555.617,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$11.555.617,00		$11.555.617,00

DOCTOR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL
COORDINADOR MEDICO

FIRMA DEL SUPERVISOR

CIREEM S.A.S

CENTRO DE INVESTIGACION EN REUMATOLOGIA Y ESPECIALIDADES MEDICAS

IVA Regimen Comùn
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

00001548

Fecha : 2 de Abril de 2019

Nombre : POLICIA NAL DIREC. DE SANIDAD SECC. BOGOTA

Dirección: CARRERA 68B BIS No. 44-58

Protocolo:

Investigador Principal

Nit : 900336524 - 5

Fecha Venc: 02 de Mayo de 2019

Teléfonos: 2201465

DESCRIPCION	VALOR TOTAL
CONSULTA DE CONTROL Y/O SEGUIMIENTO MEDICINA ESPECIALIZADA	6,688,744.00
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA (PRIMERA VEZ)	4,417,625.00
UCI UIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MDICINA ESPECIALIZADA	149,750.00
INTERCONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	299,498.00

DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL BOGOTA GRUPO FINANCIERO 03 ABR 2019 ANGELICA SUJETO A VERIFICACIÓN RECIBIDO

SON: ONCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS	SUBTOTAL	11,555,617.00
OBSERVACION	I.V.A. 19%	0.00
	TOTAL VENTA	11,555,617.00

CUFE:

CIREEM S.A.S.
NIT. 900.201.836-8

Firma Autorizada - CIREEM S.A.S.

RECIBI: 02/04/2019.
Jennifer Barragán

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, MARZO DE 2019.

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 MARZO 2019.

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	SERVICIO REUMATOLOGIA	7 MESES CON 7 DIAS	94,000,000.00	01/11/2018	2,121,439.00	1	91,878,561.00	
		incio 23/10/2018				03/12/2018	14,550,568.00	1	77,327,993.00	
		Ternimo: 30/12/2018				13/12/2018	6,439,194.00	1	70,888,799.00	
						27/12/2018	8,885,079.00	1	62,003,720.00	
						01/02/2019	13,527,304.00	1	48,476,416.00	
						01/03/2019	12,154,597.00	1	36,321,819.00	
		Adición: 31000000				01/04/2019	11,555,617.00	1	24,766,202.00	
		Inicio:01/01/2019								
		termino:30/05/2019								
		VALOR TOTAL	94,000,000.00				69,233,798.00		24,766,202.00	

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 FECHA: 19-08-2015 VERSION: 4	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS 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 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.
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 requisito previo para cada uno de los 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 1548 $11.555.617,00

Elaboró :MAYOR LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA