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, 28 MAYO 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 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 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 01 DE MAYO AL 28 DE MAYO DE 2018
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	DOCTOR OSCAR ARBBEY MEDINA LEAL COORDINADOR MEDICO SECSA
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	$ 8.959.973.00
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:_____

DIRECCIÓN DE SANIDAD
SECCIONAL BOGOTÁ
GRUPO FINANCIERO
05 JUN 2019
ANGELICA
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:

Página 2 de 2 Código: 2BS-FR-0045	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Fecha: 22-05-2015 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:
01 DE MAYO AL 28 DE MAYO DE 2019

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
00001649	MAYO 28 DE 2019	$ 8.959.973.00		$ 8.959.973.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 8.959.973.00		$ 8.959.973.00

FIRMA DEL SUPERVISOR

Doctor **OSCAR ARBEY MEDINA LEAL**
COORDINADOR MEDICO SEBOG- DECUN

CIREEM S.A.S

CENTRO DE INVESTIGACION EN REUMATOLOGIA Y ESPECIALIDADES MEDICAS

IVA Regimen Comùn
NIT: 900.201.836 - 8

Resolucion Dian 18762013891083 de fecha 06/04/2019 Habilitacion por computador de la 1551 a la 2000

Vigencia Resolucion 18 meses Actividad CIIU 8621 Tarifa ICA 9.66X1000

FACTURA DE VENTA

00001649

Fecha : 28 de Mayo de 2019

Nombre : POLICIA NAL DIREC. DE SANIDAD SECC. BOGOTA

Nit : 900336524 - 5

Dirección: CARRERA 68B BIS No. 44-58

Protocolo:

Investigador Principal

Fecha Venc: 27 06 2019

Teléfonos : 2201465

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VLT UNITARIO	VALOR TOTAL
	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA (PRIMERA VEZ)	46.00	74,875.00	3,444,250.00
	CONSULTA DE CONTROL Y/O SEGUIMIENTO MEDICINA	100.00	49,916.00	4,991,600.00
	C UIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MDICINA	3.00	74,875.00	224,625.00
	INTERCONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	2.00	149,749.00	299,498.00

DIRECCIÓN DE SA... SECCIONAL P... GRUPO FIN... 05 JUN 2019 ...VACIÓN SUJETO A ... RECIBIDO

SON: OCHO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS

SUBTOTAL	8,959,973.00
I.V.A.	0.00
TOTAL VENTA	8,959,973.00

OBSERVACION

CIREEM S.A.S. NIT 900.201.836-8

RECIBI:

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 NACIONA
FECHA: 19-08-2015		
VERSION: 4	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	

BOGOTA, MAYO DE 2019

No. __SEBOG **SEBOG**

Señora TENIENTE CORONEL MAURICIO ALEXANDER PIÑEROS CORTES
JEFE SECCIONAL SANIDAD BOGOTA-CUNDINAMARCA.
BOGOTA.

Asunto: Informe de supervision contrato No. 81-7-20452-18 Mes reportado MAYO 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. OBSERVACIONE
			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				02/05/2019	15.798.507,00	1	8.967.695,00	
		termino:30/05/2019				28/05/2019	8.959.973,00	1	7.722,00	
		VALOR TOTAL	94.000.000,00				93.992.278,00		7.722,00	

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 gast el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

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

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 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 objet 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 00001649 $ 8,959,973,00

Elaboró :MAYOR LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA

SECCIONAL SANIDAD BOGOTA

ANEXO No. 1 PARA CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ALERGOLOGÍA (CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD), CON DESTINO A LOS USUARIOS ADULTOS DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ - CUNDINAMARCA.

No. Contrato 81-7-20452-18 Fecha de suscripción 23/10/2018

+A54:N56A56A54:N55A54:N58A54:N57A54:N56+A54:N56

1.1. AVANCE EN LA EJECUCION DEL CONTRATO:

EL CONTRATO SE EJECUTO AL 2.63%

1.2. CONTROLES EJERCIDOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO: * Supervision tecnica **Revision de las atenciones realizadas en SISAP * Informe de asignacion de cital ofertadas por contac center **** Inasistencia a citas consulta reumatologia ***** Revision de procedimientos realizados y registrados en las historia clinica SISAP**

1.3. NOVEDADES PRESENTADAS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

(Relacionar los inconvenientes presentados y acciones tomadas para lograr la oportuna ejecución del contrato)

NOTA: CORRESPONDE AL INFORME FINAL DE EJECUCION: SI__X__ NO_____
Si su respuesta es positiva, tener en cuenta de relacionar lo siguiente:

*** En este informe se debe llevar los acumulados finales del contrato en cuanto a su avance y ejecución presupuestal dando cumplimiento a ítems anteriores).**
*** Relacionar Desempeño del proveedor de acuerdo con lo contratado.**
*** Recomendaciones que permitan mejorar el desempeño de este tipo de contrato outsoursing y tener en cuenta en el próximo estudio previo que respalde la contratación de un nuevo proceso.**

Grado y Nombre del Supervisor _DOCTOR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL _____ **Firma**_____

Cargo____JEFE(E) GRUPO ASISTENCIAL GASIS SEBOG_____

Teléfonos:_____2201294_____

Anexos: (Relacionar)