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

Bogotá D.C. Febrero 4 2019

No 009 HOCEN - DEQUI

Teniente Coronel
DOMINGO ALFREDO LOPEZ DALES
Director Hospital Central
Bogota

Asunto: Informe de supervision contrato No. 96-7-20400-18 Mes reportado febrero 2019

1. PRÓRROGA No.		2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS
INCIO	TERMINO	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	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL Y OTRAS AYUDAS DIAGNÓSTICAS PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL DEL ESPHA HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.	**CONSULTORIO DE RADIOLOGIA ORAL EL COUNTRY LTDA.**	**Vigencia**	SERVICIOS DE RADIOLOGIA ORAL	DE ACUERDO A NECESIDAD DEL SERVICIO	$6,000,000.00	1	$0.00	SEGÚN NECESIDAD DEL SERVICIO	$6,000,000.00	
		INICIO: 6 juniode 2018				2	$0.00		$6,000,000.00	
		TERMINO: 17 Diciembre 2018				3	$0.00		$6,000,000.00	
						4	$0.00		$6,000,000.00	
						5	$851,000.00		$5,149,000.00	
						6	$437,000.00		$4,712,000.00	
		Adición:				7	$312,000.00		$4,400,000.00	
		03-sep-18				8	$0.00		$4,400,000.00	
		TERMINO:				9	$428,000.00		$3,972,000.00	
		17 julio de 2019								
		VALOR TOTAL	**6,000,000.00**							

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

CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
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 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.

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 ___

Grado y Nombre del Supervisor: DOCTORA CLAUDIA LEMUS

Cargo: JEFE SERVICIO DE SALUD ORAL

Teléfonos: 220 2502

Firma _____

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

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá, D.C. 08 febrero 2019
CONTRATO N°:	96-7-20400-18
CONTRATISTA:	CONSULTORIO DE RADIOLOGIA ORAL EL COUNTRY LTDA.
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL Y OTRAS AYUDAS DIAGNÓSTICAS PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL DEL ESPHA HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.
VALOR DEL CONTRATO: $	$ 6.000.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	Del 06 de Junio de 2018 al 17 de Diciembre de 2018
FECHA DE ENTREGA:	Periodo Comprendido: Febrero 11 de 2018
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	0
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	TE. JUAN DAVID MOJICA HERNANDEZ JEFE SERVICIO DE SALUD ORAL
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	$ 428.000
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: SE EXPIDE DE CONFORMIDAD EN LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO EN MENCION Y SE RECIBE A SATISFACCION DENTRO DEL PLAZO DE EJECUCION.

MILTON OTALORA G
A9405-018 BTA
11-02-2019

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		

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
5487	05/02/2019	$ 428.000	N/A	$ 428.000
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$ 428.000

TE. JUAN DAVID MOJICA HERNANDEZ
JEFE SERVICIO DE SALUD ORAL

RxCountry

Coinsultorio de Radiologia Oral Country Ltda.
NIT. 800.121.035-9

Servicio al cliente: info@rxcountry.com.co - Bogotá, Colombia
www.rxcountry.com.co

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION 18762006419461
FECHA: 2018/01/11
AUTORIZACIÓN PREFIJO CR 5001 AL CR 6200
No somos responsables de IVA
Actividad Económica
8514 - 9.66 x 1.000

EMPRESA: POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE BANDAD-HOSPITAL CENTRAL

DIRECCION: CARRERA 59 No 26 - 21 CAN

CIUDAD: BOGOTA

N.I.T. No.: 830.037.857-4

FACTURA DE VENTA No. CR. 5478

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
FEBRERO 06 DE 2019	

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	SERVICIOS PRESTADOS EN RADIOLOGIA SEGÚN ORDENES Y RELACIONES ADJUNTAS PERIODO ENERO 2019		
	MARLY		24.000
	TOMOGRAFIA MARLY		95.000
	TOMOGRAFIA SANTA BARBARA		93.000
	RESTREPO		214.000

NOTA:

SON: CUATROCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS M/CTE

TOTAL $ 422.000

CONDICIONES: LOS PAGOS DEBEN HACERSE EN CHEQUE CON CRUCE ESPECIAL NO NEGOCIABLE A NOMBRE DEL CONSULTORIO DE RADIOLOGIA ORAL COUNTRY LTDA
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO
LOS PRODUCTOS DE ESTA FACTURA NO SE VENDEN PARA ENSAYO NI CONSIGNACION CUALQUIER RECLAMACION SOBRE LOS PRODUCTOS DEBE EFECTUARSE ANTES DE 48 HORAS CONTADAS DESDE EL MOMENTO DE RECIBIRLOS; DE LO CONTRARIO SE CONSIDERAN ACEPTADOS.

FIRMA AUTORIZADA

ACEPTADA DE CONFORMIDAD

FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR

ORIGINAL - CLIENTE - ROJA - CONTABILIDAD - AZUL - CONSULTORIO

Country Sede Norte

[illegible]

ICIA NACIONAL CUENTA

Informe de Facturacion a Cuenta

Factura No. : 1991

De Fecha : 02/02/2019

Fecha de Impresión: 02/02/201 / 10:21:33

Pag.: 1

den No.	De Fecha	Paciente			Subtotal	Descto.	Total O.S.	Abonado	Saldo a Pagar
32019-050	01/23/2019	JUAN ANGEL BAUTISTA							
TOMOG. DE ZONA EN CD		95,000	1	95,000					
		Total Orden 01232019-050			95,000	0	95,000	0	95,000
12019-017	01/31/2019	DANIEL JOSE MURILLO VILLALBA							
PANORAMICA		24,000	1	24,000					
		Total Orden 01312019-017			24,000	0	24,000	0	24,000
		Totales:			119,000	0	119,000	0	119,000

FIN INFORME

Country Sede Santa Barbara

0121035-9

Informe de Facturación a Cuenta

Factura No. : 25826

De Fecha : 01/03/2019

Fecha de Impresión: 01/03/201 / 15:40:10

Pag.: 1

SPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

A 59 No.26-21

Orden No.	De Fecha	Paciente			Subtotal	Descto.	Total O.S.	Abonado	Saldo a Pagar
132018-043	12/13/2018	MIGUEL EDUARDO QUIROGA							
TOMOG. DE ZONA EN CD		95,000	1	95,000					
		Total Orden 12132018-043			95,000	0	95,000	0	95,000
		Totales:			95,000	0	95,000	0	95,000

FIN INFORME

x Country Sede Restrepo
[redacted]00.121.035-9

Factura de Venta No.

0200 4731

eñores: HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
IT: 830.067.597-4
irección: Cra 59 N° 26-21

De Fecha : 02/01/2019
Vence el : 02/01/2019

Orden No.	De Fecha	Paciente			Total O.S.
302018-004	11/30/2018	LUIS RAFAEL SANABRIA GUIO			
PANORAMICA		24,000	1	24,000	
PERIAPICAL -INDIVIDUAL		14,000	2	28,000	
		Total Orden 11302018-004			52,000
1062018-064	11/06/2018	ANDRES JERONIMO FORERO			
PANORAMICA		24,000	1	24,000	
PERFIL		24,000	1	24,000	
PLANTILLA 8FOTOS		55,000	1	55,000	
MODELO DE TRABAJO		27,000	1	27,000	
MODELOS DE ESTUDIO		32,000	1	32,000	
		Total Orden 11062018-064			162,000

Total Bruto:	214,000
Descuento:	0
Subtotal:	214,000
Iva:	0
Total A Pagar:	214,000

a presente factura cambiaria de compraventa se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio (art. 772, 773, y 774 del codigo de comercio.
l comprador declara haber recibido todas las mercancias y/o servicios antes descritos, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.
l no pago ocasionara intereses de mora sobre saldo a la tasa máxima permitida

*** AUTORIZACION DE FACTURACION RESOLUCION DIAN No. 320000522649 DE 2008/12/12 ***
*** DEL 0200 2001 AL 2500 NO SOMOS RESPONSABLES DEL IVA ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 304 TARIFA 7 X 1000 ****