

Página 3 de 1

Código: 2BS-FR-0045

Fecha: 22-05-2015

Versión: 2

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCIÓN



POLICIA NACIONAL

CIUDAD Y FECHA:	MANIZALES, Abril 2019
CONTRATO N°:	91-7-20141-2018
CONTRATISTA:	CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios especializados en atención integral a pacientes con dependencia a sustancias adictivas, en comunidad terapéutica.
VALOR DEL CONTRATO:	VIGENCIA 2018: \$ 610.000 VIGENCIA 2019: \$ 10.000.000 TOTAL: \$ 10.610.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	7 MESES
FECHA DE ENTREGA:	FECHA DE INICIO: 26/12/2018 FECHA DE TERMINACION: 25/07/2019
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	N.A
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	ELIZABETH RODRIGUEZ CASTELLANOS - PSICOLOGA Supervisora contrato
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	\$ 550.000
RECEPCION DE LOS BIENES:	Mediante Número de Radicación No. 322 de fecha 04/04/2019.

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Calidad de la entrega, si fue dentro del plazo establecido, cumplieron con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, FACTURA CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DE 2019, EL CONTRATISTA ENTREGA LA CERTIFICACION DE LOS PARAFISCALES.

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1052	MARZO 2019	\$ 550.000	0,00	\$ 550.000
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$ 550.000

PS. ELIZABETH RODRIGUEZ CASTELLANOS
Supervisora del contrato

PT Bryan Arzate

16/04/2019

5:30

Pagina 1 de 1
Código: 1AR-FR-0029
Fecha: 14-12-2012
Versión: 0

POLICIA NACIONAL

CONTROL CUENTAS AUDITORIA MEDICA



CONTRATO X

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA HOGARES CREA DE MANIZALES NIT. 800.171.036-1 PARA PAGO POR CONTRATO N° 91-7-20141-2018 RADICACION 322 DEL 4 DE ABRIL DE 2019 ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS.CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE URGENCIAS Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996/CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

No	N° DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	FECHA DE LA ATENCION	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE GLOSA	VALOR A PAGAR	CONCILIADA SI O NO	OBSERVACIÓN	CONTRATO O URGENCIAS
1	1052	31/03/2019	21/03/2019	JULIAN MEJIA GIRALDO	1053862932	\$550.000	\$0	\$550.000	SI	NO	CONTRATO
						\$550.000	\$0	\$550.000			


VIRGINIA VINASCO JARAMILLO

Auditora Medica Area Sanidad Caldas

Fecha: 15 abril 2019

WILFRAN ARIAS ZULUAGA

Coordinador Central de Cuentas

Página 1 de 1	ELEBORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICIA NACIONAL
Código : 285-FR-0021		
Fecha 25-05-2015		
Version : 3	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRAMITE DE CUENTAS	

TURNO N° 322	FECHA DE RADICADO:			SALDO PRESUPUESTAL: \$	VIG. 8.310.000
	D: 04	M: 04	A: 2019		

NOMBRE PROVEEDOR: Hobbes Area **VALOR CONTRATO:** 10.000.000
NIT: 800171036 **TIPO DE SERVICIO:** Servicios médicos y hospitalarios
CONTRATO N°: 41-7-20141-2018 **FECHA INICIO:** 26/12/2018 **FECHA TERMINACIÓN:** 25/01/2019
OTROS:

VERIFICACIÓN DE CUENTAS	FACTURA: SI ☒ NO ☐	RAS: SI ☐ NO ☒	PARAFISCALES ACTUALIZADOS: SI ☒ NO ☐
	SOPORTES FISICOS Y CONTABLES: SI ☒ NO ☐		COMPROMISO N°
	ENTRADA ALMACEN: SI ☐ NO ☐	CERTIFICADO DE AUDITORIA: SI ☐ NO ☐	
	COPIA CONTRATO, ADICIONES PRORROGAS Y/O MODIFICACIONES: SI ☐ NO ☐		

FACTURAS RADICADAS N° : 1052

SEGUIMIENTO Y CONTROL DE CUENTAS EN TIEMPO FECHA Y LUGAR

RECEPCIÓN		ENTREGADA	
RADICACIÓN DE CUENTAS:	FECHA: <u>24/04/2019</u> HORA: <u>03:40</u>	FECHA: _____ HORA: _____	
NOMBRE RESPONSABLE DE RADICACIÓN: <u>Bryan Arce</u>			

RECEPCIÓN		ENTREGADA	
ANALISTA DE CUENTAS:	FECHA: _____ HORA: _____	FECHA: _____ HORA: _____	
NOMBRE RESPONSABLE: _____			

RECEPCIÓN		ENTREGADA	
AUDITORIA DE CUENTAS:	FECHA: _____ HORA: _____	FECHA: _____ HORA: _____	
NOMBRE RESPONSABLE: _____			

RECEPCIÓN		ENTREGADA	
CENTRAL DE CUENTAS:	FECHA: _____ HORA: _____	FECHA: _____ HORA: _____	
NOMBRE RESPONSABLE: _____			

RECEPCIÓN		ENTREGADA	
TESORERIA:	FECHA: _____ HORA: _____	FECHA: _____ HORA: _____	
NOMBRE RESPONSABLE: _____			

OBSERVACIONES:

CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA

Combatiendo la adicción a los drogas y reduciendo al adicto

HOGAR CREA MANIZALES

Calle 131 No. 23-141, B-40300 - 8352911 - hogarcreamanizales@hotmail.com - Manizales, Cauca

Manizales, Abril 02 de 2019

HC- 123 -19

Señores

CUENTAS MÉDICAS

POLICÍA METROPOLITANA DE MANIZALES

La Ciudad



Adjuntos a la presente y para los trámites correspondientes nos permitimos enviar los siguientes documentos:

- Factura N° **OF-1052** por valor de \$550.000 Autorización de Servicios N° 10961660, Fotocopia Documento de Identidad, Resumen de Atención, de **Julián Mejía Giraldo** correspondiente a servicios prestados de Marzo 21 al 31 de 2019.
- Certificado de Parafiscales.
- CD con formato de relación de facturas, documentos escaneados y RIPS.

Atentamente,

LILIANA PATRICIA GIRALDO G.

Directora Ejecutiva

Nota: Para transacción electrónica o consignación, favor tener en cuenta los siguientes datos: Nit. No. 800.171.036 – 1. Entidad Sin Ánimo de Lucro según Resolución No. 4656 – NO APLICAR RETENCION EN LA FUENTE; Cuenta Corriente No. 638 – 01133 – 8 del Banco BBVA



CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA

Combatiendo la adicción a las drogas y reeducando al adicto

HOGAR CREA MANIZALES

Calle 50 No. 28-15 Tel. 8810809 - 8852344 - hogarcreamanizales@hotmail.com Manizales Colombia

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DEL HOGAR CREA MANIZALES

CERTIFICA

Que la **CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS**, identificada con Nit. 800.171.036-1, ha venido cancelando oportunamente todos los aportes de sus Empleados al Sistema de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y los Aportes Parafiscales a la Caja de Compensación Familiar –CONFAMILIARES, ICBF y SENA, durante los últimos seis (6) meses.

Esta certificación se expide a los cuatro (02) días del mes de Abril de 2019.

BEATRIZ H. SUCERQUIA G.

Revisor Fiscal

Mat. No. 29823-T

**CORPORACION HOGARES CREA DE
COLOMBIA SECCIONAL CALDAS**

HOGAR CREA MANIZALES - Habilitacion: 170010083401

NIT: 800.171.036-1

CALLE 50 # 28 - 15 - 8852344

MANIZALES

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

FAVOR NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DE RENTA (CONTRIBUYENTES DEL REGIMEN ESPECIAL)

FACTURA DE VENTA**Nro: OF 1052**

Res. 18762010137895 HABILITA 2018-09-07 VIGENCIA 18 MESES OF Desde 763 Hasta: 5000

Fecha Factura: 2019-03-31**Fecha Vencimiento: 2019-05-01**

Entidad: 900805219-6 POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES

Plan: NA

SubPlan: NA

Dirección: CRA 17 CALLE 67 ESQ

Teléfono: 8750873

Paciente: CC 1053862932 - JULIAN MEJIA GIRALDO -Genero:(M) -Edad:(21)

Dirección: VEREDA SAN PEREGRINO

Teléfono: 3185813563 (PAPA) - 3164611948 (MAMA)

CODIGO	DESCRIPCION	IVA	CANTIDAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	0	1	550,000.00	550,000.00

Autorizacion: 10961660

TRATAMIENTO DE MARZO 21 AL 31 DE 2019

CONTRATO 91-7-20141-2018

COPIA

JULIAN MEJIA GIRALDO
1053.802.932

SON: QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE.

TOTAL:	\$ 550,000.00
IVA:	\$ 0.00
COPAGOS:	\$ 0.00
DESCUENTOS:	\$ 0.00
NETO:	\$ 550,000.00

AUTORIZADO A RECIBIR ESTA FACTURA

DESCUENTO PIE FACTURA
PRONTO PAGO %

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

Nro. IDENTIFICACION: _____

FECHA DE RECIBIDO: _____

FIRMA Y SELLO

FIRMA AUTORIZADA

GENERAL

GENERAL

CAS: 4750

Realizo: LILIANA MARIA NARANJO CASTAÑO

SOFTWARE OFICINIC@ 2006
JORGE GALEANO RUIZ NIT. 79.558.261-9 - Tel. 3005703911

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA PARA TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO ART. 779 DEL CODIGO DE COMERCIO Y ARTICULO 5 LEY 1231 DE 2008. SE CAUSARA INTERES DE MORA POR CADA DIA DE LA TASA DEL () MENSUAL SIN PERJUICIO DE LA ACCION LEGAL POR INCUMPLIMIENTO DE PAGO

Página 1 de 1

CODIGO: 2BS-FR-2019

FECHA: 19-08-2015

VERSION: 4

CODIGO: 2BS-FR-2019

FECHA: 19-08-2015

VERSION: 4

PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS

INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS

INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

POLICIA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

Ciudad y fecha: Manizales, ABRIL 2019

No. 3 MEMAZ

Señora Coronel SANDRA PATRICIA HERNANDEZ GARZON

Comandante Policía Metropolitana de Manizales Manizales

Asunto: Informe de supervision contrato No. 91-7-20141-2018 Mes reportado: MARZO

1. PRÓRROGA No. INICIO	2. ACLARATORIO No. TERMINO	3. MODIFICATORIO No. FECHA	4. OTROS 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	
PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN ATENCION INTEGRAL A PACIENTES CON DEPENDENCIA A SUSTANCIAS ADICTIVAS, EN COMUNIDAD TERAPEUTICA.	CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL MANIZALES	Vigencia: 7 MESES		3	VIGENCIA 2018: 610.000		550.000		8.260.000	DE ACUERDO A FACTURACION No.0F-1052 DE MARZO DE 2019
		Inicio: 26/12/2018			VIGENCIA 2019: 10.000.000					
		termino: 27/07/2019								
		Adición:								
		Inicio								
		termino								
VALOR TOTAL			10.610.000							

16 El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?

SI

NO

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.

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

