**No. 7 HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

Bogotá D.C., 29 de diciembre de 2023

Coronel
JUAN PABLO BLANCO SIERRA
Director Hospital Central Policia Nacional
Bogota

**Asunto: Informe de supervisión contrato No. _ 96-7-20616-23 Mes reportado _diciembre 2023**

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO___ O FINAL _X_**

**Periodo del informe de supervisión**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Desde** | **01/12/2023** | **Hasta** | **29/12/2023** |

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la *"Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

**INFORMACIÓN GENERAL:**

- Mediante comunicación oficial sin número, el señor (a) capitán Said Gallo Urina obrando en calidad de Jefe grupo de contratos del Hospital Central, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a los señores Responsable del Servicio de Neurocirugía, Responsable del Servicio de Otorrinolaringología, Responsable del Servicio de Cirugía General, o quien haga sus veces.
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** _mensual___
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 07

**Información del contrato u orden de compra**

| | |
|---|---|
| **Contrato No. / Orden de compra No.** | 96-7-20616-23 |
| **Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra** | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGÍA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| **Contratista** | ANATOMICS S.A.S. |

| | |
|---|---|
| **Representante legal** | MARTHA YOLANDA AYALA LEÓN |
| **Valor inicial del contrato u orden de compra** | $ 57.000.000,00 |
| **Valor adiciones del contrato u orden de compra** | $ 28.500.000,00 |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | $ 85.500.000,00 |
| **Plazo de ejecución inicial** | 29/12/2023 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | 29/06/2023 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | 29/12/2023 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | 01/11/2023 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | 29/12/2023 |
| **Adiciones** | $ 28.500.000,00 |
| **Modificatorios** | N/A |
| **Prorrogas** | N/A |
| **Otros** | N/A |

## 1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

### 1.1 Acciones adelantadas:

La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números de actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) | SI | (N/A) |

### CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| ÍTEM | CONDICIONES TÉCNICAS | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| 1 | El futuro contratista deberá presentar, una vez iniciada la Carta de Aceptación, el siguiente recurso humano con los cuales prestará los servicios objeto del presente proceso, para lo cual deberá diligenciar y adjuntar los siguientes requisitos:<br><br>• Un (1) MEDICO ESPECIALISTA EN FISIATRIA, con una experiencia laboral verificable de mínimo (2) dos años en la realización de monitoreo intraoperatorio de cráneo y columna, nervio facial y nervio laríngeo o vago el cual deberá acreditarse en los últimos tres (3) años a la presentación de la propuesta<br><br>El Recurso Humano requerido realizará los trabajos descritos en el Anexo y Formulario Especificaciones Técnicas, y adicionalmente firmará el informe a presentar por cada actividad realizada en la prestación del servicio.<br><br>* Documentos requeridos para el médico especialista en Fisiatría:<br>✓ Formato de idoneidad del recurso humano (diligenciado y firmado) | SI | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ✓ Fotocopia del diploma y acta de grado que acredite pregrado coma Medico General<br>✓ Fotocopia del diploma y acta de grado que acredite la especialidad en Fisiatría<br>✓ Fotocopia de la tarjeta profesional expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social<br>✓ Fotocopia de la tarjeta de identificación única nacional del talento humano en salud (Registro RETHUS)<br>✓ Hoja de vida<br>✓ Certificación de experiencia laboral mínimo de dos años en procedimientos de monitoreo intraoperatorio de cráneo y columna<br>✓ Certificación del Tribunal Ética Medico (No superior a 90 días de expedición)<br>✓ Examen Preocupacional o de Salud Ocupacional con fecha no superior a tres años, debe estar vigente durante la ejecución de la Carta de Aceptación (practicado por una entidad externa inscrita ante la secretaría de salud).<br>✓ Dos certificaciones de las entidades en las cuales el MEDICO ESPECIALISTA EN FISIATRIA ha tenido contratación con el objeto del proceso. El cual será verificado bajo el criterio de CUMPLE O NO CUMPLE<br><br>Nota 1. En caso de reemplazo del personal, el CONTRATISTA deberá comunicarlo con un mínimo de veinticuatro (24) horas de antelación al supervisor de la Carta de Aceptación, quien deberá cumplir con el mismo perfil y requisitos previstos en las especificaciones técnicas del presente proceso<br><br>Y para el efecto diligenciará el FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y entregará los soportes del personal a reemplazar al Supervisor de contrato, quien deberá verificar la idoneidad del personal y analizar la viabilidad del cambio. | | |
| 2 | INSUMOS Y EQUIPOS REQUERIDOS: Para la prestación del servicio del presente proceso, es requisito mínimo que El Oferente (futuro contratista) cuente con los siguientes insumos y equipos:<br><br>• Electrodos nuevos necesarios para cada procedimiento establecido en el presente anexo.<br>• Estimulador de raíz nerviosa<br>• Equipo para monitoreo intraoperatorio<br><br>Nota. El Transporte y mantenimiento de equipos, será sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional | SI | N/A |
| 3 | El Oferente (futuro contratista) deberá entregar un informe mensual de pacientes atendidos al supervisor de la Carta de Aceptación, en medio magnético e impreso, teniendo en cuenta registro por procedimiento pare cada paciente, que incluya las siguientes variables las cuales se ordenan de izquierda a derecha, el formato debe elaborarse en Hoja de Cálculo EXCEL la cual debe ser diligenciada en su totalidad<br><br>• Número de Orden<br>• Fecha de procedimiento<br>• Primer apellido del paciente<br>• Segundo apellido del paciente<br>• Primer nombre del paciente<br>• Segundo nombre del paciente<br>• No de cedula de cédula del afiliado<br>• Sexo<br>• Fecha de nacimiento<br>• Edad<br>• Diagnóstico<br>• Procedimiento | SI | N/A |
| 4 | Los procedimientos programados para monitoreo intraoperatorio serán notificados al contratista mínimo 24 horas antes de la hora del procedimiento, para lo cual deberán tener la disponibilidad para la hora del procedimiento | SI | N/A |
| 5 | El Oferente (futuro contratista) garantizará que cuenta con todos los equipos e insumos que se requieren para la prestación del servicio de monitoreo intraoperatorio. | SI | N/A |
| 6 | El Oferente deberá presentar con la oferta en la plataforma SECOP II, catálogo (en idioma castellano) de los elementos con los cuales prestará el servicio, para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas en el presente anexo. | SI | N/A |
| 7 | El Oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", y adjuntara a la propuesta los siguientes documentos:<br><br>1. Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución de la Carta de Aceptación.<br>2. El Oferente (futuro contratista) deberá anexar el soporte del registro de la autoevaluación del SGSST ante el Ministerio de Trabajo.<br>3. FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, firmado por el representante legal. | SI | N/A |
| 8 | El Oferente (futuro contratista), deberá garantizar que no se encuentra incluido en el Registro Único de Infractores Ambientales – RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, donde no deberá estar incluido.<br><br>Nota: El comité evaluador técnico realizará la consulta en la página web http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext, con el fin de verificar que al oferente no le registren infracciones y/o sanciones vigentes, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 415 de 2010 | SI | N/A |
| 9 | El Oferente (futuro contratista), se compromete a dar cumplimiento de todas las disposiciones que la autoridad de salud, sanitaria o ambiental designe y todas las normas que se generen o modifiquen aplicables, así como de las sanciones que se deriven de su incumplimiento. | SI | N/A |
| 10 | El Oferente (futuro contratista). se compromete a estar disponible, con toda la documentación y soportes correspondientes, para las diferentes auditorias que realizan entidades competentes y autoridades ambientales y sanitarias al Hospital Central de la Policía Nacional. | SI | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11 | El Oferente (futuro contratista) , deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, en la cual se incluye el Decreto Ley 2811 de 1974 y las normas que lo modifiquen, Ley 9 de 1979 y las normas que lo modifiquen, Decreto 1594 de 1984 y las normas que lo modifiquen, Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y las normas que lo modifiquen, Resolución 1164 de 2002, Decreto 1076 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible y las normas que lo modifiquen, Decreto 1077 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Vivienda, Ciudad y Territorio y las normas que lo modifiquen. Las normas universales de bioseguridad, relacionadas con las obligaciones de cada persona para la conservación del ambiente, de los recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios, y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que las modifiquen, reglamenten y/o sustituyan. | SI | N/A |
| 12 | En el caso en que el contratista suministre algún equipo, elemento y/o insumo, garantiza que este deberá estar libre de mercurio en cumplimiento de la Resolución 159 de 2015 y presentará el correspondiente soporte donde permita evidenciar su cumplimiento como manuales de fabricación y/o etiquetas. Igualmente, el contratista deberá garantizar que los materiales de los empaques, embalajes o informes deben estar constituidos con un porcentaje de material reciclable o porvenir de una fuente sustentable. Así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana; que por ende representen incumplimiento normativo para el Hospital Central y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.. | SI | N/A |
| 13 | **PROGRAMAS Y ACTIVIDADES AMBIENTALES Y DE SANEAMIENTO**<br><br>El Oferente (futuro contratista) , se compromete a aplicar en el Hospital Central las medidas establecidas con los programas ambientales, tales como:<br><br>A. PROGRAMA AHORRO Y USO EFICIENTE DE AGUA Y ENERGÍA EN INSTALACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL<br>B. PROGRAMA DE EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y CERO PAPEL.<br>C. PGIRASA, PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES.<br>D. PROGRAMA DE GESTIÓN AMBIENTAL DE RESIDUOS APROVECHABLES NO PELIGROSOS<br>E. PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL DE RESIDUOS PELIGROSOS Y DE GESTIÓN AMBIENTAL DE RESIDUOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS<br>F. CONTROL DE EMISIONES Y PREVENCIÓN DE GOTEOS DE LUBRICANTES E HIDROCARBUROS POR COMBUSTIBLES DE VEHÍCULOS QUE ESTACIONEN EN EL PARQUEADERO DEL HOSPITAL<br>G. CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO Y SENSIBILIZACIÓN AMBIENTAL DEL PERSONAL<br>H. PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO<br>I. EVALUACIÓN, ACTUACIÓN, PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS<br>J. PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA SEGÚN EL GRADO DE RIESGO.<br><br>El Oferente (futuro contratista) , se compromete a tener capacitado su personal en aspectos de los programas ambientales tales como:<br><br>**A. PROGRAMA AHORRO Y USO EFICIENTE DE AGUA Y ENERGÍA EN INSTALACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL**<br>Medidas referidas con el ahorro y uso eficiente del agua y energía,<br><br>**B. PROGRAMA DE EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y CERO PAPEL.**<br>Medidas de reducción del uso de papel.<br><br>**C. PGIRASA, PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES.**<br>La Resolución 2184 de 2019, «Por la cual se modifica la resolución 668 de 2016 sobre uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones» vigente desde el 1 de julio de 2022 y la Resolución N°1164 de 2002, «por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios para efectuar la segregación de residuos acorde a los colores de las normas mencionadas.<br><br>Para el caso de los residuos no aprovechables no peligrosos los que se depositan en las canecas y bolsas negras.<br><br>**D. PROGRAMA DE GESTIÓN AMBIENTAL DE RESIDUOS APROVECHABLES NO PELIGROSOS**<br>Debida segregación de residuos aprovechables en las canecas blancas.<br><br>**E. PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL DE RESIDUOS PELIGROSOS Y DE GESTIÓN AMBIENTAL DE RESIDUOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS**<br><br>Debida segregación de residuos peligrosos, entre éstos los residuos con riesgo biológico que se depositan en canecas rojas.<br><br>**F. CONTROL DE EMISIONES Y PREVENCIÓN DE GOTEOS DE LUBRICANTES E HIDROCARBUROS POR COMBUSTIBLES DE VEHÍCULOS QUE ESTACIONEN EN EL PARQUEADERO DEL HOSPITAL**<br>El Oferente (futuro contratista) , si amerita ingresar al parqueadero del HOCEN, allegará al inicio del contrato las copias digitales al supervisor de contrato, quien posteriormente los enviará al Área de Gestión Ambiental del HOCEN al correo hocen.ambiental@policia.gov.co los certificados de revisión técnico-mecánica y de gases de los vehículos que vayan a ingresar y de los mantenimientos preventivos que garanticen el no goteo de hidrocarburos o lubricantes en la zona del parqueadero del Hospital y minimicen las emisiones atmosféricas.<br><br>**G. CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO Y SENSIBILIZACIÓN AMBIENTAL DEL PERSONAL**<br>El Oferente (futuro contratista), se encargará de tener capacitado su personal en programas ambientales que tengan implementados en su empresa y presentará evidencia de su gestión dos veces durante la vigencia del contrato, allegándolo en medio digital al supervisor de contrato, quien posteriormente los enviará al Área de Gestión Ambiental del HOCEN al correo hocen.ambiental@policia.gov.co.<br><br>**H. PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO**<br>Debida segregación de residuos líquidos acorde con la normatividad vigente.<br><br>**I. EVALUACIÓN, ACTUACIÓN, PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS**<br>El Oferente (futuro contratista), se encargará de tener capacitado su personal para situaciones de emergencias ambientales. | SI | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Derrame de productos químicos u otro tipo de emergencias.<br><br>El empleado del Oferente (futuro contratista) , deberá reportar cualquier emergencia ambiental como sería el derrame de un producto químico u otro tipo de emergencias, que se le presente en el Hospital Central al supervisor del contrato quien inmediatamente reportará al Área de Gestión Ambiental y/o el Área del SGSST del Hospital.<br><br>**J. PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA SEGÚN EL GRADO DE RIESGO.**<br>El Oferente (futuro contratista), se encargará de tener capacitado su personal en aspectos de bioseguridad y de limpieza y desinfección. | | |
| 14 | En virtud del presente proceso, El Oferente (futuro contratista) seleccionado se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del futuro contrato; así como sobre los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de su desarrollo. El Oferente (futuro contratista) deberá firmar un acuerdo de confidencialidad y no revelación de la información para lo cual deberá diligenciar el Formulario CARTA DE COMPROMISO – DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTRATISTAS O TERCEROS. | SI | N/A |
| 15 | **EXPERIENCIA MÍNIMA DEL PROPONENTE**<br>Para la acreditación de la experiencia el Oferente debe presentar certificaciones de máximo cinco (05) contratos celebrados y/o ejecutados, con entidades públicas y/o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación, la sumatoria de la cuantía de las certificaciones deberá ser mayor o igual al setenta por ciento (70%) del valor del presupuesto asignado al proceso representado en SMMLV, estas certificaciones deberán contener la siguiente información:<br><br>El Oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones o liquidaciones de contratos que deben contener la siguiente información:<br><br>• Nombre del contratante - NIT<br>• Nombre del contratista - NIT<br>• Objeto del contrato.<br>• Fecha de expedición de la certificación<br>• Detalle de los servicios prestados.<br>• Número del contrato (si aplica).<br>• Valor del contrato en pesos colombianos.<br>• Plazo de ejecución.<br>• Fecha de Inicio del contrato.<br>• Fecha de terminación del contrato.<br>• Anotación de cumplimiento del objeto contratado.<br>• Nombre, firma y documento de identificación del Representante Legal o por quien haga sus veces o por el Apoderado debidamente facultado para ello.<br>• Teléfono, correo electrónico y dirección del Contratante.<br><br>El Hospital Central de la Policía Nacional, se reserva el derecho de verificar el contenido de las anteriores certificaciones. Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, el Hospital Central de la Policía Nacional tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del Oferente (futuro contratista) que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato<br><br>De igual manera se acepta que los oferentes que tengan una fecha de creación inferior a 3 años puedan acreditar su experiencia a través de la experiencia de sus socios o accionistas constituyentes teniendo en cuenta numeral 2.5, del numeral 2, del Artículo 2.2.1.1.1.5.2., del Decreto 1082 de 2015 el cual cita "*Certificados de la experiencia en la provisión de los servicios, obras y servicios que ofrecerá a las Entidades Estatales, los cuales deben ser expedidos por terceros que hayan recibido tales servicios, obras o servicios y deben corresponder a contratos ejecutados o copias de los contratos cuando el interesado no puede obtener tal certificado. El interesado debe indicar en cada certificado o en cada copia de los contratos, los servicios, obras y servicios a los cuales corresponde la experiencia que pretende acreditar, identificándolos con el Clasificador de Servicios y Servicios en el tercer nivel. Si la constitución del interesado es menor a tres (3) años, puede acreditar la experiencia de sus accionistas, socios o constituyentes.*"<br><br>Nota 1: Para el caso de la acreditación de experiencia específica, en cuanto a certificaciones, el Hospital Central de la Policía Nacional no aceptará ni tendrá en cuenta las siguientes:<br><br>• Certificaciones de subcontratistas, de subcontratos, por tanto, estas deberán ser directas.<br>• No se aceptan, ni se tendrán en cuenta certificaciones con enmendaduras e ilegibles o que presenten inconsistencias o que induzcan a error al Hospital Central de la Policía Nacional.<br>• No se aceptan certificaciones de contratos en ejecución.<br><br>Nota 2: Podrá acreditarse la experiencia específica cuando lo exigido haya sido desarrollado y/o ejecutado como miembro bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, en ese caso se tendrá en cuenta para efectos de experiencia únicamente el porcentaje de participación del proponente en la forma asociativa, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.<br><br>Nota 3: En caso de consorcios o uniones temporales o cualquier otra forma asociativa, la <u>experiencia específica</u> será la sumatoria de la experiencia de sus integrantes; sin embargo, todos los miembros deben aportar experiencia.<br><br>Nota 4: No se aceptarán auto certificaciones.<br><br>El Oferente (futuro contratista) deberá firmar y diligenciar el **FORMULARIO EXPERIENCIA PROPONENTE.**<br><br>En el evento que el Oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, el Hospital Central, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso. | SI | N/A |
| 16 | Si durante la ejecución de la Carta de Aceptación surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, El Oferente (futuro contratista) deberá informar al supervisor de la Carta de Aceptación y a la Dirección del Hospital con el fin de adelantar el trámite correspondiente | SI | N/A |

**1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA**

N/A

**3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:**

**98%**

**4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:**

El Hospital Central de la Policía Nacional pagará al **CONTRATISTA** el valor de la Carta de Aceptación de la oferta, en la ciudad de Bogotá, D. C., en pagos mensuales, una vez prestado el servicio, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para los pagos respectivos y a la programación del Plan Anual de Caja (PAC), previa presentación dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes, de los siguientes documentos:

a) Presentación de la factura dentro de los primeros cinco días del mes, con los siguientes soportes: Factura en original, autorización de la atención.
b) Soporte del registro la prestación del servicio de salud (RIPS) en medio magnético (si aplica) en archivo Excel y archivo plano).
c) Recibo a satisfacción técnico económico (RAS) emitido por el Supervisor de la Carta de Aceptación.
d) Certificación de la Auditoría de Cuentas de los servicios objeto de la Carta de Aceptación.
e) Copia del RIT (Registro de información Tributaria), la cual deberá ser allegada únicamente para el primer pago.
f) Certificación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente.

**FACTURACION ELECTRONICA**

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "*Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal*" en el Artículo 3. - punto 2 - parágrafo 1, que a la letra dice:
"*El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital…*", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

**PROCESO DE RECECPCIÓN DE FACTURAS**

- Contratista o proveedor (emisor).

1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos de la Carta de Aceptación, y correo de los supervisores o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto. #$16-01-02-001; Contrato 96-7-20XXXX-23; Hocen.dequi@policia.gov.co #$

4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.
5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).
6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos de la Carta de Aceptación, y correo de los supervisores o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto: #$16-01-02-001; Contrato 96-7-20XXXX-23; hocen.dequi@policia.gov.co#$

La factura se debe direccionar a la entidad del PGN al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.

Los demás documentos en físico deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas del Hospital Central, de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "*Derecho a Turno*" se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes los pagos mensuales se realizarán dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja) y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días hábiles de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

**Nota**: Para efectos de consorcio o unión temporal se presentará la factura en concordancia con lo estipulado en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997.

**4.1. Ejecución Financiera y Pagos:**

**a. Balance general de pagos y entregas**

| | Valor en pesos | % del valor del contrato u orden de compra |
|---|---|---|
| Valor total del contrato u orden de compra | $ 85.500.000,00 | - |
| Valor total de las entregas | $ 84.000.000,00 | 98% |
| Valor total facturado | $ 84.000.000,00 | 64% |
| Valor facturado pendiente de pago | $ 29.000.000,00 | 34% |
| Valor pagado | $ 54.500.000,00 | 64% |
| Valor pendiente de entrega | $ 2.000.000,00 | 2% |

**b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado** (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

| No. de acta o constancia de recibido | Valor recibido | Fecha de recibido | Valor facturado | No. factura | Valor pagado | Valor deducciones | No. orden de pago |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| - | $ 29.000.000,00 | 14/12/2023<br>21/12/2023 | $ 29.000.000,00 | 1342-1349<br>1354-1359<br>1360-1370 | - | - | - |

**4.2 Entrada de Bienes** ***(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)***

N/A

**5. RECOMENDACIONES**

N/A

**6. CONCLUSIONES**

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

| | | |
|---|---|---|
| El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales | **SI _X_** | Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros). |
| | **NO___** | En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas. |

Atentamente,

**Grado y Nombre del Supervisor** DR. JOSE ALEJANDRO CAÑAS ARANDA
**Cargo** JEFE SERVICIO DE NEUROCIRUGIA
**Teléfonos** 220 2502
**Anexos** ( )

| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 3<br>Código: 2BS-FR-0045<br>Fecha: 12-03-2021<br>Versión: 3 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS<br>CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | POLICIA NACIONAL |

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | BOGOTA D.C, DICIEMBRE 2023 |
| Unidad: | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Tipo de contrato | <table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>x</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table> |
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | 96-7-20616-23 |
| Constancia de recibido No. | 10 |
| Contratista: | ANATOMIC |
| NIT del contratista: | 901230888-8 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGÍA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | N/A |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | $57.000.000,00 |
| Plazo de ejecución: | 29/06/2023 AL 29/12/2023 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | N/A |
| Lugar de ejecución y/o entrega | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_ | |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | DR. JOSE ALEJANDRO CAÑAS<br>RESPONSABLE DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA |

| | | |
|---|---|---|
| Página 2 de 3<br>Código: 2BS-FR-0045<br>Fecha: 12-03-2021<br>Versión: 3 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS<br>CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | POLICIA NACIONAL |

| | |
|---|---|
| Fecha de entrega certificada: | 14 DICIEMBRE 2023 |
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023 | |
| Acta de recepción de bienes | N/A |

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HOCEN | 16 | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL | $5.000.000,00 | $5.000.000,00 | | $5.000.000,00 |
| | | | | | | |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 1342 | 1/12/2023 | $5.000.000,00 | | $5.000.000,00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | | | $5.000.000,00 |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Informe de actividades mensuales los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, avala el pago.

por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisión acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

| No. | Obligación Contractual o especificación técnica | CUMPLIO Si X No | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL | X | |

DR. JOSE ALEJANDRO CAÑAS
RESPONSABLE DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA

HOCEN
CENTRAL DE CUENTAS
15 DIC 2023
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Anatomics
Supplies & Medical Devices

# Factura Electrónica De Venta No

## FEVA No. 1342

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764060243901 que habilita desde FEVA 1337 hasta FEVA 10000. Vence 2024-11-20

**ANATOMICS SAS**
**Nit 901230888 8**

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 7730 9.66 X 1000

| | | | |
|---|---|---|---|
| CLIENTE | HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | | |
| NIT | 830067597 4 | | |
| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO | |
| CRA 59 N 26 21 CAN | Bogota D.C. | 5169333 | |

| | |
|---|---|
| POR CONCEPTO DE | FORMA DE PAGO |
| FACTURA DE VENTA | Credito |
| PACIENTE | NANCY GUZMAN QUINTERO |
| DOCUMENTO | 51907758 |

| FECHA FACTURA | FECHA VENCIMIENTO | NAP | FECHA ENTREGA |
|---|---|---|---|
| 01/12/2023 | 01/12/2023 | OC-2311004918 | |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U Medida | Valor Unitario | IVA | Valor IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MIX - MON-2 | SERVICIO ASISTENCIA DE MONITOREO NEUROFISIOLOGICO INTRAOPERATORIO MULTIMODAL INCLUYE FISIATRA INSUMOS Y SOPORTE TECNICO | 1 | Und. | 5.000.000 | 0% | 0 | 5.000.000 |

Total lineas o ítems : 1

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 5.000.000 |
| DESCUENTO | 0 |
| IVA | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO | 0 |
| TOTAL DE LA OPERACIÓN | 5.000.000 |
| RETEFUENTE | 200.000 |
| RETEIVA | 0 |
| RETEICA | 0 |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | 4.800.000 |

**Valor en Letras**

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE

HOCEN
CENTRAL DE CUENTAS
15 DIC 2023
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 01/12/2023 16:13:48

CRA 72 BIS 152 B 25 INT 2 OFI 208 Teléfono 7710695
Correo Electrónico anatomics.colombia@gmail.com

- Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (art. 774 Código de Comercio).
- Se hace constar que la firma de una persona distinta al comprador implica que dicha persona se entienda autorizada expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador.
- Apartir de la fecha de vencimiento su saldo causara un interés de mora a la tasa máxima legal autorizada.
- Cancelar con cheque con cruce restrictivo a nombre de ANATOMICS SAS

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2) Fecha y Hora de Expedición : 01/12/2023 16:18:35
CUFE: be9de48bd02a961a67ac4b6cc72ebdecb789ba3bccdb99351cca1514f84e4ac845ced7a80799aa9483a99f5882ddd2a0

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | BOGOTA D.C, DICIEMBRE 2023 |
| Unidad: | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Tipo de contrato | |

| Tipo de contrato | Marque el tipo de contrato |
|---|---|
| Orden de compra | |
| Contrato de obra | |
| Contrato de consultoría | |
| Contrato de prestación de servicios | x |
| Contrato de compraventa | |
| Contrato de suministro | |
| Contrato interadministrativo | |

| | |
|---|---|
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | 96-7-20616-23 |
| Constancia de recibido No. | 10 |
| Contratista: | ANATOMIC |
| NIT del contratista: | 901230888-8 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGÍA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | N/A |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | $57.000.000,00 |
| Plazo de ejecución: | 29/06/2023 AL 29/12/2023 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | N/A |
| Lugar de ejecución y/o entrega | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_ | |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | DR. JOSE ALEJANDRO CAÑAS<br>RESPONSABLE DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA |

| | | |
|---|---|---|
| Página 2 de 3<br>Código: 2BS-FR-0045<br>Fecha: 12-03-2021<br>Versión: 3 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS<br>CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | POLICIA NACIONAL |

| | |
|---|---|
| Fecha de entrega certificada: | 14 DICIEMBRE 2023 |
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023 | |
| Acta de recepción de bienes | N/A |

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HOCEN | 16 | PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGÍA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL | $5.000.000,00 | $5.000.000,00 | | $5.000.000,00 |
| | | | | | | |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 1349 | 11/12/2023 | $5.000.000,00 | | $5.000.000,00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | | | $5.000.000,00 |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Informe de actividades mensuales los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, avala el pago.

por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisión acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

| No. | Obligación Contractual o especificación técnica | CUMPLIO SI X No | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL | X | |

DR. JOSE ALEJANDRO CAÑAS
RESPONSABLE DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA

HOCEN
CENTRAL DE CUENTAS
15 DIC 2023
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Anatomics
Supplies & Medical Devices

# Factura Electrónica De Venta No

## FEVA No. 1349

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764060243901 que habilita desde FEVA 1337 hasta FEVA 10000. Vence 2024-11-20

**ANATOMICS SAS**
**Nit 901230888 8**

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 7730 9.66 X 1000

| | | | |
|---|---|---|---|
| CLIENTE | HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | | |
| NIT | 830067597 4 | | |
| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO | |
| CRA 59 N 26 21 CAN | Bogota D.C. | 5169333 | |

| | |
|---|---|
| POR CONCEPTO DE | FORMA DE PAGO |
| FACTURA DE VENTA | Credito |
| PACIENTE | JUAN JOSE MALAVER MARTI |
| DOCUMENTO | 1145324627 |

| FECHA FACTURA | FECHA VENCIMIENTO |
|---|---|
| 11/12/2023 | 11/12/2023 |

| NAP | FECHA ENTREGA |
|---|---|
| OC-2311004918/ | |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U Medida | Valor Unitario | IVA | Valor IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MIX - MON-2 | SERVICIO ASISTENCIA DE MONITOREO NEUROFISIOLOGICO INTRAOPERATORIO MULTIMODAL INCLUYE FISIATRA INSUMOS Y SOPORTE TECNICO | 1 | Und. | 5.000.000 | 0% | 0 | 5.000.000 |

Total líneas o ítems : 1

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 5.000.000 |
| DESCUENTO | 0 |
| IVA | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO | 0 |
| TOTAL DE LA OPERACIÓN | 5.000.000 |
| RETEFUENTE | 200.000 |
| RETEIVA | 0 |
| RETEICA | 0 |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | 4.800.000 |

**Valor en Letras**

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 11/12/2023 09:09:51

HOCEN
CENTRAL DE CUENTAS
15 DIC 2023
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

CRA 72 BIS 152 B 25 INT 2 OFI 206 Teléfono 7710695
Correo Electrónico anatomics.colombia@gmail.com

- Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (art. 774 Código de Comercio).
- Se hace constar que la firma de una persona distinta al comprador implica que dicha persona se entienda autorizada expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador.
- Apartir de la fecha de vencimiento su saldo causara un interés de mora a la tasa máxima legal autorizada.
- Cancelar con cheque con cruce restrictivo a nombre de ANATOMICS SAS

Fabricante y Provedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: a6bd845a4b4c526e43a9d924855617d489038339f8017d7df4f2cea99a8f5a3948d12bc897d4440a9f34848245e16cd8 – Fecha y Hora de Expedición : 11/12/2023 9:18:06

| Página 1 de 3 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | POLICIA NACIONAL |
|---|---|---|
| Código: 2BS-FR-0045 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | |
| Versión: 3 | | |

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | BOGOTA D.C, DICIEMBRE 2023 |
| Unidad: | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Tipo de contrato | |

| Tipo de contrato | Marque el tipo de contrato |
|---|---|
| Orden de compra | |
| Contrato de obra | |
| Contrato de consultoría | |
| Contrato de prestación de servicios | x |
| Contrato de compraventa | |
| Contrato de suministro | |
| Contrato interadministrativo | |

| | |
|---|---|
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | 96-7-20616-23 |
| Constancia de recibido No. | 11 |
| Contratista: | ANATOMIC |
| NIT del contratista: | 901230888-8 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGÍA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | N/A |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | $57.000.000,00 |
| Plazo de ejecución: | 29/06/2023 AL 29/12/2023 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | N/A |
| Lugar de ejecución y/o entrega | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_ | |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | DR. MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ<br>RESPONSABLE DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL |

| | |
|---|---|
| Fecha de entrega certificada: | 14 DICIEMBRE 2023 |

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HOCEN | 16 | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGÍA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL | $4.500.000,00 | $4.500.000,00 | | $4.500.000,00 |
| | | | | | | |

| | |
|---|---|
| Acta de recepción de bienes | N/A |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 1354 | 14/12/2023 | $4.500.000,00 | | $4.500.000,00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | | | $4.500.000,00 |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Informe de actividades mensuales los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, avala el pago.

por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisión acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

| No. | Obligación Contractual o especificación técnica | CUMPLIO SI X No | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGÍA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL | X | |

DR. MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ
RESPONSABLE DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL

HOCEN
CENTRAL DE CUENTAS
21 DIC 2023
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Anatomics
Supplies & Medical Devices

# Factura Electrónica De Venta No

## FEVA No. 1354

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764060243901 que habilita desde FEVA 1337 hasta FEVA 10000. Vence 2024-11-20

**ANATOMICS SAS**
**Nit 901230888 8**

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 7730 9.66 X 1000

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CLIENTE | HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | | | POR CONCEPTO DE | FORMA DE PAGO |
| NIT | 830067597 4 | | | FACTURA DE VENTA | Credito |
| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO | | PACIENTE | MARIA DELCARMEN APARICI |
| CRA 59 N 26 21 CAN | Bogota D.C. | 5169333 | | DOCUMENTO | 41690438 |

| FECHA FACTURA | FECHA VENCIMIENTO | NAP | FECHA ENTREGA |
|---|---|---|---|
| 14/12/2023 | 14/12/2023 | 2311001601/CO MI 001 2023 | |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U Medida | Valor Unitario | IVA | Valor IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MIX-LAR | SERVICIO DE MONITOREO LARINGEO | 1 | Und. | 4.500.000 | 0% | 0 | 4.500.000 |

HOCEN
CENTRAL DE CUENTAS
21 DIC 2023
VERIFICACION
RADO

Total líneas o ítems : 1

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 4.500.000 |
| DESCUENTO | 0 |
| IVA | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO | 0 |
| TOTAL DE LA OPERACIÓN | 4.500.000 |
| RETEFUENTE | 180.000 |
| RETEIVA | 0 |
| RETEICA | 0 |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | 4.320.000 |

**Valor en Letras**

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 14/12/2023 10:26:02

CRA 72 BIS 152 B 25 INT 2 OFI 206 Teléfono 7710695
Correo Electrónico anatomics.colombia@gmail.com

- Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (art. 774 Código de Comercio).
- Se hace constar que la firma de una persona distinta al comprador implica que dicha persona se entienda autorizada expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador.
- Apartir de la fecha de vencimiento su saldo causara un interés de mora a la tasa máxima legal autorizada.
- Cancelar con cheque con cruce restrictivo a nombre de ANATOMICS SAS

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 841448c735be7cda26a1cb912c48437b8da1e569e418ed2a1c7f7d0c0c3a36804b0e4cad4d86cceeada89e9a750eb23d --Fecha y Hora de Expedición : 14/12/2023 10:33:37

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | BOGOTA D.C, DICIEMBRE 21 DE 2023 |
| Unidad: | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Tipo de contrato | <table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>x</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table> |
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | 96-7-20616-23 |
| Constancia de recibido No. | 12 |
| Contratista: | ANATOMIC |
| NIT del contratista: | 901230888-8 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGÍA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | N/A |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | $57.000.000,00 |
| Plazo de ejecución: | 29/06/2023 AL 29/12/2023 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | N/A |
| Lugar de ejecución y/o entrega | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_ | |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | DR. JOSE ALEJANDRO CAÑAS ARANDIA<br>RESPONSABLE DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA |

| Página 2 de 3 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | POLICIA NACIONAL |
|---|---|---|
| Código: 2BS-FR-0045 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | |
| Versión: 3 | | |

| | |
|---|---|
| Fecha de entrega certificada: | 14 Y 19 DICIEMBRE 2023 |
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023 | |
| Acta de recepción de bienes | N/A |

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HOCEN | 16 | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL | $10.000.000,00 | $10.000.000,00 | | $10.000.000,00 |
| | | | | | | |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 1359 | 19/12/2023 | 5.000.000.00 | | $5.000.000.00 |
| 1360 | 19/12/2023 | $5.000.000,00 | | $5.000.000,00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | | | $10.000.000,00 |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Informe de actividades mensuales los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, avala el pago.

por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisión acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

| No. | Obligación Contractual o especificación técnica | CUMPLIO SI_X_ No_ | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL | X | |

DR. JOSE ALEJANDRO CAÑAS ARANDIA
RESPONSABLE DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA

HOCEN
CENTRAL DE CUENTAS
26 DIC 2023
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Anatomics
Surgical & Medical Devices

# Factura Electrónica De Venta No

# FEVA No. 1359

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764060243901 que habilita desde FEVA 1337 hasta FEVA 10000. Vence 2024-11-20

**ANATOMICS SAS**
**Nit 901230888 8**

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 7730 9.66 X 1000

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CLIENTE | HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | | | POR CONCEPTO DE | FORMA DE PAGO |
| NIT | 830067597 4 | | | FACTURA DE VENTA | Credito |
| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO | | PACIENTE | ERIKA VIVIANA GALLEGO RO |
| CRA 59 N 26 21 CAN | Bogota D.C. | 5169333 | | DOCUMENTO | 52984334 |
| FECHA FACTURA | FECHA VENCIMIENTO | | | NAP | FECHA ENTREGA |
| 19/12/2023 | 19/12/2023 | | | MI 001 2023 | |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U Medida | Valor Unitario | IVA | Valor IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MIX - MON-2 | SERVICIO ASISTENCIA DE MONITOREO NEUROFISIOLOGICO INTRAOPERATORIO MULTIMODAL INCLUYE FISIATRA INSUMOS Y SOPORTE TECNICO | 1 | Und. | 5.000.000 | 0% | 0 | 5.000.000 |

Total líneas o ítems : 1

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 5.000.000 |
| DESCUENTO | 0 |
| IVA | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO | 0 |
| TOTAL DE LA OPERACIÓN | 5.000.000 |
| RETEFUENTE | 200.000 |
| RETEIVA | 0 |
| RETEICA | 0 |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | 4.800.000 |

**Valor en Letras**

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE

HOCEN
CENTRAL DE CUENTAS
26 DIC 2023
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 19/12/2023 13:35:07

CRA 72 BIS 152 B 25 INT 2 OFI 206 Teléfono 7710695
Correo Electrónico anatomics.colombia@gmail.com

- Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (art. 774 Código de Comercio).
- Se hace constar que la firma de una persona distinta al comprador implica que dicha persona se entienda autorizada expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador.
- Apartir de la fecha de vencimiento su saldo causara un interés de mora a la tasa máxima legal autorizada.
- Cancelar con cheque con cruce restrictivo a nombre de ANATOMICS SAS

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 58a141208a7ed79a17cd8c339642e593db41e1c775bab466cf12fb1be3700160d591d47d2eb3f5edb686f8cb0c97674e --Fecha y Hora de Expedición : 19/12/2023 13:38:28

Anatomics
Supplies & Medical Devices

# Factura Electrónica De Venta No

# FEVA No. 1360

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764060243901 que habilita desde FEVA 1337 hasta FEVA 10000. Vence 2024-11-20

**ANATOMICS SAS**
**Nit 901230888 8**

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 7730 9.66 X 1000

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CLIENTE | HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | | | POR CONCEPTO DE | FORMA DE PAGO |
| NIT | 830067597 4 | | | FACTURA DE VENTA | Credito |
| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO | | PACIENTE | PAMELA OSPINA GONZALEZ |
| CRA 59 N 26 21 CAN | Bogota D.C. | 5169333 | | DOCUMENTO | 1036459466 |
| FECHA FACTURA | FECHA VENCIMIENTO | | | NAP | FECHA ENTREGA |
| 19/12/2023 | 19/12/2023 | | | MI 001 2023 | |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U Medida | Valor Unitario | IVA | Valor IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MIX - MON-2 | SERVICIO ASISTENCIA DE MONITOREO NEUROFISIOLOGICO INTRAOPERATORIO MULTIMODAL INCLUYE FISIATRA INSUMOS Y SOPORTE TECNICO | 1 | Und. | 5.000.000 | 0% | 0 | 5.000.000 |

Total lineas o items : 1

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 5.000.000 |
| DESCUENTO | 0 |
| IVA | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO | 0 |
| TOTAL DE LA OPERACIÓN | 5.000.000 |
| RETEFUENTE | 200.000 |
| RETEIVA | 0 |
| RETEICA | 0 |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | 4.800.000 |

Valor en Letras

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 19/12/2023 13:40:47

HOCEN
CENTRAL DE CUENTAS
26 DIC 2023
SUJETO A VERIFICACION
RECIBIDO

CRA 72 BIS 152 B 25 INT 2 OFI 206 Teléfono 7710695
Correo Electrónico anatomics.colombia@gmail.com

- Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (art. 774 Código de Comercio).
- Se hace constar que la firma de una persona distinta al comprador implica que dicha persona se entienda autorizada expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador.
- Apartir de la fecha de vencimiento su saldo causara un interés de mora a la tasa máxima legal autorizada.
- Cancelar con cheque con cruce restrictivo a nombre de ANATOMICS SAS

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534158-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 4154b1267aa85fe4b29a07379f5982a15201e5b91886fb890d2650df8c31ab3024fa27f748e8302f5f31ae6e63d577de --Fecha y Hora de Expedición : 19/12/2023 13:42:28

| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 3 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | POLICIA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0045 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | |
| Versión: 3 | | |

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | BOGOTA D.C, DICIEMBRE 26 DE 2023 |
| Unidad: | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Tipo de contrato | **Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato**<br>Orden de compra:<br>Contrato de obra:<br>Contrato de consultoría:<br>Contrato de prestación de servicios: x<br>Contrato de compraventa:<br>Contrato de suministro:<br>Contrato interadministrativo: |
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | 96-7-20616-23 |
| Constancia de recibido No. | 13 |
| Contratista: | ANATOMIC |
| NIT del contratista: | 901230888-8 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGÍA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | N/A |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | $57.000.000,00 |
| Plazo de ejecución: | 29/06/2023 AL 29/12/2023 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | N/A |
| Lugar de ejecución y/o entrega | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_ | |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | DR. MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ<br>RESPONSABLE DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL |

| | |
|---|---|
| Fecha de entrega certificada: | 21 DICIEMBRE 2023 |

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HOCEN | 16 | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGÍA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL | $4.500.000,00 | $4.500.000,00 | | $4.500.000,00 |
| | | | | | | |

| | |
|---|---|
| Acta de recepción de bienes | N/A |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 1370 | 21/12/2023 | 4.500.000.00 | | $4.500.000.00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | | | $4.500.000,00 |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Informe de actividades mensuales los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, avala el pago.

por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisión acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

| No. | Obligación Contractual o especificación técnica | CUMPLIO Si_X_ No___ | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | PRESTACION DEL SERVICIO DE MONITOREO INTRAOPERATORIO DE CRANEO Y COLUMNA, NERVIO FACIAL Y NERVIO LARINGEO O VAGO PARA LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGÍA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL | X | |

DR. MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ
RESPONSABLE DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL

HOCEN
CENTRAL DE CUENTAS
28 DIC 2023
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Anatomics
Supplies & Medical Devices

# Factura Electrónica De Venta No

## FEVA No. 1370

**Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764060243901 que habilita desde FEVA 1337 hasta FEVA 10000. Vence 2024-11-20**

**ANATOMICS SAS**
**Nit 901230888 8**

**IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA**
**No somos Grandes Contribuyentes**
**Actividad Económica ICA 7730 9.66 X 1000**

| CLIENTE | HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | | | POR CONCEPTO DE | FORMA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| NIT | 830067597 4 | | | FACTURA DE VENTA | Credito |
| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO | | PACIENTE | AMPARO BARRIOS DIAZ |
| CRA 59 N 26 21 CAN | Bogota D.C. | 5169333 | | DOCUMENTO | 28865140 |

| FECHA FACTURA | FECHA VENCIMIENTO | NAP | FECHA ENTREGA |
|---|---|---|---|
| 21/12/2023 | 21/12/2023 | MI 001-2023 | |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U Medida | Valor Unitario | IVA | Valor IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MIX-LAR | SERVICIO DE MONITOREO LARINGEO | 1 | Und. | 4.500.000 | 0% | 0 | 4.500.000 |

Total líneas o ítems : 1

**Valor en Letras**

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 4.500.000 |
| DESCUENTO | 0 |
| IVA | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO | 0 |
| TOTAL DE LA OPERACIÓN | 4.500.000 |
| RETEFUENTE | 180.000 |
| RETEIVA | 0 |
| RETEICA | 0 |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | 4.320.000 |

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 21/12/2023 14:25:17

**CRA 72 BIS 152 B 25 INT 2 OFI 206 Teléfono 7710695**
**Correo Electrónico anatomics.colombia@gmail.com**

- Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (art. 774 Código de Comercio).
- Se hace constar que la firma de una persona distinta al comprador implica que dicha persona se entienda autorizada expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador.
- Apartir de la fecha de vencimiento su saldo causara un interés de mora a la tasa máxima legal autorizada.
- Cancelar con cheque con cruce restrictivo a nombre de ANATOMICS SAS

CUFE: c02dbcd12f1a17f5cc0f16c84cc969537930eeeab42eb0b97cbb1c33540d4d80edc9ac54d10480aed6983668fc047e77--Expedición:21/12/2023 02:32 PM

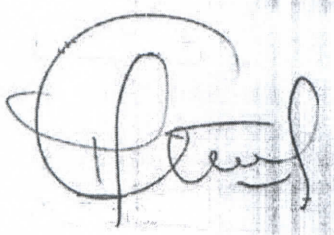
Anatomics
Supplies & Medical Devices

# CERTIFICACION

El Representante legal de la sociedad "**ANATOMICS SAS**". Identificado con Nit 901.230.888-1 certifica que la sociedad se encuentra a paz y salvo en sus pagos por seguridad social y parafiscales de los últimos seis meses.

Se expide la presente certificación a los (19) días del mes de diciembre del año 2023 en la Ciudad de Bogotá D.C.

Atentamente,



**MARTHA YOLANDA AYALA**
**C.C. No 52519300 de BogotáREPRESENTANTE LEGAL ANATOMICS SAS**