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,8 DE AGOSTO 2019
CONTRATO N°:	CONTRATO Nº 81-7-20298-19
CONTRATISTA:	CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA SAS
OBJETO DEL CONTRATO:	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR LAS SUBESPECIALIDADES* DE PEDIATRÍA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA INCLUIDOS LOS MUNICIPIOS DE FLANDES Y MELGAR, EXCEPTO PARATEBUENO Y MEDINA
VALOR DEL CONTRATO: $	$680.000.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	JUNIO 10 DE 2019 HASTA DICIEMBRE 31 DE 2019
FECHA DE ENTREGA:	DEL 01 AL 30 DE JULIO DE 2019
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	DOCTOR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL COORDINADOR MEDICO SECSA
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	$ 37.641.949.00
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)

DIRECCIÓN DE SECCIONAL BOG
0 8 AGO 2019
J.J. Gómez.
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

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 CERTIFICA QUE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES ESTIPULADAS DEL CONTRATO. SE AVALA EL PAGO DE LA FACTURA ENUNCIADA EN LA SIGUIENTE PLANILLA PARA EL PERÍODO DE:
01 AL 30 DE JULIO DE 2019

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
15273	JULIO 31 DE 2019	$ 37.641.949.00		$37.641.949.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 37.641.949.00		$ 37.641.949.00

DOCTOR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL
COORDINADOR MEDICO

FIRMA DEL SUPERVISOR

CEREN S.A.S

AVCRA 19 # 108 - 35 BOGOTÁ, D.C. Tel. 3819775/ 3117705857

Autorización numeración de facturación 18762015695254 DEL No. 15001 AL 30000 DEL 15/07/2019

NIT 900.510.844-2

FACTURA DE VENTA No. 15273

Fecha: 31 julio 2019 17:43:52

Cliente: SECCIONAL SANIDAD BOGOTA CUNDINAMARCA NIT 900336524-5

:nce: 29 septiembre 2019 Plazo: 60 días

Dirección: CRA 68 B BIS # 44 - 58 TORRE B Tel. 5804400 ext 1632 Contrato: 81-7-20298-19

RC 0

* Consolidado de servicios multiusuario

CODIGO	DETALLE (9 ítems)	CANT	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL
890225	CONSULTA DE PRIMER VEZ ESPECIALISTA ALERGOLOGIA HORA	5,5	172.374	948.057
893805	ESPIROMETRIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	35	247.500	8.662.500
890254	INFECTOLOGIA PEDIATRICA HORA	8	169.440	1.355.520
881234	TOMA DE ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOOPLER A COLOR AMBULATORIO	34	329.133	11.190.522
890281	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA HORA	3,3	174.631	582.100
890248	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA HORAS	16	188.915	3.022.656
991201	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACION CON ANTIGENOS)	33	315.538	10.412.754
890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	3	173.742	521.226
901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA	3	315.538	946.614

Efectivo 0 Crédito 37.641.949 T-Débito 0 T-Crédito 0 Cheque 0

SON: TREINTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y I

Facturador: VALENCIA BENAVIDES GINA PATRICIA

Venta	37.641.949
Descuentos	0
Sub-Total	37.641.949
IVA 0%	0
TOTAL	37.641.949

Firma del emisor

Firma del cliente/deudor

Aceptada

Rehabilitación Neurocognitiva

Facturación por computador. Software SIGA Tel. 310 2852185 WebSite www.neuropia.co

DIRECCIÓN DE SANIDAD
SECCIONAL BOGOTA
GRUPO FINANCIERO

0 8 AGO 2019

SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

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

CIUDAD Y FECHA:	BOGOTÁ,8 DE AGOSTO 2019
CONTRATO N°:	CONTRATO Nº 81-7-20298-19
CONTRATISTA:	CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA SAS
OBJETO DEL CONTRATO:	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR LAS SUBESPECIALIDADES* DE PEDIATRÍA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA INCLUIDOS LOS MUNICIPIOS DE FLANDES Y MELGAR, EXCEPTO PARATEBUENO Y MEDINA
VALOR DEL CONTRATO:	$680.000.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	JUNIO 10 DE 2019 HASTA DICIEMBRE 31 DE 2019
FECHA DE ENTREGA:	DEL 01 AL 30 DE JULIO DE 2019
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	DOCTOR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL COORDINADOR MEDICO SECSA
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	$ 29.802.034.00
RECEPCION DE LOS BIENES:	Mediante acta de recepción de bienes #_____ de fecha _____, el almacenista efectuó la recepción y verificación de los mismos.

INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA
(Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoría)

FECHA DEL ACTA DE INICIO:	
PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE CORTE Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE:	
EN EL CORTE SE PRESENTARON MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA:	NO___SI___(siendo aprobado el balance de mayores y menores por parte del ordenador del gasto de fecha:_____
EN EL PRESENTE CORTE SE PRESENTARON ÍTEMS NO PREVISTOS:	NO___ SI____(Autorizados mediante modificatorio y adicional N°.____ de fecha:_____

DIRECCION DE SANIDAD
SECCIONAL BOGOTA
GRUPO FINANCIERO
15 AGO 2019
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 AVALA EL PAGO DE LA FACTURA ENUNCIADA EN LA SIGUIENTE PLANILLA PARA EL PERÍODO DE:
01 AL 30 DE JULIO DE 2019

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
15535	AGOSTO 12 DE 2019	$ 29.802.034.00		$ 29.802.034.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		*$ 29.802.034.00*		*$ 29.802.034.00*

FIRMA DEL SUPERVISOR

DOCTOR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL
COORDINADOR MEDICO

CEREN S.A.S

AVCRA 19 # 108 - 35 BOGOTÁ, D.C. Tel. 3819775/ 3117705857 **NIT 900.510.844-2**

Autorización numeración de facturación 18762015695254 DEL No. 15001 AL 30000 DEL 15/07/2019

FACTURA DE VENTA No. 15535

Fecha: 12 de Agosto de 2019 Vence: 12 Octubre 2019 Plazo: 60 días

Cliente: SECCIONAL SANIDAD BOGOTA CUNDINAMARCA NIT 900336524-5 RC 0

Dirección: CRA 68 B BIS # 44 - 58 TORRE B Tel. 5804400 ext 1632 Contrato: 81-7-20298-19

* Consolidado de servicios multiusuario

CODIGO	DETALLE (6 ítems)	CANT	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL
890229	HORAS CARDIOLOGIA PEDIATRICA	11,3	179.405 $	2.033.268,00
890238	HORAS CIRUGIA PEDIATRICA	1,3	178.775 $	238.368,00
890245	HORAS ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	89,0	162.462 $	14.459.118,00
890247	HORAS GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	14,5	166.862 $	2.419.499,00
890275	HORAS NEUROLOGIA PEDIATRICA	45,5	162.462 $	7.392.021,00
890281	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	18,7	174.631 $	3.259.760,00

Efectivo 0 Crédito 29.802.034 T-Débito 0 T-Crédito 0 Cheque 0

SON: VEINTINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL TREINTA Y CUATRO PESOS M/C

Facturador: VALENCIA BENAVIDES GINA PATRICIA

Venta	$	29.802.034,00
Descuentos		0
Sub-Total	$	29.802.034,00
IVA 0%		
TOTAL	$	29.802.034,00

Firma del emisor

Firma del cliente/deudor

Aceptada

DIRECCION DE SANIDAD
SECCIONAL BOGOTA
GRUPO FINANCIERO
15 AGO 2019
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Rehabilitación Neurocognitiva

Facturación por computador. Software SIGA Tel. 310 2852185 WebSite www.neuropia.co

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

BOGOTA, 8 DE AGOSTO DE 2019

No. __SEBOG **SEBOG**

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

Asunto: Informe de supervision contrato No. 81-7-20298-19 Mes reportado JULIO DE 2019

1. PRÓRROGA No.	2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS
INCIO: TERMINO:	FECHA:		FECHA:

5. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS			RECIBIDO		PENDIENTE POR RECEPCION		15. OBSERVACIONES
			8. DESCRIPCION	9. CANTIDAD	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR LAS SUBESPECIALIDADES DE PEDIATRÍA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA INCLUIDOS LOS MUNICIPIOS DE FLANDES Y MELGAR, EXCEPTO PARATEBUENO Y MEDINA	CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA SAS	Vigencia	SUBESPECILIDADES	6 MESES Y 21 DIAS	680.000.000,00	08-jul-19	$4.944.798,00	1	675.055.202,00	
		incio 10/06/2019				08-ago-19	$67.443.983,00	2	607.611.219,00	
		Ternimo: 31/12/2019								
		Adición:								
		Inicio:								
		termino:								
		VALOR TOTAL	680.000.000,00				72.388.781,00		607.611.219,00	

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?	SI.	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 X	18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No_____S-2019-229215-MEBOG_____ del _____25/06/2019_____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto, el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

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

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS

20. ÍTEM Y/O NUMERAL	21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.

23. DOCUMENTOS TÈCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.

24. ÍTEM Y/O NUMERAL	25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO.
OBLIGACONES DEL CONTRATISTA. Numeral 10°. Contarato N° 81-7-20298-19	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 aciministradora. Cuando durante la ejecucion del control se observe la persitencia de este incumplimiento, por cuatro meses la entidad estatal dará aplicacion a la clausula exceocionalde caducidad administrativa.	EL CONTRATISTA REALIZO TODOS LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y EL SERVICIO RECIBE A SATISFACCION. CON PORCENTAJE DE EJECUCION A LA FECHA DE 100%

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES O PROFESIONALES

Para el caso de prestación de servicios personales o profesionales que afecten la conformidad del servicio: fecha en la cual le fue suministrada la inducción establecida _____ Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI NO ___

Doctor Coordinador Medico SECSA: OSCAR ARBEY MEDINA LEAL

Firma _____

Grado y Nombre del Supervisor :OSCAR ARBEY MEDINA LEAL

Firma _____

Cargo Coordinador Medico SEBOG - DECUN

Teléfonos: 2201294

Anexos: Factura 15535 $ 29.802.034 y 15273 $ 37,641,949

Elaboró :MAYOR LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA 11/12/2018