| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | Bogotá D.C; 13 de junio de 2024 |
| Unidad: | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 1 |
| 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:<br>Contrato de compraventa:<br>Contrato de suministro: x<br>Contrato interadministrativo: |
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | No. 81-8-20082-24 |
| Constancia de recibido No. | **01** |
| Contratista: | PLANETOUR S.A.S. |
| NIT del contratista: | 900616343-0 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | "SUMINISTRO DE TIQUETES AÉREOS NACIONALES PARA LOS USUARIOS, BENEFICIARIOS, ACOMPAÑANTES Y/O PERSONAL ASISTENCIAL (DE LOS PACIENTES QUE LO REQUIERAN), DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 QUE POR SITUACION DE SALUD REQUIEREN DESPLAZARSE A NIVEL NACIONAL CON SU RESPECTIVO RETORNO" |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | NO APLICA<br>DIRECCIÓN DE S. RASES 1 GRUPO FINANC |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | **Valor Total: $ 130´000.000,00 Distribuidos así:**<br>**Amazonas: 36.400.000**<br>**Guainía: 26.000.000**<br>**San Andrés Providencia 41.600.000**<br>**Vichada: 26.000.000**<br>12 JUL 202 |
| Plazo de ejecución: | Del 07 de mayo 2024 al 30 de octubre del 2024 o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra. SUJETO A VERI |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | NO APLICA |
| Lugar de ejecución y/o entrega | Lugar de entrega y destino, deberá ser establecido previa coordinación con el supervisor del contrato. |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X | |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que | Teniente JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA<br>Responsable Grupo Redes Integrales de Servicios en Salud Regional de Aseguramiento en Salud No 1<br>Jefe de Referencia y Contrarreferencia Regional De Aseguramiento No1 (E) |

| | |
|---|---|
| desempeña: | |
| Fecha de entrega certificada: | Del: 07/05/2024 al 31/05/2024 |

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2024)

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar * | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| RASES 1 | 16 | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD | $ 24.382.200 | $ 24.382.200 | | $ 24.382.200 |

| | |
|---|---|
| Acta de recepción de bienes | NO APLICA |

## Relación de facturas

### AMAZONAS

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| PNT-61342 | 09/05/2024 | $ 2.070.400 | 0 | $ 2.070.400 |
| PNT-61596 | 15/05/2024 | $ 837.000 | 0 | $ 837.000 |
| PNT-61714 | 18/05/2024 | $ 418.500 | 0 | $ 418.500 |
| PNT-61963 | 22/05/2024 | $ 1.718.700 | 0 | $ 1.718.700 |
| PNT-62043 | 23/05/2024 | $ 422.500 | 0 | $ 422.500 |
| PNT-62106 | 24/05/2024 | $ 953.000 | 0 | $ 953.000 |
| PNT-62220 | 27/05/2024 | $ 1.029.600 | 0 | $ 1.029.600 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | **$ 7.449.700** | **0** | **$ 7.449.700** |

### GUAINÍA

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| PNT-61467 | 14/05/2024 | $ 1.131.200 | 0 | $ 1.131.200 |
| PNT-61604 | 15/05/2024 | $ 1.726.500 | 0 | $ 1.726.500 |
| PNT-62219 | 27/05/2024 | $ 589.500 | 0 | $ 589.500 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | **$ 3.447.200** | 0 | **$ 3.447.200** |

### SAN ANDRES

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| PNT-61579 | 15/05/2024 | $ 1.383.000 | 0 | $ 1.383.000 |
| PNT-61673 | 16/05/2024 | $ 338.200 | 0 | $ 338.200 |
| PNT-61736 | 18/05/2024 | $ 1.323.400 | 0 | $ 1.323.400 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PNT-62112 | 24/05/2024 | $ 1.947.200 | 0 | $ 1.947.200 |
| PNT-62195 | 27/05/2024 | $ 649.100 | 0 | $ 649.100 |
| PNT-62278 | 28/05/2024 | $ 1.489.800 | 0 | $ 1.489.800 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | **$ 7.130.700** | 0 | **$ 7.130.700** |

**VICHADA**

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| PNT-61349 | 09/05/2024 | $ 2.000.500 | 0 | $ 2.000.500 |
| PNT-61605 | 15/05/2024 | $ 2.790.600 | 0 | $ 2.790.600 |
| PNT-61853 | 20/05/2024 | $ 1.076.500 | 0 | $ 1.076.500 |
| PNT-62276 | 28/05/2024 | $ 487.000 | 0 | $ 487.000 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | **$ 6.354.600** | 0 | **$ 6.354.600** |

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento del **ANEXO 2** obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

**FIRMA DE SUPERVISOR**

Teniente **JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA**
Responsable Grupo Redes Integrales de Servicios en Salud Regional de Aseguramiento en Salud No 1
Jefe de Referencia y Contrarreferencia Regional De Aseguramiento No1

