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

Ciudad y fecha:	APARTADO 2/01/2025
Unidad:	RASES 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABA

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.	065-7-20245-24
Constancia de recibido No.	2
Contratista:	PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA S.A.S "CLINICA PANAMERICANA"
NIT del contratista:	900390423
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS QUE INCLUYE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS E INSUMOS QUE REQUERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE URABÁ.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 399.740.000
Plazo de ejecución:	30/05/2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	APARTADO-ANTIOQUIA
Incumplimiento del plazo de ejecución SI NO **X**	No se presentaron incumplimientos en el plazo de ejecución.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Teniente ALVARO JOSE ESTUPIÑAN HENAO
Fecha de entrega certificada:	Indicar el período de entrega que se está certificando. Del: 30/11/2024 Al: 26/12/2024

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

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
UPRES URABA	16	APOYO DIAGNOSTICO	32.904.981,00	32.904.981,00	-	32.904.981,00

Acta de recepción de bienes	No aplica

Item	No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1	FSE467434	3/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
2	FSE467467	3/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
3	FSE468473	5/12/2024	$ 380.000,00	$ -	$ 380.000,00
4	FSE468592	5/12/2024	$ 1.311.800,00	$ -	$ 1.311.800,00
5	FSE469035	6/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
6	FSE469040	6/12/2024	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
7	FSE469050	6/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
8	FSE469079	6/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
9	FSE469085	6/12/2024	$ 764.758,00	$ -	$ 764.758,00
10	FSE469120	6/12/2024	$ 153.700,00	$ -	$ 153.700,00
11	FSE469129	6/12/2024	$ 296.300,00	$ -	$ 296.300,00
12	FSE469334	9/12/2024	$ 687.300,00	$ -	$ 687.300,00
13	FSE469674	9/12/2024	$ 34.300,00	$ -	$ 34.300,00
14	FSE469692	9/12/2024	$ 6.274.000,00	$ -	$ 6.274.000,00
15	FSE469899	10/12/2024	$ 76.300,00	$ -	$ 76.300,00
16	FSE470499	11/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00

17	FSE470527	11/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
18	FSE470530	11/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
19	FSE470532	11/12/2024	$ 91.100,00	$ -	$ 91.100,00
20	FSE470533	11/12/2024	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
21	FSE470539	11/12/2024	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
22	FSE470547	11/12/2024	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
23	FSE470552	11/12/2024	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
24	FSE470561	11/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
25	FSE470676	11/12/2024	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
26	FSE470688	11/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
27	FSE472071	14/12/2024	$ 78.732,00	$ -	$ 78.732,00
28	FSE474371	20/12/2024	$ 1.957.477,00	$ -	$ 1.957.477,00
29	FSE474986	23/12/2024	$ 147.900,00	$ -	$ 147.900,00
30	FSE476095	26/12/2024	$ 936.800,00	$ -	$ 936.800,00
31	FSE476172	26/12/2024	$ 687.300,00	$ -	$ 687.300,00
32	FSE476192	26/12/2024	$ 687.300,00	$ -	$ 687.300,00
33	FSE476266	26/12/2024	$ 893.500,00	$ -	$ 893.500,00
34	FSE476274	26/12/2024	$ 522.100,00	$ -	$ 522.100,00
35	FSE476293	26/12/2024	$ 878.400,00	$ -	$ 878.400,00
36	FSE476310	26/12/2024	$ 300.000,00	$ -	$ 300.000,00
37	FSE476317	26/12/2024	$ 525.500,00	$ -	$ 525.500,00
38	FSE476326	26/12/2024	$ 435.500,00	$ -	$ 435.500,00
39	FSE476357	26/12/2024	$ 180.900,00	$ -	$ 180.900,00
40	FSE476361	26/12/2024	$ 219.700,00	$ -	$ 219.700,00
41	FSE476417	27/12/2024	$ 3.278.300,00	$ -	$ 3.278.300,00
42	FSE476440	27/12/2024	$ 1.311.800,00	$ -	$ 1.311.800,00
43	FSE476445	27/12/2024	$ 3.278.300,00	$ -	$ 3.278.300,00
44	FSE476523	27/12/2024	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
45	FSE476526	27/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
46	FSE476527	27/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
47	FSE476728	27/12/2024	$ 4.629.704,00	$ -	$ 4.629.704,00
48	FSE476754	27/12/2024	$ 198.942,00	$ -	$ 198.942,00
49	FSE477097	28/12/2024	$ 183.268,00	$ -	$ 183.268,00
50	FSE477239	28/12/2024	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
51	FSE477240	28/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
52	FSE477286	28/12/2024	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos			**32.904.981,00**	**-**	**32.904.981,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El contratista presto el servicio a satisfaccion, no se presentan quejas en la unidad y se reportan las facturas en los tiempos establecidos.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor 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__ No___	Observaciones y Evidencias
1	9. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.	**SI**	se recibe facturas individuales por cada servicio
2	Fácil acceso a usuarios en el casco urbanos donde se está contratando el servicio.	**SI**	no se recibio quejas por la prestación del servicio
3	Para la prestación de servicios de salud de primer nivel, El proponente debe anexar constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicio de salud	**SI**	se verifica en la pagina del REPS
4	Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.	**SI**	

Teniente ALVARO JOSE ESTUPIÑAN HENAO
Supervisor Contrato