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:	APARTADO 3/03/2025
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.	6
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: 01/01/2025 Al: 11/02/2025

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	32.550.545,00	32.550.545,00	2.038.200	30.512.345,00

Acta de recepción de bienes	No aplica

Item	No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1	FSE492911	6/02/2025	$ 80.019,00	$ -	$ 80.019,00
2	FSE493214	6/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
3	FSE493217	6/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
4	FSE493219	6/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
5	FSE493220	6/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
6	FSE493223	6/02/2025	$ 90.000,00	$ -	$ 90.000,00
7	FSE493224	6/02/2025	$ 90.000,00	$ -	$ 90.000,00
8	FSE493231	6/02/2025	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
9	FSE493234	6/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
10	FSE493242	6/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
11	FSE493247	6/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
12	FSE493258	6/02/2025	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
13	FSE493273	6/02/2025	$ 687.300,00	$ -	$ 687.300,00
14	FSE493289	6/02/2025	$ 384.200,00	$ -	$ 384.200,00

15	FSE493301	7/02/2025	$ 222.666,00	$ 183.000,00	$ 39.666,00
16	FSE493425	7/02/2025	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
17	FSE493428	7/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
18	FSE493436	7/02/2025	$ 388.200,00	$ -	$ 388.200,00
19	FSE493449	7/02/2025	$ 3.278.300,00	$ -	$ 3.278.300,00
20	FSE493455	7/02/2025	$ 270.400,00	$ 270.400,00	$ -
21	FSE493492	7/02/2025	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
22	FSE493514	7/02/2025	$ 252.300,00	$ 252.300,00	$ -
23	FSE493521	7/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
24	FSE494110	10/02/2025	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
25	FSE494117	10/02/2025	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
26	FSE494200	10/02/2025	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
27	FSE494245	10/02/2025	$ 3.809.100,00	$ 1.032.500,00	$ 2.776.600,00
28	FSE494396	11/02/2025	$ 521.600,00	$ -	$ 521.600,00
29	FSE494400	11/02/2025	$ 2.051.000,00	$ -	$ 2.051.000,00
30	FSE494432	11/02/2025	$ 214.200,00	$ -	$ 214.200,00
31	FSE494435	11/02/2025	$ 3.177.060,00	$ -	$ 3.177.060,00
32	FSE494452	11/02/2025	$ 122.800,00	$ -	$ 122.800,00
33	FSE494480	11/02/2025	$ 38.900,00	$ -	$ 38.900,00
34	FSE494494	11/02/2025	$ 687.300,00	$ -	$ 687.300,00
35	FSE494505	11/02/2025	$ 893.500,00	$ -	$ 893.500,00
36	FSE494523	11/02/2025	$ 540.700,00	$ -	$ 540.700,00
37	FSE494546	11/02/2025	$ 90.000,00	$ -	$ 90.000,00
38	FSE494556	11/02/2025	$ 75.000,00	$ -	$ 75.000,00
39	FSE494569	11/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
40	FSE494606	11/02/2025	$ 893.500,00	$ -	$ 893.500,00
41	FSE494641	11/02/2025	$ 691.200,00	$ -	$ 691.200,00
42	FSE494711	12/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
43	FSE494736	12/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
44	FSE494797	12/02/2025	$ 148.300,00	$ -	$ 148.300,00
45	FSE494823	12/02/2025	$ 300.000,00	$ 300.000,00	$ -
46	FSE495204	13/02/2025	$ 72.500,00	$ -	$ 72.500,00
47	FSE495207	13/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
48	FSE495224	13/02/2025	$ 521.600,00	$ -	$ 521.600,00
49	FSE495280	13/02/2025	$ 66.000,00	$ -	$ 66.000,00
50	FSE495233	13/02/2025	$ 9.152.800,00	$ -	$ 9.152.800,00
51	FSE495349	13/02/2025	$ 1.374.600,00	$ -	$ 1.374.600,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos			**32.550.545,00**	**2.038.200,00**	**30.512.345,00**

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