Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C. 28 de febrero 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1
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 No.	81-7-20062-24
Constancia de recibido No.	07
Contratista:	FUNDACION DE REHABILITACION INTEGRAL LUDUS
NIT del contratista:	830090289-7
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS BENEFICIARIOS CON ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y/O PERIFERICO INCLUYENDO ENFERMEDADES HUERFANAS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LAS UNIDADES PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1
Valor del contrato:	Valor inicial del contrato: $208.000.000,00
Plazo de ejecución:	Del 22-04-2024 al 31-12-2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 88 No 22-34
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SM14 CLAUDIA ROLÓN CAMACHO Terapeuta Física Grupo Prestador de Atención en Salud
Fecha de entrega certificada:	Del: 10/09/2024 Al: 15/09/2024

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 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 PROFESIONALES PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL	**$13.017.437,00**	**$13.017.437,00**	**$0,00**	

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
4615 - 4636	30/09/2024	$ 13.017.437,00	$0,00	$ 13.017.437,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$ 13.017.437,00**	**$0,00**	**$ 13.017.437,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO EN MENCION Y SE RECIBE A SATISFACCION DENTRO DEL PLAZO DE EJECUCION. SERVICIO PRESTADO DURANTE LOS MESES DE SEPTIEMBRE DE 2024. FACTURACIÓN Y SOPORTES SUJETA A VERIFICACIÓN DE AUDITORIA DE CUENTAS.

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	Observaciones y Evidencias
1	De acuerdo al Anexo No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO, el contratista cumplió con lo establecido en las especificaciones técnicas y condiciones específicas del contrato, durante el mes de septiembre de 2024.	**Si_X_** **No___**	Anexo los documentos soportes: Factura de venta original, copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas al usuario, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente, Autorización del servicio en original, Orden médica del programa requerido por el usuario, emitida por el Equipo interdisciplinario de rehabilitación, Certificación del pago de aportes en Sistema de Seguridad Social, Pensiones, ARL y parafiscales, expedida por el representante legal.

SM 14 **CLAUDIA ROLÓN CAMACHO**
Terapeuta Física
Grupo Prestador de atención en Salud
Supervisora del Contrato