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

(APLICA PARA CONTRATOS DE COMPRAVENTA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SUMINISTRO E INTERADMINISTRATIVOS)

Ciudad y fecha: 31 OCTUBRE 2020

No. 14 HOCEN

Coronel
DOMINGO ALFREDO LÓPEZ DALES
Director Hospital Central
Bogota

Asunto: Informe de supervision contrato No. 96-8-201268-18 Mes reportado OCTUBRE 2020

1. PRÓRROGA No.		2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS:
INCIO:	TERMINO:	FECHA:	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	
"SUMINISTRO DE INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCIÓN, FILTRACIÓN,TRANSFUSION DE HEMOCOMPONENTES Y PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS POR AFERESIS Y REACTIVOS NECESARIOS PARA EL PROCESAMOENTO DE PRUEBAS DE INMUNOHEMATOLOGIA EN EL SERVICIO DE MEDICINA TRASFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE CON EQUIPOS EN APOYO TECNOLOGICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL (GRUPO 1 SUMINISTRO DE INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCIÓN, FILTRACIÓN,TRANSFUSION DE HEMOCOMPONENTES Y PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS POR AFERESIS EN EL BANCO DE SANGRE CON EQUIPOS EN APOYO TECNOLOGICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL)"	HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES SAS-HQTT		BOLSA RECOLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE, BOLSA RECOLECTORA DE SANGRE TRIPLE, BOLSA RECOLECTORA DE SANGRE SENCILLA, BOLSA RECOLECTORA DE SANGRE CON FILTRO LEUCORREDUCTOR, ESTUCHE DESECHABLE CERRADO DE PLAQUETA AFERESIS, ESTUCHE DESECHABLE CERRADO PARA PROCEDIMIENTOS DE RECAMBIO PLASMÁTICO-PLASMAFERESIS, EQUIPO DE TRANSFUSION PARA GLOBULOS ROJOS, EQUIPO DE TRANSFUSION PARA PLAQUETAS,PLASMA FRESCO Y CRIOPRECIPITADO,FILTRO DE GLOBULOS ROJOS, FILTRO DE PLAQUETAS, CUCHILLAS O IMPULSOS POR RADIOFRECUENCIA O IMPULSOS ELECTRONICOS PARA CONTADOR DE CONECCIONES ESTERILES.	11 MESES Y 27 DIAS	$835.000.000,00	Según necesidad del servicio mes dic 2018	$79.963.977,00	según necesidad del servicio 5317	$755.036.023,00	El contrato en mención, se consume de acuerdo a la captacion de donantes y a la cantidad de recolección de sangre el cual fluctua deacuerdo a la necesidad de sangre de los diferentes servicios hospitalarios que solicitan reservas y transfusiones de los diferentes pacientes, teniendo encuenta lo anterior, no se pueden describir en la casilla número 13 la cantidad exacta de los insumos para recolección, filtración y aferesis pendientes por recibir contemplados en dicho contrato. PORCENTAJE DE EJECUCION DEL CONTRATO 80,19%.
		Incio: 19 DICIEMBRE 2018				Según necesidad del servicio mes FEB 2019	$83.020.240,00	según necesidad del servicio 5367	$672.015.783,00	
		Termina: 16 DICIEMBRE 2019				Según necesidad del servicio mes MAYO 2019	$47.446.000,00	según necesidad del servicio 5483	$624.569.783,00	
						Según necesidad del servicio mes JUNIO 2019	$19.512.360,00	según necesidad del servicio 5521	$605.057.423,00	
		ADICION 001				Según necesidad del servicio mes JULIO 2019	$49.977.808,00	según necesidad del servicio 5596	$555.079.615,00	
		Inicio:17/12/2019				Según necesidad del servicio mes SEPTIEMBRE 2019	$54.342.816,00	según necesidad del servicio 5631	$500.736.799,00	
		termino: 29/05/2020				Según necesidad del servicio mes OCTUBRE 2019	$33.547.860,00	según necesidad del servicio factura 05670	$467.188.939,00	
		ADICION 002				Según necesidad del servicio mes NOVIEMBRE 2019	$46.400.184,00	según necesidad del servicio factura 05722	$420.788.755,00	
		Inicio:30/05/2020				Según necesidad del servicio mes NOVIEMBRE 2019	$45.441,00	según necesidad del servicio factura 05724	$420.743.314,00	
		termino: 26/06/2020				Según necesidad del servicio mes FEBRERO 2020	$60.713.424,00	según necesidad del servicio factura 06002	$360.029.890,00	
		ADICION 003				Según necesidad del servicio mes MARZO 2020	$44.314.202,00	según necesidad del servicio factura 06055	$315.715.688,00	
		Inicio:27/06/2020				Según necesidad del servicio mes JUNIO 2020	$40.454.064,00	según necesidad del servicio factura 06136	$275.261.624,00	
		termino: 30/04/2021				Según necesidad del servicio mes AGOSTO 2020	$86.302.209	según necesidad del servicio factura 06187	$188.959.415,00	
						Según necesidad del servicio mes OCTUBRE 2020	$23.627.042	según necesidad del servicio factura 06252	$165.332.373,00	
		VALOR TOTAL	$		835.000.000,00		$669.667.627,00	$	165.332.373,00	

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

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

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 TÉCNICOS 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.

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 ___

Grado y Nombre del Supervisor __2 2 11 DRA ADRIANA CLEMECIA OSORIO ARENAS_____
Cargo___SUPERVISORA DEL CONTRATO_____
Teléfonos:__ 5804401 EXT 2187
Anexos:

Firma _____

Super

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

CIUDAD Y FECHA	BOGOTA
CONTRATO N°:	96 - 8 - 201268/18 MODF. 001 2019 - MODF. 002 2020 y MODF. 003 2020
CONTRATISTA:	HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIER S.A.S.
OBJETO DEL CONTRATO:	SUMINISTRO DE INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCION FILTRACION TRANSFUSION DE HEMOCOMPONENTES Y PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS SANGUINEOS POR AFERESES NY REACTIVOS NECESARIOS PARA EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DE INMUNOHEMATOLOGIA EN EL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE CON EQUIPOS EN APOYO TECNOLOGICOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ; GRUPO 1 SUMINISTROS DE INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCION FILTRACION TRANSFUSION DE HEMOCOMPONENTES Y PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS SANGUINEOS POR AFERESES EN EL BANCO DE SANGRE CON EQUIPOS DE APOYO TECNOLOGICO PARA EL HOSPSITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL)
VALOR DEL CONTRATO: $	$ 835.000 000.00
PLAZO DE EJECUCIÓN:	30/04/2021
FECHA DE ENTREGA:	14/10/2020
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	N/A
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	DRA ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS - LIDER SERVICIO MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE DEL ESPHA HOSPITAL CENTRAL
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA:	$ 23 627.042.00
RECEPCION DE LOS BIENES	Mediante acta de recepción de bienes No. 167 De fecha 14-oct-20

INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA (Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoria)	
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 ITEMS NO PREVISTOS:	NO__SI__ (Autorizados mediante modificatorio y adicional No._____ de fecha:_____

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO LOS ELEMENTOS ENTREGADOS SE RECIBEN A SATISFACCION CUMPLIENDO CON LA CALIDAD DE LA ENTREGA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN EL CONTRATO Y CUMPLIENDO CON LAS ESPECIFICIACIONES TECNICAS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO

No. Factura	Fecha Factura	Valor factura	Nota Crédito o Glosa	Valor Neto
FE 06252	11/10/2020	$ 23.627.042,00		$ 23 627.042.00
Valor Total Bienes y/o Servicios Recibidos		$ 23.627.042.00		$ 23 627.042.00

DRA.ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS
LIDER DEL SERVICIO TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE HOCEN
SUPERVISOR DEL CONTRATO

HQTT
Hospital quality transfusion therapies

HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES S.A.S.
NIT 900.326.578-1 Responsable del iva
Autorización DIAN 18763003329201 del 14/01/2020 vigencia 18 meses. Facturación por computador Prefijo FE 6000 al 8000
Actividad Económica 4645-1 Tarifa ICA 4.14 X 1000
Carrera 55 N° 152B - 68 Oficina 406 PBX 2261237
Bogotá D.C.
servicioalclientehqtt@gmail.com

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

CUFE : 97c07e783f4bf8fb0f86f6016e04c4df4d08839d173240e2215a07cf5ca2debc7ee79baf63b50e96812a0dfc4657b6b7

Vendido a:

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
CLLE 17 A 68 D 30 BRR MONTEVIDEO
BOGOTA D.C. 5804401
NIT : 830,067,597-4 DOCUMENTO :

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FE 06252

Fecha Generación	Fecha Expedición	Fecha Vencimiento
11/10/2020 4:52	13/10/2020 04:52	10/11/2020

Vendedor 0014

NRO	REFERENCIA	DESCRIPCION	LOTE	FECHA VCTO	CANT	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
1	CQ341LA	BOLSA CUADRUPLE TAB. CON SAG - COMPOFLOW	71PD15AA00	31/03/2022	240	37,614.00	0	9,027,360.00
2	16805	EQUIPO DE TRANSFUSION DE SANGRE SLIP S/A ETERNA	200215	15/02/2025	1,000	3,495.00	0	3,495,000.00
3	9028691	CARTUCHO COMPODOCK - 1000 Conex	N/A	13/05/2025	1	9,331,665.55	19	9,331,665.55

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
Fecha: 14 OCT 2020
Nombre: [signature]
Hora: 9:15
Recibo factura

SON : VEINTIDOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS QUINCE PESOS CON 00/100 M/CTE

Forma de pago: CREDITO 30 DIAS

MEDIO(S) DE PAGO

CREDITO 22,990,215.00

0.00

SUBTOTAL	21,854,025.55
IVA	1,773,016.45
RETEFUENTE	546,351.00
RETENCION IVA	0.00
RETENCION ICA	90,476.00
TOTAL A PAGAR	$ 22,990,215

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE No. 042-000116-62 DE BANCOLOMBIA

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a un título valor, según ley 1231 de 2008

CONTRATO 96-8-201268-18

HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES S.A.S.

HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES S.A.S
Firma autorizada
NIT. 900.326.578-1

RECIBI CONFORME

Firma y sello del cliente

FECHA DE RECIBIDA: HORA :

Software desarrollado por Ricardo Rodriguez Rodriguez Nit 79.117.182-3 Proveedor Tecnológico Factura1 S.A.S NIT. 900.875.062-6

Página 1 de 3	PROCEDIMIENTO: REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LA-FR-0140		
Fecha: 08/05/2012	FORMATO DE RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión: 0		

BANCO DE SANGRE HOSPITAL CENTRAL

Recepción de bienes No.

Ciudad y Fecha: Bogotá D.C. 14 de Octubre de 2020
Hora: 09:00 horas
Lugar: Almacén HOCEN Montevideo

1. VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LA ENTREGA DEL BIEN

Siendo las 09:00 horas del día 14 de octubre del 2020, se reúnen en el Almacén HOCEN de Montevideo, los señores, Dra Adriana Clemencia Osorio Arenas - Supervisora del contrato – Jefe del banco de sangre y servicio transfusional, TE Cindy Lorena Martinez Quintero – Jefe de almacén HOCEN Montevideo, Sra Sandra Milena Pulido – Revisión insumos Banco de sangre, Sr Maximiliano Domínguez– Auxiliar de bodega de almacén HOCEN Montevideo, y la Sra. Lizeth Pineda como representante de la firma HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES. Con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No.96-8-201268-18, suscrito con la firma HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES.

Contrato No. 96-8-201268-18, Modificación 001 del 2019, Modificación 002 del 2020 y Modificación 003 del 2020

Plazo de ejecución del contrato hasta el 30 de abril 2021.

Cumplió: SI__X__ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO:

EL SUMINISTRO DE INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCIÓN, FILTRACIÓN TRANSFUSION DE HEMOCOMPONENTES Y PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS POR AFÉRESIS Y REACTIVOS NECESARIOS PARA EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DE INMUNOHEMATOLOGIA EN EL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE CON EQUIPOS EN APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. (GRUPO 1. SUMINISTRO DE INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCIÓN, FILTRACIÓN TRANSFUSION DE HEMOCOMPONENTES Y PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS POR AFÉRESIS EN EL BANCO DE SANGRE CON EQUIPOS DE APOYO TÉCNOLOGICO PARA EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL).

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO ETC.)	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Bolsa recolectora de sangre cuádruple	240	71PD15AA00	$37.614.00	$9.027.360.00
7	Equipo de transfusión para glóbulos rojos	1000	200215	$3.495.00	$3.495.000.00
11	Cuchillas o impulsos por radiofrecuencia o impulsos electrónicos para contador de conexiones estériles	1	N/A	$9.331.665.55	$9.331.665.55
SUBTOTAL					**$21.854.025,55**
IVA 19%					$1.773.016,45
TOTAL					**$23.627.042,00**

NOTA: Si como parte del contrato se entregan otros accesorios o manuales de operación adicionales, favor relacionarlos

NA

NOTA: Si los bienes fueron recepcionados en diferentes unidades, relacionar los siguientes datos, así:

UNIDAD POLICIAL QUE RECIBE	GRADO NOMBRES Y APELLIDOS DEL ALMACENISTA	No y FECHA DEL DOCUMENTO QUE SOPORTA LA RECEPCIÓN	DESCRIPCION DEL BIEN	CANTIDAD

- Entrega Parcial: SI __X__ NO_____, Observaciones:
- Entrega Total: SI____ NO _____,Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI__X___ NO_____, Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI__X____ NO_____

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: SI [ ] NO [X] **NÚMERO** [ ] **CERTIFICADOR** [ ]

REQUIERE NO

Página 3 de 3	PROCEDIMIENTO: REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LA-FR-0140		
Fecha: 08/05/2012	FORMATO DE RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión: 0		

INFORME DE INSPECCION:	SI		X	NÚMERO	

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:	SI		NO	X	NÚMERO	

Nota: Los documentos que respaldan la presente recepción de bienes, hacen parte integral de la entrada al Almacén correspondiente, la cual debe ser archivada dando cumplimiento a lo establecido en las tablas de retención documental.

Contrato número 96-8-201268-18, Modificación 001 del 2019, Modificación 002 del 2020 y Modificación 003 del 2020 con HOSPITAL QUIALITY TRANSFUSION THERAPIES Y FACTURA número 6252

ASISTENTES				
GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
DRA	ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS	BANCO DE SANGRE HOCEN	SUPERVISOR CONTRATO	
TE	CINDY LORENA MARTINEZ QUINTERO	ALMACEN	JEFE ALMACEN MONTEVIDEO	
SRA	SANDRA MILENA PULIDO	BANCO DE SANGRE HOCEN	REVISION INSUMOS BANCO DE SANGRE	
AS28	MAXIMILIANO DOMINGUEZ	HOCEN	AUXILIAR DE BODEGA ALMACEN HOCEN	P.AT John Sierra
SRA	LIZETH PINEDA	HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES	ASESORA COMERCIAL	

DIRECCION DE SANIDAD
HOSPITAL CENTRAL
RECEPCION TECNICA

FECHA	TIPO DE INSUMO		NOMBRE GENERICO Y PRESENTACION	NOMBRE COMERCIAL	No. DE LOTE	REGISTRO SANITARIO INVIMA	TIPO DE RIESGO	CANTIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	PROVEEDOR	No. DE FACTURA	No. DE CONTRATO	RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO
	REACTIVO	DISPOSITIVO MEDICO											
14/10/2020		X	BOLSA RECOLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE		71PD15AA00	2009DM-0004196	IIB	240	31/03/2022	HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES	6252	96-8-201268-18	LIZETH PINEDA
14/10/2020		X	EQUIPO DE TRANSFUSION PARA GLOBULOS ROJOS		200215	2017DM-0016665	IIA	1000	15/02/2025	HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES	6252	96-8-201268-18	LIZETH PINEDA
14/10/2020		X	CUCHILLAS O IMPULSOS POR RADIOFRECUENCIA O IMPULSOS ELECTRICOS PARA CONTADOR DE CONEXIONES ESTERILES		N/A	N/A	IIB	1	19/03/2025	HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES	6252	96-8-201268-18	LIZETH PINEDA

SUPERVISOR DEL CONTRATO
NOMBRE: ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS
C.C 30.312.069