Reg 272 / 66320

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

CIUDAD Y FECHA:	BOGOTÁ , 05 DE AGOSTO DE 2020
CONTRATO N°:	CONTRATO Nº 81-7-20352-19
CONTRATISTA:	CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA SAS
OBJETO DEL CONTRATO:	*PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA SUPERIOR, MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA EN EL ÁMBITO AMBULATORIO DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ - CUNDINAMARCA Y SUS UNIDADES MEDICAS CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ – CUNDINAMARCA*
VALOR DEL CONTRATO: $	$3.080.000.000.00 Adición 001 $ 140.000.000 Adición 002 $ 1.320.000.000.00 Adición 003 $ 3.895.779.658.00 *valor total: 8.435.779.658.00*
PLAZO DE EJECUCIÓN:	JULIO 12 DE 2019 HASTA FEBRERO 06 DE 2020 MOD 001 HASTA EL 05 DE MAYO DE 2020 MOD 002 HASTA EL 12 DE JUNIO DE 2020 MOD 003 HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020
FECHA DE ENTREGA:	01 AL 30 DE JULIO DE 2020
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	DOCTOR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL COORDINADOR MEDICO GRUPO REGIONAL RED INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	$1.345.434.045,00
RECEPCION DE LOS BIENES:	Mediante acta de recepción de bienes #_____ de fecha _____, el almacenista efectuó la recepción y verificación de los mismos.

INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA
(Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoría)

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 ÍTEMS NO PREVISTOS:	NO___ SI____(Autorizados mediante modificatorio y adicional N°.____ de fecha:_____

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:

SE CERTIFICA QUE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES ESTIPULADAS DEL CONTRATO. SE AVALA EL PAGO DE LA FACTURA ENUNCIADA EN LA SIGUIENTE PLANILLA PARA EL PERÍODO DE:

01 AL 30 DE JULIO DE 2020

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Valor neto
19048	AGOSTO 03 DE 2020	$65.864.730,00	$65.864.730,00
19049	AGOSTO 03 DE 2020	$1.279.569.315,00	$1.279.569.315,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$1.345.434.045,00	$1.345.434.045,00

FIRMA DEL SUPERVISOR

DOCTOR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL
COORDINADOR MEDICO GRUPO REGIONAL RED INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD

DIRECCIÓN DE SANIDAD
SECCIONAL BOGOTA
GRUPO FINANCIERO
06 AGO 2020
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

CEREN
Centro de Evaluación Diagnóstica y Rehabilitación Neurocognitiva S.A.S.

CEREN S.A.S

AVCRA 19 # 108 - 35 BOGOTÁ, D.C. Tel. 3819775/ 3117705857 **NIT 900.510.844-2**

Autorización numeración de facturación 18762015695254 DEL No. 15001 AL 30000 DEL 15/07/2019

FACTURA DE VENTA No. 19049

Fecha: 03 agosto 2020 12:09:09 Vence: 03 septiembre 2020 Plazo: 60 días

Cliente: SECCIONAL SANIDAD BOGOTA CUNDINAMARCA NIT 900336524-5 RC 0

Direcciór CRA 68 B BIS # 44 - 58 TORRE B Tel. 5804400 ext 1632 Contrato: 81-7-20352-19

* Consolidado de servicios multiusuario

CODIGO	DETALLE (19 ítems)	CANT	/R. UNITARIO	VALOR TOTAL
890205	HORAS ENFERMERIA SUPERIOR	6.139	$ 27.075	$ 166.213.425
	HORAS AUXILIAR DE ENFERMERIA	5.572	$ 20.000	$ 111.440.000
	HORAS APOYO TERAPEUTICO	6.045	$ 27.075	$ 163.668.375
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	15.186	$ 34.663	$ 526.400.637
890363	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA FAMILIAR	454	$ 86.003	$ 39.045.362
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	365	$ 86.003	$ 31.391.095
890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	522	$ 86.003	$ 44.893.566
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	120	$ 86.003	$ 10.320.360
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	120	$ 86.003	$ 10.320.360
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	314	$ 86.003	$ 27.004.942
890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	75	$ 86.003	$ 6.450.225
890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	10	$ 86.003	$ 860.030
890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	350	$ 86.003	$ 30.101.050
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1.073	$ 86.003	$ 92.281.219
890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINO	126	$ 86.003	$ 10.836.378
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINO	54	$ 86.003	$ 4.644.162
890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	27	$ 86.003	$ 2.322.081
890248	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENETICA HUMANA	16	$ 86.003	$ 1.376.048

DIRECCIÓN DE SANIDAD
SECCIONAL BOGOTA
GRUPO FINANCIERO
06 AGO 2020
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Efectivo 0 Crédito 911.524.968 T-Débito 0 T-Crédito 0 Cheque 0

Venta	1.279.569.315
Descuentos	0
Sub-Total	1.279.569.315
IVA 0%	
TOTAL	1.279.569.315

SON: MIL DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS M/C

Facturador: VALENCIA BENAVIDES GINA PATRICIA

Firma del emisor Firma del cliente/deudor Aceptada

Facturación por computador. Software SIGA Tel. 310 2852185 WebSite www.neuropia.co

CEREN
Centro de Evaluación Diagnóstica y Rehabilitación Neurocognitiva S.A.S.

CEREN S.A.S

AVCRA 19 # 108 - 35 BOGOTÁ, D.C. Tel. 3819775/ 3117705857 **NIT 900.510.844-2**

Autorización numeración de facturación 18762015695254 DEL No. 15001 AL 30000 DEL 15/07/2019

FACTURA DE VENTA No.19048

Fecha: 03 AGOSTO 10:49 AM Vence: 04 septiembre 2020 Plazo: 30 días

Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N0.1 NIT 900336524-5 RC 0

Dirección: CRA 68 B BIS # 44 - 58 TORRE B Tel. 5804400 ext 1632 Contrato: 81-7-20352-19

SERVICIOS MES DE JULIO 2020

CODIGO	DETALLE (8 ítems)	CANT	VR. UNIT	% IVA	VR. TOTAL
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	74,3	86.004	0	6.392.964
890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	111	86.004	0	9.546.444
890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	17,5	86.004	0	1.505.070
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y	5	86.004	0	430.020
890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	459,5	86.004	0	39.518.838
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	6	86.004	0	473.022
890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	42	86.004	0	3.612.168
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	47,7	86.004	0	4.099.524
890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	3,3	86.004	0	286.680

Efectivo 0 Crédito 65.864.730 T-Débito 0 T-Crédito 0 Cheque 0 Sub-Total 65.864.730

SON: SESENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/C Descuentos 0

Facturador: VALENCIA BENAVIDES GINA PATRICIA TOTAL 65.864.730

IVA Recaudado 0

Firma del emisor

Firma del cliente/deudor

Aceptada

DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL BOGOTA GRUPO FINANCIERO 06 AGO 2020 SUJETO A VERIFICACIÓN RECIBIDO

Rehabilitación Neurocognitiva

Facturación por computador. Software SIGA Tel. 310 2852185 WebSite www.neuropia.co

CEREN

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, LILIÁN CAROLINA GUZMÁN MORENO, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.446.151 de Bogotá, en mi condición de Representante legal de la **IPS CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA SAS** identificada con Nit 900.510.844-2, certifico que a fecha 31 de julio de 2020, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

La certificación se expide a solicitud del interesado.

Dada en Bogotá, a los primer (01) día del mes de agosto de 2020.

Cordialmente;

LILIÁN CAROLINA GUZMÁN M.
C.C. 52.446.151

MARTHA LEYDA CORONADO LUIS
C.C. 33.367.660
T.P. 151865-T

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

BOGOTA , AGOSTO DE 2020

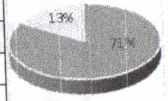
No. __SEBOG **SEBOG**

Coronel **MAURICIO ALEXANDER PIÑEROS CORTES**
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD RG 1
BOGOTA.

Asunto: Informe de supervision contrato No. 81-7-20352-19 Mes reportado JULIO DE 2020

1. PRÓRROGA No.	2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS
INCIO: TERMINO:	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	
"PRESTACION DEL SERVICIO DE ENFERMERIA SUPERIOR , MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA EN EL AMBITO AMBULATORIO DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTA – CUNDINAMARCA Y SUS UNIDADES MEDICAS CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONALSECCIONAL SANIDAD BOGOTA - CUNDINAMARCA".	CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA SAS	Vigencia	ENFERMERIA SUPERIOR MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA	5 meses y 6 dias	8.435.779.658,00	30-jul-19	$68.442.951,00	2	8.367.336.707,00	PORCENTEJA EJECUTADO
		Incio 12/07/2019				30-ago-19	$271.331.396,00	1	8.096.005.311,00	
		Ternimo: 06/02/2020				30-sep-19	$459.360.116,00	2	7.636.645.195,00	
		Adición: N 001 $14.000.000,00				30-oct-19	$456.575.956,00	2	7.180.069.239,00	
		Inicio: 06 /12/2019				30-nov-19	$447.419.475,00	1	6.732.649.764,00	
		termino: 03/03/2020				30-dic-19	$190.363.140,00	1	6.542.286.624,00	
		Adición: N 002 $1.320.000.000				30-ene-20	$756.936.352,00	1	5.785.350.272,00	
		Inicio: 03 /03/2020				30-feb-20	$569.559.840,00	1	5.215.790.432,00	
		termino: 12/06/2020				30-mar-20	$627.980.685,00	1	4.587.809.747,00	
		Adición: N 003 $3.895.779.658,00				30-abr-20	$494.131.420,00	1	4.093.678.327,00	
		Inicio: 12 /06/2020				30-may-20	$660.033.302,00	2	3.433.645.025,00	
		termino: 30/09/2020				30-jun-20	$970.753.056,00	2	2.462.891.969,00	
						30-jul-20	1.345.434.045,00	2	1.117.457.924,00	
		VALOR TOTAL	8.435.779.658,00				5.972.887.689,00		1.117.457.924,00	



16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?	SI.	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 X	18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No_____S-2019-229215-MEBOG_____ del _____25/06/2019_____, 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 TÈCNICOS 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.
OBLIGACONES DEL CONTRATISTA. Numeral 10°. Contarato N° 81-7-20352-19	Es obligacion del contratista cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad socialintegral en los treminos del articulo 50 de la LEY 789 de 2002 en concordancia con el decreto 1703 de 2002, decreto 510 de 2003, ley 797de 2003, ley 828 de 2003 y ley 1122 de 2007, la cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados, siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres meses. De acuerdo con el articulo 1° de la ley 828 de 2003, el imcumplimiento de estas obligaciones será causal para la imposicion de multas sucesivas hasta tanto se de el cumplimiento, previa verificacion de la mora mediante liquidacion efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecucion del control se observe la persitencia de este incumplimiento, por cuatro meses la entidad estatal dará aplicacion a la clausula exceocionalde caducidad administrativa.	EL CONTRATISTA REALIZO TODOS LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y EL SERVICIO RECIBE A SATISFACCION. CON PORCENTAJE DE EJECUCION A LA FECHA DE 100%

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 ___

Doctor : OSCAR ARBEY MEDINA LEAL

Firma _____

Grado y Nombre del Supervisor :OSCAR ARBEY MEDINA LEAL

Firma _____

Cargo Médico General Grupo Regional Red Integral De Servicios De Salud

Teléfonos: 5804400 EXT 1688

Anexos: Factura 19048 $ 65,864,730,00 Y 19049 $ 1,279,569,315,00

Elaboró :OSCAR ARBEY MEDINA LEAL