| | |
|---|---|
| CIUDAD Y FECHA: | Manizales, 11 de diciembre de 2020 |
| CONTRATO N°: | 91-7-20132-2020 |
| CONTRATISTA: | DIAGNOSTIMED S.A |
| OBJETO DEL CONTRATO: | "PRESTAR EL SERVICIO DE RADIOLOGIA GENERAL, ECOGRAFÍAS, DUPLEX, TOMOGRAFIA, RESONANCIA, RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, OSTEODENSITOMETRIA, MEDICINA NUCLEAR EN EL AMBITO AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y URGENCIAS Y MAMOGRAFIAS PARA EL SERVICIO INTEGRAL PREVENCION Y DETECCION PRECOZ DE CANCER DE SENO CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL" |
| VALOR DEL CONTRATO: | **$909.652.059 distribuidos en grupos y vigencias como se detalla a continuación:**<br>**2020** — **GRUPO I $394.222.199**; **GRUPO II $11.794.815**; **GRUPO III $34.315.911**; **GRUPO IV $30.706.250**<br>**2021** — **GRUPO I $392.502.158**; **GRUPO II $11.794.815**; **GRUPO III $34.315.911** |
| PLAZO DE EJECUCIÓN: | Del 07/10//2020 al 06/10/2021 |
| FECHA DE ENTREGA: | 03/11//2020 – 11/11/2020 |
| DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA: | 0 |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA: | SM 148.LINA CONSTANZA LOPEZ GOMEZ<br>Supervisor contrato 91-7-20132-2020 |
| VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA | **$5.301.271 GRUPO III** |
| 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**

| | |
|---|---|
| FECHA DEL ACTA DE INICIO: | N/A |
| 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:_____ |
| | |

**de obra y/o interventoría)**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Certifico que la entidad cumple con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, se avala el pago de las facturas que se relacionan a continuación por los servicios prestados

durante el mes de noviembre 2020, donde cada uno de los documentos que soportan los pagos han sido verificados y corresponden tanto a los servicios prestados; como a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional se verifican pagos parafiscales en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007 articulo 23. Ley 789 de 2002 articulo 50.

NOTA: La entidad presenta la siguiente facturación, según radicado QUIPU N° 981; se discriminan facturas así:

| No. Factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 17630 | 2020-11-03 | $348.994 | $0 | $348.994 |
| 17671 | 2020-11-03 | $1.194.100 | $0 | $1.194.100 |
| 18859 | 2020-11-07 | $483.994 | $0 | $483.994 |
| 18978 | 2020-11-09 | $708.561 | $0 | $708.561 |
| 18994 | 2020-11-09 | $708.561 | $0 | $708.561 |
| 19003 | 2020-11-09 | $708.561 | $0 | $708.561 |
| 19269 | 2020-11-10 | $604.602 | $0 | $604.602 |
| 19644 | 2020-11-11 | $543.898 | $0 | $543.898 |
| **Valor total de los Bienes y/o Servicios Recibidos.** | | **$5.301.271** | **$0** | **$5.301.271** |

**SM 148.LINA CONSTANZA LOPEZ GOMEZ**
Supervisor contrato 91-7-20132-2020

11/12/20

| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 1<br>Código: 1AR-FR-0029<br>Fecha: 14-12-2012<br>Versión: 0 | PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR<br>CONTROL CUENTAS AUDITORIA MEDICA | POLICIA NACIONAL |

CONTRATO [redacted]

POLICIA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA:DIAGNOSTIMED_ NIT: 830,514,240-9 PARA PAGO POR CONTRATO 91-7-20132-20

SE ENTREGAN FACTURAS CON SOPORTES COMPLETOS A CENTRAL DE CUENTAS

RADICACION 981 DEL 1 DICIEMBRE DE 2020 ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS.CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE SERVICIOS Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996/CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO), VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

| No | N°. DE FACTURA | FECHA DE LA FACTURA | FECHA DE LA ATENCION | NOMBRE DEL USUARIO | DOCUMENTO DE IDENTIFICCION DEL USUARIO | VALOR DE LA FACTURA | VALOR DE GLOSA | VALOR A PAGAR | CONCILIADA SI O NO | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 17630 | 2020-11-03 | 2020-11-03 | SANCHEZ MAZO PIEDAD LUCIA | 25109387 | $348.994 | $0 | $348.994 | SI | NO |
| 2 | 17671 | 2020-11-03 | 2020-11-03 | MUÑOZ BLANDON MARIO | 4325806 | $1.194.100 | $0 | $1.194.100 | SI | NO |
| 3 | 18859 | 2020-11-07 | 2020-11-07 | JARAMILLO REINOSA MARTHA LUCIA | 24330386 | $483.994 | $0 | $483.994 | SI | NO |
| 4 | 18978 | 2020-11-09 | 2020-11-09 | GUZMAN MONTOYA ISAIAS | 10230299 | $708.561 | $0 | $708.561 | SI | NO |
| 5 | 18994 | 2020-11-09 | 2020-11-09 | JARAMILLO SUAREZ HUMBERTO | 15915328 | $708.561 | $0 | $708.561 | SI | NO |
| 6 | 19003 | 2020-11-09 | 2020-11-09 | RAMIREZ RAMIREZ MARIA | 24618037 | $708.561 | $0 | $708.561 | SI | NO |
| 7 | 19269 | 2020-11-10 | 2020-11-10 | ANGULO BOTERO MARIO ALBERTO | 1057783643 | $604.602 | $0 | $604.602 | SI | NO |
| 8 | 19644 | 2020-11-11 | 2020-11-11 | SERNA DUQUE LIGIA | 24868989 | $543.898 | $0 | $543.898 | SI | NO |
| | | | | | | $5.301.271 | $0 | $5.301.271 | | |

196120
192220
1298

Elaborado por:

DRA. VIRGINIA VINASCO JARAMILLO
MD Auditora AREA SANIDAD CALDAS
FECHA:07/12/2020

Recibido por :
IT WILFRAN ARIAS ZULUAGA
Responsable Cental de Cuentas

DIAGNOSTIMED

La mejor imagen diagnóstica

ISO 9001 icontec internacional SC-CER 338081

CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM

Manizales,30-11-2020

Señores
**POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES**
Oficina Manizales

REF: ENVIO DE FACTURACION MES NOVIEMBRE

POLICIA -GRUPO III (MEDICINA NUCLEAR) CONTRATO 91-7-20132-2020

De acuerdo con la solicitud enviada por ustedes, envió facturación del mes de NOVIEMBRE (1 CORTE) para los contrato así: GRUPO III (MEDICINA NUCLEAR) CONTRATO 91-7-20132-2020

1. Contrato GRUPO III (MEDICINA NUCLEAR) CONTRATO 91-7-20132-2020 factura Iciando consecutivo número 17630 y terminando consecutivo 19644, planilla consolidada diligenciada en Excel enviado en medio magnético, se adjuntan RIPS Y listado de facturas.

Quedo atenta a cualquier observación

DIAGNOSTIMED COORDINADOR DE FACTURACIÓN

Sandra B Ramirez
**SANDRA BIBIANA RAMIREZ NARANJO**
**Coordinadora de Facturación**

VIGILADO Supersalud

DIAGNOSTIMED

La mejor imagen diagnóstica

ISO 9001 icontec

SC-CER 338081

IQNet

Manizales, 30 de Noviembre 2020

Señores
**POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES**
**CORONEL**
Raul Vera Moreno
Ordenador del gasto
Oficina Manizales

REF: RIPS FACTURACION

POLICIA (POLICIA CONTRATO 91-7-20132-2020

De acuerdo con la solicitud enviada por ustedes para la radicación de las cuentas y registro de RIPS a la plataforma, envió pantallasos de que al momento de subirlos a la plataforma se queda pensando, ( UN MOMENTO POR FAVOR), nos saca de la pagina y no nos da el cargue éxito.

Por favor requerimos de que nos puedan ayudar a verificar si algo se esta realizando mal o si es un inconveniente con la plataforma.

Quedo atenta a cualquier observación.

**SANDRA BIBIANA RAMIREZ**
**Coordinadora Facturacion**

VIGILADO Supersalud

Sede Principal Cra. 24 N° 49-62
Sede Versalles Cra. 26 N° 49-83 Esquina Al lado del Parqueadero de Confa
Central de Citas: 893 1800 - 886 3888
Sucursal Clínica San Marcel Tel. 874 89 52
Manizales - Colombia

DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL

Index (../Vista/frIndex.aspx)

Radicar

Validar Derechos

CUM (../Vista/frLogin.aspx)

Un momento por favor...

Examin

gistros Individuale

Subir y Procesar

Unidad Sanidad Policial:

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

Tipo de Rubro:

Contrato

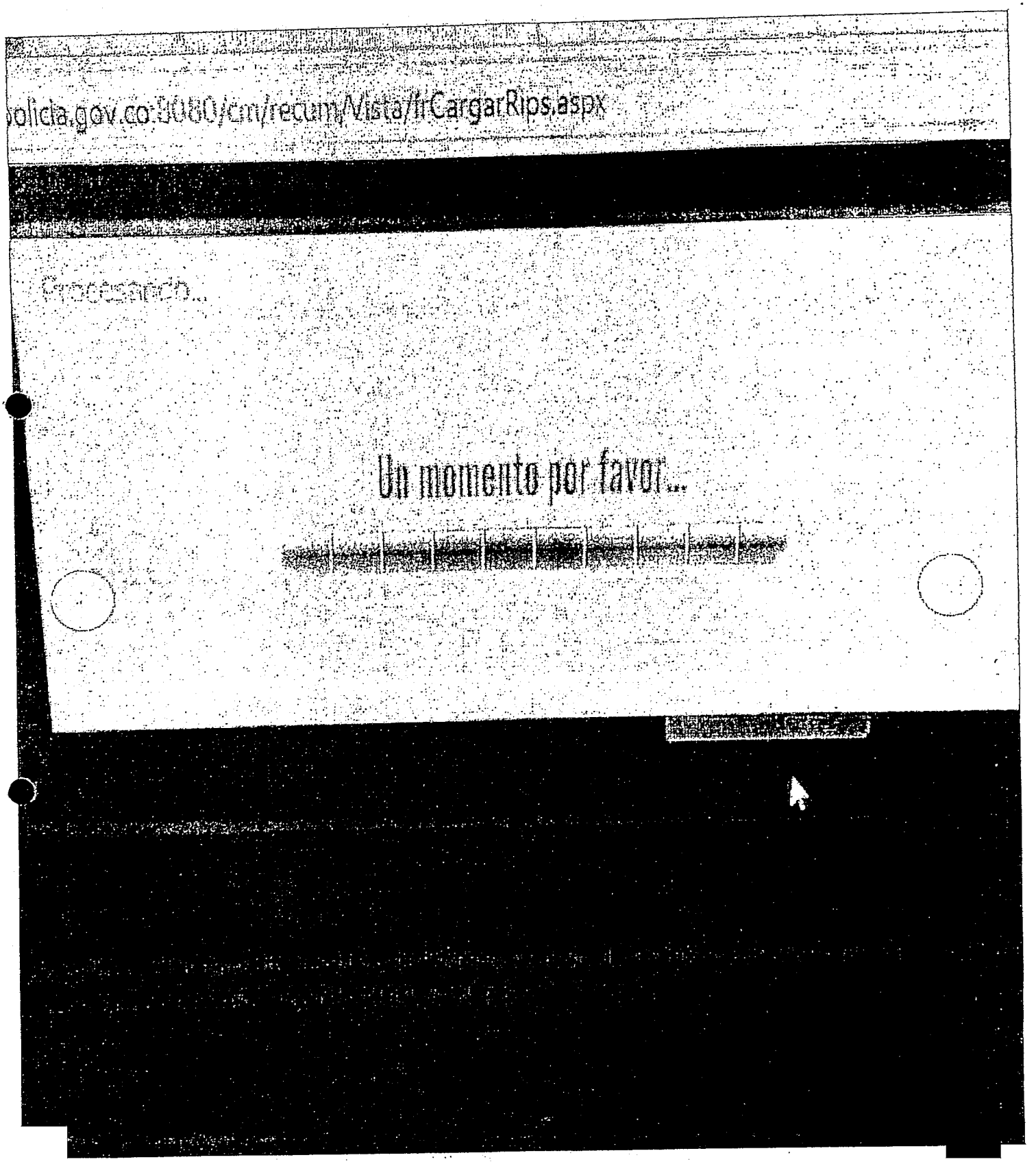
Numero de Contrato:

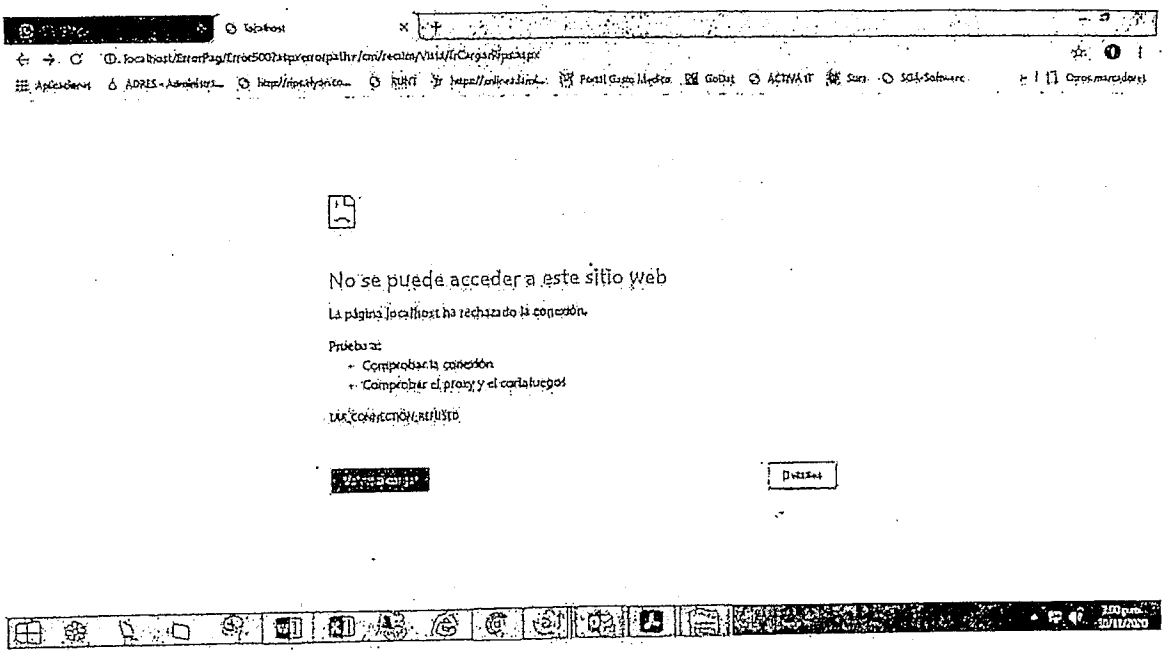
91-7-20132-2020

Cargar RIPS

El cargue de RIPS esta basado en el Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a las EAPB – Junio de 2019, Versión 8.

Lineamientos-Tecnicos-para-IPS.pdf (../Descargables/Lineamientos-Tecnicos-para-IPS.pdf)


olicia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frCargarRips.aspx
Un momento por favor...


No se puede acceder a este sitio web
La página localhost ha rechazado la conexión.
Pruebas a:
Comprobar la conexión
Comprobar el proxy y el cortafuegos
ERR_CONNECTION_REFUSED

DIAGNOSTIMED

La mejor imagen diagnóstica

ISO 9001 icontec internacional SC-CER 338081

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

# CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES

La Revisora Fiscal de la empresa Diagnostimed S.A con Nit. 830.514.240 – 9, Dra. LUZ ADRIANA JIMENEZ CASTAÑEDA identificada con Cédula de Ciudadanía N°30.297.608 de Manizales y Tarjeta Profesional No. 35272-T certifica que:

La empresa DIAGNOSTIMED S.A identificada con Nit. 830.514.240 – 9 ha cancelado oportunamente los pagos correspondientes al Sistema de Protección Social (EPS, AFP, ARP) y pago de aportes parafiscales (SENA, ICBF, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR), en los últimos 6 meses. Por lo tanto, se encuentra a Paz y Salvo por todo concepto de pago de aportes.

Para constancia se firma en Manizales a los (30) días del mes de noviembre de 2020.

LUZ ADRIANA JIMENEZ CASTAÑEDA
Revisora Fiscal T.P 35272 - T

VIGILADO Supersalud

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | DIAGNOSTIMED SA |
| IDENTIFICACION: | NI-830514240 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2020-11-11 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2020-11-11 |
| FECHA DE PAGO: | 2020-11-11 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERIODO PENSION: | 2020-10 |
| PERIODO SALUD: | 2020-11 |
| NUMERO PLANILLA: | 19177846 |
| TOTAL COTIZANTES: | 111 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 19177846 |
| TIPO DE PLANILLA: | E |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS002 | 800130907 | SALUD TOTAL | 17 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 869.900 | $ 869.900 |
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 9 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 516.500 | $ 516.500 |
| EPS010 | 800088702 | EPS SURA | 66 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 4.861.700 | $ 4.861.700 |
| EPS016 | 805000427 | COOMEVA EPS | 5 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 185.300 | $ 185.300 |
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 13 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 618.500 | $ 618.500 |
| EPS044 | 901097473 | MEDIMAS EPS | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 44.000 | $ 44.000 |
| Subtotal Salud | | 6 | 111 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 7.095.900 | $ 7.095.900 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 36 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 9.857.200 | $ 9.857.200 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 33 | $ 75.800 | $ 75.800 | $ 0 | $ 9.106.100 | $ 9.106.100 |
| 231001 | 800227940 | COLFONDOS | 5 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 817.200 | $ 817.200 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 34 | $ 152.800 | $ 152.800 | $ 0 | $ 14.834.300 | $ 14.834.300 |
| Subtotal Pensión | | 4 | 108 | $ 228.600 | $ 228.600 | $ 0 | $ 34.614.800 | $ 34.614.800 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 111 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 5.688.800 | $ 5.688.800 |
| Subtotal ARL | | 1 | 111 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 5.688.800 | $ 5.688.800 |
| CCF11 | 890806490 | CCF DE CALDAS | 108 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 6.583.300 | $ 6.583.300 |
| Subtotal CCF | | 1 | 108 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 6.583.300 | $ 6.583.300 |
| | | Total a pagar | | $ 228.600 | $ 228.600 | $ 0 | $ 53.982.800 | $ 53.982.800 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 10/12/2020 |

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.297.608

JIMENEZ CASTAÑEDA

APELLIDOS

LUZ ADRIANA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-DIC-1965

MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

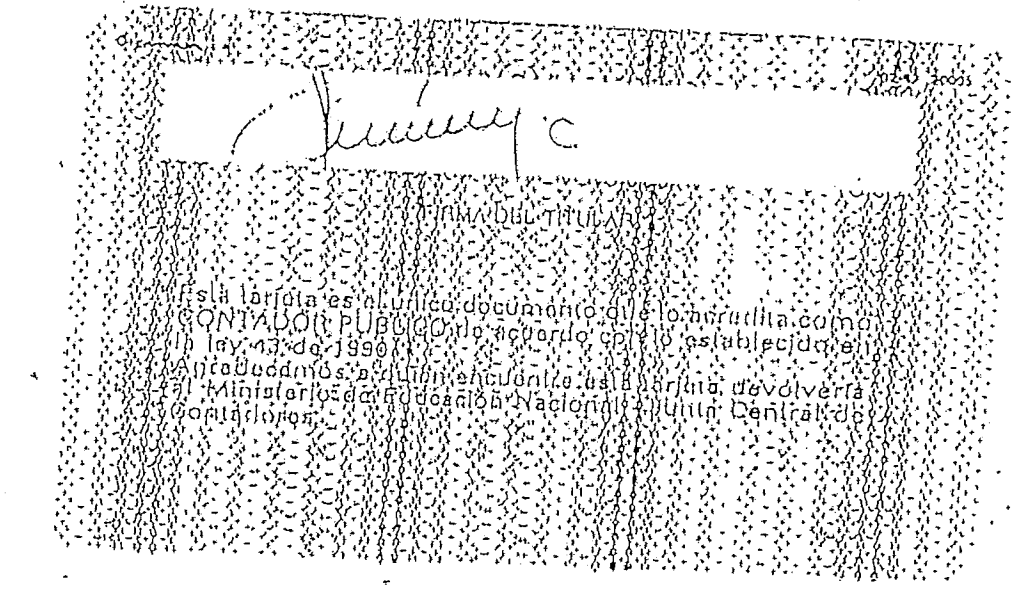
20-MAY-1984 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0900100-00164721-F-0030297608-20090729 0014074164A 1 30697382



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
852724-T
LUZ ADRIANA
JIMENEZ CASTAÑEDA
C.C. 52.[illegible].808
RESOLUCION [illegible]
UNIVERSIDAD DE MANIZALES
FECHA 1-10-93
Presidente



[illegible] 2003
C.
FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el único documento que acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público LUZ ADRIANA JIMENEZ CASTANEDA identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 30297608 de MANIZALES (CALDAS) Y Tarjeta Profesional No 35272-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
********** ********** ********** ********** **********
********** ********** ********** ********** **********

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Abril de 2018 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

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

Manizales,Diciembre 10de 2020

No. _____ No. ARSAN MEMAZ

Coronel
RAUL VERA MORENO
Comandante Policia Metropolitana de Manizales
Manizales

Asunto: Informe de Supervision contrato No. 91-7-20132-2020 mes reportado 03 - 11 de noviembre 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 | |
| PRESTAR EL SERVICIO DE RADIOLOGIA GENERAL, ECOGRAFÍAS, DUPLEX, TOMOGRAFIA, RESONANCIA, RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, OSTEODENSITOMETRIA, MEDICINA NUCLEAR EN EL AMBITO AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y URGENCIAS Y MAMOGRAFIAS PARA EL SERVICIO INTEGRAL PREVENCION Y DETECCION PRECOZ DE CANCER DE SENO CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE | DIAGNOSTIMED S.A | Vigencia: 12 MESES | PRESTACION DE SERVICIOS | | $909.652.059 | | | | $739.604.473 | PRESTACION SERVICIOS DEL 03-11 DE NOVIEMBRE 2020 GRUPO I |
| | | inicio: 07/10/2020 | | 2020 | GRUPO I | $394.222.199 | | | | |
| | | termino: 06/10/2021 | | | GRUPO II | $11.794.815 | | | | |
| | | | | | GRUPO III | $34.315.911 | $5.301.271 | | | |
| | | | | | GRUPO IV | $30.706.250 | | | | |
| | | PRORROGA: | | | | | | | | |
| | | Adición: | | 2021 | GRUPO I | $392.502.158 | | | | |
| | | inicio: | | | GRUPO II | $11.794.815 | | | | |
| | | termino: | | | GRUPO III | $34.315.911 | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | VALOR TOTAL | | | $909.652.059 | | $5.301.271 | | $739.604.473 | |

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. ____ 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.

**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. |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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 ___

NOMBRE DEL SUPERVISOR : SM 14-8 LINA CONSTANZA LOPEZ GOMEZ

CARGO:

TELEFONO: 3505589863

Anexos:

Firma _____