Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C 01 de septiembre de 2026
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1
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	N.° 81-7-20278-25
Constancia de recibido No.	11
Contratista:	TRANSPORTES ESPECIALES ALIADOS S.A.S.
NIT del contratista:	900.444.852-9
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE (INCLUYE VEHÍCULOS ADAPTADOS CON RAMPA) PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE PRESENTAN MOVILIDAD REDUCIDA O SE ENCUENTRAN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD Y/O FALLOS DE TUTELA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ).
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios	NO APLICA
Valor del contrato	**Vigencia 2025**: $ 80.000.000,00 **Vigencia 2026:** $ 400.000.000,00 Valor Total del Contrato: $ 480.000.000,00
Plazo de ejecución:	Del 14/11/2025 AL 30/04/2026
Lugar de ejecución y/o entrega	Los servicios objeto del contrato serán prestados previa solicitud y coordinación con el supervisor del contrato, dentro de la jurisdicción de Bogotá D.C, Cundinamarca y Boyacá según corresponda a cada grupo y trayecto.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI__NO_X_	

DIRECCIÓN DE SANIDAD
BASES 1
FINANCIERO
01 SEP 2026
ZODOY AR
VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Intendente **JUAN RICARDO GOMEZ MOLINA** Responsable Programa Médico Domiciliario
Fecha de entrega certificada:	Del: 01/04/2026 AL: 30/04/2026
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2026	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
Rases N°1	16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO (POMED) Y HOSPITALIZACIÓN O INTERNACION EN CASA (HOCAS), VISITA MÉDICA DOMICILIARIA, ACTIVIDADES E INTERVENCIONES DE ENFERMERIA, REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y TERAPIAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	**$62.397.132**	**$$62.397.132**	**$ 2.742.697,00**	**$ 59.654.435,00**

Acta de recepción de bienes	N/A

N.	No.FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VR. A PAGAR
1	TE 16808	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
2	TE 16809	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
3	TE 16810	$ 153.988	$ 0	$ 153.988
4	TE 16811	$ 76.994	$ 0	$ 76.994
5	TE 16812	$ 153.988	$ 0	$ 153.988
6	TE 16813	$ 422.560	$ 0	$ 422.560
7	TE 16814	$ 374.865	$ 140.295	$ 234.570
8	TE 16815	$ 330.530	$ 213.914	$ 116.616
9	TE 16816	$ 76.994	$ 0	$ 76.994
10	TE 16817	$ 76.994	$ 0	$ 76.994
11	TE 16818	$ 39.262	$ 0	$ 39.262
12	TE 16819	$ 76.994	$ 0	$ 76.994
13	TE 16820	$ 76.994	$ 0	$ 76.994

14	TE 16821	$ 153.988	$ 0	$ 153.988
15	TE 16822	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
16	TE 16823	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
17	TE 16824	$ 947.120	$ 181.230	$ 765.890
18	TE 16825	$ 615.952	$ 0	$ 615.952
19	TE 16826	$ 230.982	$ 0	$ 230.982
20	TE 16827	$ 972.214	$ 0	$ 972.214
21	TE 16828	$ 153.988	$ 76.994	$ 76.994
22	TE 16829	$ 464.144	$ 0	$ 464.144
23	TE 16830	$ 230.982	$ 37.372	$ 193.610
24	TE 16831	$ 76.994	$ 0	$ 76.994
25	TE 16832	$ 76.994	$ 0	$ 76.994
26	TE 16833	$ 230.982	$ 0	$ 230.982
27	TE 16834	$ 153.988	$ 0	$ 153.988
28	TE 16835	$ 117.786	$ 0	$ 117.786
29	TE 16836	$ 76.994	$ 0	$ 76.994
30	TE 16837	$ 486.107	$ 0	$ 486.107
31	TE 16838	$ 153.988	$ 0	$ 153.988
32	TE 16839	$ 230.982	$ 0	$ 230.982
33	TE 16840	$ 538.402	$ 0	$ 538.402
34	TE 16841	$ 230.982	$ 0	$ 230.982
35	TE 16842	$ 425.762	$ 0	$ 425.762
36	TE 16843	$ 384.970	$ 0	$ 384.970
37	TE 16844	$ 1.000.922	$ 0	$ 1.000.922
38	TE 16845	$ 1.077.916	$ 0	$ 1.077.916
39	TE 16846	$ 923.928	$ 0	$ 923.928
40	TE 16847	$ 538.958	$ 0	$ 538.958
41	TE 16848	$ 923.928	$ 76.994	$ 846.934
42	TE 16849	$ 846.934	$ 0	$ 846.934
43	TE 16850	$ 5.313.000	$ 1.010.406	$ 4.302.594
44	TE 16851	$ 769.940	$ 0	$ 769.940
45	TE 16852	$ 846.934	$ 0	$ 846.934
46	TE 16853	$ 769.940	$ 0	$ 769.940
47	TE 16854	$ 846.934	$ 0	$ 846.934
48	TE 16855	$ 769.940	$ 0	$ 769.940
49	TE 16856	$ 846.934	$ 0	$ 846.934
50	TE 16857	$ 846.934	$ 0	$ 846.934
51	TE 16858	$ 663.850	$ 0	$ 663.850

52	TE 16859	$ 615.952	$ 0	$ 615.952
53	TE 16860	$ 615.952	$ 0	$ 615.952
54	TE 16861	$ 615.952	$ 0	$ 615.952
55	TE 16862	$ 615.952	$ 0	$ 615.952
56	TE 16863	$ 615.952	$ 0	$ 615.952
57	TE 16864	$ 538.958	$ 0	$ 538.958
58	TE 16865	$ 615.952	$ 0	$ 615.952
59	TE 16866	$ 615.952	$ 0	$ 615.952
60	TE 16867	$ 692.946	$ 0	$ 692.946
61	TE 16868	$ 538.958	$ 0	$ 538.958
62	TE 16869	$ 307.976	$ 0	$ 307.976
63	TE 16870	$ 425.762	$ 0	$ 425.762
64	TE 16871	$ 384.970	$ 0	$ 384.970
65	TE 16872	$ 538.958	$ 0	$ 538.958
66	TE 16873	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
67	TE 16874	$ 1.482.720	$ 0	$ 1.482.720
68	TE 16875	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
69	TE 16876	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
70	TE 16877	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
71	TE 16878	$ 753.335	$ 0	$ 753.335
72	TE 16879	$ 501.226	$ 0	$ 501.226
73	TE 16880	$ 538.958	$ 0	$ 538.958
74	TE 16881	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
75	TE 16882	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
76	TE 16883	$ 538.958	$ 0	$ 538.958
77	TE 16884	$ 538.958	$ 0	$ 538.958
78	TE 16885	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
79	TE 16886	$ 531.080	$ 0	$ 531.080
80	TE 16887	$ 1.729.840	$ 0	$ 1.729.840
81	TE 16888	$ 307.976	$ 0	$ 307.976
82	TE 16889	$ 384.970	$ 0	$ 384.970
83	TE 16890	$ 384.970	$ 0	$ 384.970
84	TE 16891	$ 307.976	$ 0	$ 307.976
85	TE 16892	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
86	TE 16893	$ 384.970	$ 40.772	$ 344.198
87	TE 16894	$ 384.970	$ 0	$ 384.970
88	TE 16895	$ 384.970	$ 0	$ 384.970
89	TE 16896	$ 424.232	$ 76.994	$ 347.238

90	TE 16897	$ 307.976	$ 0	$ 307.976
91	TE 16898	$ 384.970	$ 0	$ 384.970
92	TE 16899	$ 463.494	$ 230.982	$ 232.512
93	TE 16900	$ 461.964	$ 153.988	$ 307.976
94	TE 16901	$ 307.976	$ 76.994	$ 230.982
95	TE 16902	$ 273.304	$ 117.786	$ 155.518
96	TE 16903	$ 347.238	$ 230.982	$ 116.256
97	TE 16904	$ 307.976	$ 0	$ 307.976
98	TE 16905	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
99	TE 16906	$ 424.232	$ 0	$ 424.232
100	TE 16907	$ 461.964	$ 0	$ 461.964
101	TE 16908	$ 741.360	$ 0	$ 741.360
102	TE 16909	$ 384.970	$ 0	$ 384.970
103	TE 16910	$ 384.970	$ 0	$ 384.970
104	TE 16911	$ 271.774	$ 76.994	$ 194.780
105	TE 16912	$ 1.176.437	$ 0	$ 1.176.437
106	TE 16913	$ 1.417.765	$ 0	$ 1.417.765
107	TE 16914	$ 348.768	$ 0	$ 348.768
108	TE 16915	$ 371.913	$ 0	$ 371.913
109	TE 16916	$ 2.317.992	$ 0	$ 2.317.992
110	TE 16917	$ 2.112.800	$ 0	$ 2.112.800
		[illegible]	[illegible]	[illegible]

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Para la radicación de la facturación parcial, se presenta con CD y archivo Excel con soportes de la validación de los RIPS esto para dar cumplimiento a la Resolución 2275 de 2023, modificada por la Resolución 1884 de 2024.

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 contratada.

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1	De acuerdo al Anexo No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALORES DEL CONTRATO, el contratista cumplió con lo establecido en las especificaciones técnicas y condiciones específicas del contrato.	**Si _X_ No__**	Anexo los documentos soportes: Factura de venta original, copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del paciente o cuidador, Autorización del servicio en original, Orden médica del servicio requerido por el usuario, emitida por el médico tratante, Certificación del pago de aportes en Sistema de Seguridad Social, Pensiones, ARL y de parafiscales, expedida por el representante legal.

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

Intendente **JUAN RICARDO GOMEZ MOLINA**
Responsable Programa Médico Domiciliario
Supervisor Contrato No. 81-7-20278-25