Ciudad y fecha:	Montería, 10 de diciembre de 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.6
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: Contrato de compraventa: Contrato de suministro: X Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	65-8-20235-25
Constancia de recibido No.	1
Contratista:	STARKEY HEARING TECHNOLOGIES COLOMBIA SAS
NIT del contratista:	830067384-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO Y ADAPTACIÓN DE AUDÍFONOS DIGITALES, SISTEMA CROSS/ BICROSS, INCLUIDA VALORACIÓN AUDIOLÓGICA Y CONTROLES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. º 6– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 45.000.000,00
Plazo de ejecución:	Vigencia 2025 31/12/2025 $ 25.000.000,00 Vigencia 2026 31/03/2026 $ 20.000.000,00
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	MONTERIA
Incumplimiento del plazo de ejecución SI_ _NO_X__	En caso de haberse presentado un incumplimiento por parte del contratista, en la entrega de los bienes y/o prestación de los servicios contratados dentro del plazo de ejecución establecido en el contrato u orden de compra, se deberá relacionar la comunicación oficial con el cual se presentó a la ordenación del gasto el reporte de la novedad. Anexar soportes del trámite de incumplimiento a la dependencia jurídica de la unidad o a Colombia Compra Eficiente.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Intendente OBEY DARIO JULIO RUIZ Supervisor de Contrato No. 65-8-20235-25
Fecha de entrega certificada:	Del: 22/10/2025 Al: 03/12/2025

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia	
Acta de recepción de bienes	N/A

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES 6	16	Prestación de servicios de Urología	**$18.268.380,00**	**$ 18.268.380,00**	**$0,00**	**$18.268.380,00**

No.	No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1	STFE-469015	03/12/2025	$ 2.400.840,00	$0,00	$ 2.400.840,00
2	STFE-469016	03/12/2025	$ 2.400.840,00	$0,00	$ 2.400.840,00
3	STFE-469017	03/12/2025	$ 1.200.420,00	$0,00	$ 1.200.420,00
4	STFE-469018	03/12/2025	$ 2.400.840,00	$0,00	$ 2.400.840,00
5	STFE-469019	03/12/2025	$ 2.400.840,00	$0,00	$ 2.400.840,00
6	STFE-469020	03/12/2025	$ 2.400.840,00	$0,00	$ 2.400.840,00
7	STFE-469024	03/12/2025	$ 2.400.840,00	$0,00	$ 2.400.840,00
8	STFE-469032	03/12/2025	$ 2.662.920,00	$ 0,00	$ 2.662.920,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos			**$ 18.268.380,00**	**$0,00**	**$ 18.268.380,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El contratista cumplió con las condiciones técnicas y condiciones estipuladas establecidas en el contrato, el servicio se prestó de manera oportuna y con calidad, se realizaron las actividades dentro del plazo establecido.

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.

ITEM	DESCRIPCION DE CONDICIONES TÉCNICAS	OFERENTE	
		CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente deberá presentar con su oferta el catálogo (en idioma castellano) de cada uno de los elementos ofertados para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas en los Anexos OFERTA ECONOMICA Y CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS	SI	
2	Certificación del Fabricante, Distribuidor o Comercializador Autorizado: El oferente deberá presentar certificación de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado de los elementos ofertados, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución y autorización del fabricante.	SI	
3	El oferente deberá presentar con su oferta la copia del Registro Sanitario INVIMA vigente, de cada uno de los ítems ofertados. En caso de no requerir dicho registro deberá anexar certificación del INVIMA del no requerimiento.		
4	En caso de que el oferente sea el fabricante, se deberá presentar con su oferta la Autorización de Apertura y Funcionamiento expedida por el Instituto Nacional de Medicamentos y Alimentos INVIMA, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 2968 del 14 de agosto del 2015, por la cual se establecen los requisitos sanitarios que deben cumplir los establecimientos que elaboran y adaptan dispositivos médicos sobre medida de tecnología ortopédica externa ubicados en el territorio nacional.		

ITEM	DESCRIPCION DE CONDICIONES TÉCNICAS	OFERENTE	
		CUMPLE	NO CUMPLE
5	El oferente deberá adjuntar con la oferta, alguno de los siguientes documentos: (certificado de importación, producción, habilitación, facturas de compra E.T.C.) con el fin de constatar la adquisición de los elementos ya sea a través de un laboratorio clínico por el cual el oferente obtuvo los elementos. En caso de que el oferente sea productor, fabricante o distribuidor, estos documentos serán emitidos directamente por el oferente, los cuales serán verificadas por el comité evaluador.	SI	
6	El oferente deberá entregar los suministros y elementos en la forma y condiciones señaladas a los requisitos establecidos en la invitación a ofertar.		
7	El proveedor se limitará a entregar únicamente los elementos indicados en la fórmula. Por tanto, se abstendrá de sugerir características técnicas diferentes a las señaladas en la formula y/o a lo contratado.	SI	
8	El Oferente deberá certificar que la garantía de los elementos por defectos de fábrica o mala calidad es mínimo de seis (6) meses siguientes a la fecha de entrega de los mismos.	SI	
9	El oferente deberá garantizar que los bienes ofrecidos son fabricados con materiales resistentes, de alta calidad y durabilidad, por el tiempo citado en la garantía.	SI	
10	El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6, como son: Accesibilidad: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios. Oportunidad: Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención. Continuidad: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida. Seguridad: Características de la empresa, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano idóneo. Pertinencia: Cumplimiento de las guías de manejo adoptadas por la empresa contratada.	SI	
11	El oferente tendrá que realizar el cambio de los elementos que presenten cualquier defecto o mala calidad y el cambio de los mismos se hará dentro de los (15) quince días calendarios siguientes al requerimiento, sin costo alguno para la Unidad Prestadora de Salud Córdoba. El cambio se solicitará en coordinación con el supervisor del contrato.	SI	
12	El oferente ofrecerá garantía mínima de dos años para las prótesis auditivas (audífonos) por defectos de fábrica, alteraciones del material, tratamiento, fallas de software.	SI	
13	El oferente certifica que hará entrega al usuario tarjeta de garantía por (2) años, donde se garantice cuatro controles divididos en ese lapso de tiempo. (1 mes, 7 meses, 16 meses y 24 meses)	SI	

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 **OBEY DARIO JULIO RUIZ**
Supervisor del contrato 65-8-20235-25
Correo obey.julio@correo.policia.gov.co
Celular: 3014182568