Página 1 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		POLICIA NACIONAL

Ciudad y fecha:	APARTADO 14/09/2026
Unidad:	RASES 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABA
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 /aceptación de oferta u orden de compra No.	65-7-20170-26
Constancia de recibido No.	1
Contratista:	PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA S.A.S “CLINICA PANAMERICANA”
NIT del contratista:	900390423
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS QUE INCLUYE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS E INSUMOS QUE REQUERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE URABÁ.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 495.000.000
Plazo de ejecución:	23/07/2026 - 20/12/2026
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	APARTADO-ANTIOQUIA
Incumplimiento del plazo de ejecución SI NO **X**	No se presentaron incumplimientos en el plazo de ejecución.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Teniente ALVARO JOSE ESTUPIÑAN HENAO
Fecha de entrega certificada:	Indicar el período de entrega que se está certificando. Del: 05/09/2025 Al: 30/09/2025

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
UPRES URABA	16	APOYO DIAGNOSTICO	11.790.366,00	11.790.366,00	-	11.790.366,00

Acta de recepción de bienes	No aplica

Item	No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1	FSE729118	29/07/2026	$ 3.106.751,00	$ -	$ 3.106.751,00
2	FSE735977	14/08/2026	$ 260.800,00	$ -	$ 260.800,00
3	FSE736015	14/08/2026	$ 793.075,00	$ -	$ 793.075,00
4	FSE738051	20/08/2026	$ 376.500,00	$ -	$ 376.500,00
5	FSE738553	21/08/2026	$ 900.900,00	$ -	$ 900.900,00
6	FSE738613	21/08/2026	$ 558.100,00	$ -	$ 558.100,00
7	FSE739537	24/08/2026	$ 1.242.400,00	$ -	$ 1.242.400,00
8	FSE739932	25/08/2026	$ 318.000,00	$ -	$ 318.000,00

9	FSE740443	26/08/2026	$ 692.700,00	$ -	$ 692.700,00
10	FSE741568	28/08/2026	$ 380.800,00	$ -	$ 380.800,00
11	FSE742585	31/08/2026	$ 116.000,00	$ -	$ 116.000,00
12	FSE742662	31/08/2026	$ 279.300,00	$ -	$ 279.300,00
13	FSE742825	31/08/2026	$ 644.400,00	$ -	$ 644.400,00
14	FSE743210	31/08/2026	$ 2.120.640,00	$ -	$ 2.120.640,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos			**11.790.366,00**	**-**	**11.790.366,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El contratista presto el servicio a satisfaccion, no se presentan quejas en la unidad y se reportan las facturas en los tiempos establecidos.

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.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	9. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.	**SI**	se recibe facturas individuales por cada servicio
2	Fácil acceso a usuarios en el casco urbanos donde se está contratando el servicio.	**SI**	no se recibio quejas por la prestación del servicio
3	Para la prestación de servicios de salud de primer nivel, El proponente debe anexar constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicio de salud	**SI**	se verifica en la pagina del REPS
4	Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.	**SI**	

Teniente ALVARO JOSE ESTUPIÑAN HENAO
Supervisor Contrato