**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA**
**EJERCIO NACIONAL**

**DISPENSARIO MEDICO DE CALI**

**ACTA N°_____296_____/**
**REG. AL FOLIO___10____/**

**LUGAR, Y FECHA:** Cali, 31 de agosto del 2018

**INTERVIENEN:** SUBTENIENTE NATALIA ALEJANDRA JIMENEZ ORTIZ
Supervisor contrato 290-2018

**ASUNTO:** **ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE BIENES Y SERVICIOS**

| | |
|---|---|
| **CONTRATO N°** | 290/2018 |
| **CONTRATISTA** | CLINICA LA ESTANCIA S.A |
| **FECHA DE SUSCRIPCION** | **07 de Mayo de 2018** |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | "SERVICIOS MEDICOS EN CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y HOSPITALIZACION EN CASO DE SER REQUERIDO POR EL PROCEDIMIENTO AMBULATORIO EN LAS ESPECIALIDADES DE II Y III NIVEL, ADULTOS Y PEDIATRICOS PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 3005" |
| **FORMA DE PAGO AL CONTRATISTA** | En lo que tiene que ver con el presupuesto, se ejecutará el valor SETENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE (77.683.500), de acuerdo al CDP N° 46018 del 18 de Abril de 2018, rubro presupuestal A-2-0-4-41-2 SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS, expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.<br><br>Una vez Recibidos a satisfacción los Servicios objetos de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas por la Dirección |



HOMRO

| | |
|---|---|
| | General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas y el recibo a satisfacción por parte del supervisor. Es de anotar que los pagos estarán sujetos a las apropiaciones presupuéstales respectivas.<br>La Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se responsabilizará por las demoras presentadas en el trámite de pago al contratista, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte a la misma o no se ajuste a las condiciones establecidas por las partes.<br>Se debe tener en cuenta que la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el contrato o que correspondan a cobros de actividades que no estén estipuladas dentro del objeto del mismo, el pago se realizara previo el cumplimiento de los siguientes requisitos:<br>a. Expedición del registro presupuestal.<br>b. Suscripción de recibo a satisfacción de los servicios por parte del supervisor del contrato. Este requisito debe ser plasmado en un acta debidamente suscrita, para cada uno de los servicios adquiridos.<br>c. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignado cupo PAC).<br>d. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.<br>e. Verificación del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.<br>Parágrafo primero. Éste pago se consideran de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.<br>Parágrafo segundo. En el evento de prórroga para el desarrollo del objeto del contrato, se postergará el pago.<br>Parágrafo tercero: el MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD, realizará los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista.<br>INFORMACION BANCARIA: El CONTRATISTA informa que es<br>titular de la Cuenta Corriente No. 868-289727-45 de la Entidad Financiera BANCOLOMBIA.<br>En la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes.<br><br>CONDICIONES PARA EL PAGO PRIMERO: REQUISITOS PARA<br>EL PAGO El contratista deberá radicar la factura comercial con los soportes legales y técnicos los días hábiles del 1 al 20 de cada mes en el horario de 08:00 a 12:00 en la Carrera 100 No 11-90 |

| | |
|---|---|
| | centro comercial HOLGUINES TRADE CENTER TORRE VALLE DE LILI<br>OFICINA 802. La factura comercial deberá cumplir con los requisitos señalados en el Estatuto Tributario y Código de Comercio.<br><br>EL CONTRATISTA elaborará Factura por cada paciente atendido, el respectivo paquete debe ir debidamente grapado, y debe contener según resolución 3047 de 2008 anexo 5 en el siguiente orden:<br>- Factura original y dos copias.<br><br>• Dirigido a: Dirección General de Sanidad Militar<br>• NIT: 830.039.670-5<br><br>- Autorización original del servicio.<br><br>- Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario. Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente.<br>- Soportes: Resumen de atención o epicrisis, resultados de exámenes, entre otros. procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)<br>- Comprobante de recibido del usuario (firma de usuario o acompañante). O en su defecto firma del paciente en el registro de control de asistencia.<br>- Las Facturas deben cumplir con los requisitos legales vigentes, Número del contrato contra el cual se facturan los servicios, y para que constituya mérito ejecutivo recibo a satisfacción expedido por el Supervisor del Contrato.<br>Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan. Facturas o su documento equivalente, o en su defecto cuenta de cobro cuando aplique individual de venta consolidada, identificada de acuerdo a tarifas empleando los códigos CUPS, codificación o grupo. Orden de autorización del servicio por parte del DISPENSARIO MEDICO DE CALI.; Relación en medio magnético y escrito de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados. Los formatos de liquidación de servicios por paciente. PARÁGRAFO PRIMERO: RECIBO A SATISFACCIÓN TÉCNICO-ECONÓMICO:<br>La Oficina administrativa y financiera del DISPENSARIO MEDICO DE CALI del DISPENSARIO MEDICO DE CALI tramitará el recibo a satisfacción Técnico Económico, dentro de los cinco (5) días siguientes a la recepción de la factura, entregada por el consorcio AUDINTEGRAL DISAN. El Contratista deberá |

HONRO

| | |
|---|---|
| | presentar junto con la respectiva factura original los recibidos a satisfacción técnicos expedidos por el Supervisor de contrato, quien expedirá el recibido a satisfacción técnico económico genera PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS: En caso de presentarse objeciones transitorias, estas deberán ser respondidas dentro de los quince (15) días hábiles, de acuerdo al artículo 23 del decreto 4747, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuarán los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las objeciones, la factura será tramitada según los términos definidos en la presente. |
| **SUPERVISOR** | SUBTENIENTE NATALIA ALEJANDRA JIMENEZ ORTIZ |
| **FECHA DE INICIO** | 15 DE JUNIO DE 2018 |
| **FECHA DE TERMINACION** | 20 de Diciembre de 2018, O HASAT AGOTAR LOS RECURSOS ASIGNADOS AL CONTRATO, LO PRIMERO QUE OCURRA |
| **VALOR INICIAL** | $ 1.222.000.000 |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | $ 1.222.000.000 |
| **PAGOS ANTERIORES** | $ |
| **PAGO AUTORIZADO PARA PAGO** | **$58.880.733** |
| **SALDO DEL CONTRATO** | $ 1.163.119.267 |

Por parte de DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI; SUBTENIENTE NATALIA ALEJANDRA JIMENEZ ORTIZ, en su calidad de supervisor del contrato N° 290/2018 con el objeto de efectuar el correspondiente recibo de los bienes y/o servicios correspondiente(s) al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.
Luego de adelantar la inspección a lo(s) bienes y/o servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la(s) entrega(s) se cumplió(eron) dentro del plazo contractual establecido. A continuación se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados así:

| **DESCRIPCION DE BIENES PRESTADOS** | **CANTIDAD** | **OBSERVACIONES GENERALES** |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| “PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS EN CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 3005 – EN LA VIGENCIA DE 2018" | **112** | **NINGUNA** |

| **DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS PRESTADOS** | **OBSERVACIONES GENERALES** |
|---|---|
| “PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS EN CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 3005 – EN LA VIGENCIA DE 2018" | **NINGUNA** |

**CONSTANCIAS**

El supervisor hace constar que el objeto contratado ha sido entregado por el contratista y los bienes y/o servicios recibidos a entera satisfacción, luego de haberse solucionado las siguientes situaciones presentadas, las cuales fueron de conocimiento de la Entidad como quedó consignado en el informe.

**ANEXOS**

**1.** Lote N°OG000084780, NUMERO DE FACTURAS 22, Por valor de **$ 4.151.375**

RELACION DE FACTURAS ASI:

| | |
|---|---|
| 877543 | 881284 |
| 877544 | 881474 |
| 877547 | 881486 |
| 877567 | 881491 |
| 877574 | 880976 |
| 877597 | 881000 |
| 877605 | 881167 |
| 877607 | 877375 |
| 877629 | 877411 |
| 877655 | 877467 |
| | 877525 |
| | 877528 |

HOMRO

2. Lote N° OG000084521, NUMERO DE FACTURAS 54 Por valor de $ 5.459.013

RELACION DE FACTURAS ASI: **877687**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 878949 | 879434 | 878559 | 878981 | 877920 |
| 878951 | 879437 | 878641 | 878984 | 877939 |
| 878958 | 879440 | 878653 | 879045 | 877949 |
| 878965 | 879462 | 878674 | 879059 | 877982 |
| 878967 | 879476 | 879852 | 878378 | 878033 |
| 878975 | 879533 | 879869 | 878396 | 878066 |
| 879157 | 879576 | 879900 | 878485 | 878107 |
| 879213 | 879650 | 879907 | 878508 | 878148 |
| 879325 | 879668 | 878928 | 878555 | 878158 |
| 879339 | | 878940 | 878558 | 878808 |
| 879426 | | | | 878880 |
| | | | | 878883 |
| | | | | 878979 |
| | | | | 878980 |

3. Lote N° OG000084457, NUMERO DE FACTURAS 36 Por valor de $ 3.901.441

RELACION DE FACTURAS ASI:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 880485 | 878323 | 880960 | 879979 | |
| 880343 | 878325 | 880741 | 880006 | |
| 880368 | 878333 | 878180 | 879933 | |
| 880306 | 878338 | 878186 | 880304 | |
| 880569 | 878340 | 878271 | 880141 | |
| 880604 | 878343 | 878274 | 880315 | |
| 880463 | 878357 | 878283 | 880325 | |
| 880935 | 880295 | 878292 | 880229 | |
| | | 878297 | 880275 | |
| | | 878300 | 880950 | |

**4.** Lote N° OG000084929, NUMERO DE FACTURAS 7 Por valor de $ 11.039.785
RELACION DE FACTURAS ASI:

| |
|---|
| 879812 |
| 879808 |
| 879804 |
| 879158 |
| 878472 |
| 878430 |
| 881157 |

HOMRO

**5.** Lote N° OG000085092, NUMERO DE FACTURAS 1 Por valor de $ 1.405.200

RELACION DE FACTURAS ASI:

| |
|---|
| 878907 |

**6.** Lote N° OG000085100, NUMERO DE FACTURAS 5 Por valor de $ 19.338.876
RELACION DE FACTURAS ASI:

| |
|---|
| 880293 |
| 880535 |
| 880811 |
| 880825 |
| 881160 |

**7.** Lote N° OG000084967, NUMERO DE FACTURAS 37 Por valor de $ 6.520.144
RELACION DE FACTURAS ASI:

| | |
|---|---|
| 881005 | 880947 |
| 879030 | 880968 |
| 879035 | 881002 |
| 879037 | 878428 |
| 879038 | 881009 |
| 879596 | 881011 |
| 880742 | 881020 |
| 880743 | 881023 |
| 880744 | 881192 |
| 880745 | 877010 |
| 880747 | 877271 |
| 880749 | 877952 |
| 880750 | 879491 |
| 880751 | 879329 |
| 880936 | 879278 |
| 880938 | 878267 |
| 880944 | 881341 |
| | 881295 |
| | 879909 |
| | 879876 |

HONRO

**8.** Lote N° OG000085070, NUMERO DE FACTURAS 10 Por valor de $1.021.900 RELACION DE FACTURAS ASI:

| |
|---|
| 878166 |
| 878310 |
| 879017 |
| 879116 |
| 879130 |
| 879443 |
| 879519 |
| 879562 |
| 879832 |
| 879961 |

**9.** Lote N° OG000084816, NUMERO DE FACTURAS 2 Por valor de $2.677.508 RELACION DE FACTURAS ASI:

| |
|---|
| 879083 |
| 879422 |

**10.** Lote N° OG000084902, NUMERO DE FACTURAS 2 Por valor de $3.365.491 RELACION DE FACTURAS ASI:

| |
|---|
| 877351 |
| 877349 |

**PARA UN TOTAL DE $ 58.880.733**

SUBTENIENTE NATALIA ALEJANDRA JIMENEZ ORTIZ
Supervisor contrato 290/2018

HOMRO