MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
CENTRO REHABILITACIÓN HOSPITALARIO "CRH – BASAN"

2023343021684653

Al contestar, cite este número

Radicado N° **2023343021684653**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ- JEMGF-COLOG-BRLOG1-BASAN-CRH-TH-29.60

RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES / SERVICIOS

ACTA NO: **2023343021684653**
Fecha: 29/09/2023

INFORMACION GENERAL	
Numero de Contrato – Orden de Compra	Contrato No 424- DISANEJC–DMSOC-2023
Nombre Contratista	FUNDACION CEDHI - CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL
Nit del contratista	NIT O CC: 900.032.841-1
Objeto del Contrato – Orden de Compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO TERAPÉUTICO PARA LA REHABILITACIÓN/HABILITACIÓN DE NNA CON DISCAPACIDAD COGNITIVA Y PSICOSOCIAL DIRIGIDO A PROCESOS DE HABILIDADES ADAPTATIVAS DE USUARIOS DEL SSFM DE 0 A 18 AÑOS, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ PARA LA VIGENCIA 2023
Forma y condiciones de pago	CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000,) Incluido Impuestos, para la vigencia 2023. El cual se encuentra cobijado por el CDP 36223 FECHA DE REGISTRO 02 de FEBRERO de 2023, POSICION CATALOGO DEL GASTO A-02-02-02- 009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES RECURSO 10- FIRMADO POR JEFE DE PRESUPUESTO DE DMSOC. El MDN - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDADDISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE "HEROES DE SUMAPAZ", se obliga a pagar el 100% del valor de los contratos, de la siguiente forma: Pagos de acuerdo con los bienes suministrados mensuales, pagadero dentro de los sesenta (60) días siguientes, una vez sea recibido a satisfacción, previo cumplimiento de los siguientes requisitos: a. Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor, y representante del contratista. b. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda Y Crédito Público Dirección del tesoro nacional. (Asignación cupo PAC). c. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes d. Verificación por parte del EJERCITO NACIONAN-DRECCION DE SANIDAD-DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE "HEROES DE SUMAPAZ", del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar.

Powered by CamScanner

2023343021684653

Al contestar, cite este número

Radicado N° 2023343021684653 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ- JEMGF-COLOG-BRLOG1-BASAN-CRH -17.2

	e. Documento equivalente a factura según artículo 3 del Decreto 522 de 2003. f. Orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el programa anual mensualizado de caja PAC. g. Para ingresar a la aplicación de factura electrónica Olimpia IT debe acceder a la dirección: https://minhaciendafe.olimpiait.com con el correo electrónico que tiene asignado en la AN. h. Ejemplo: (aortiz@ani.gov.co). se anexa manual de Olimpia IT, con el paso a paso i. Los proveedores al registrarse en la plataforma deben seleccionar como tipo de contribuyente persona natural y no persona jurídica, porque al ser validado con el tercero del SIIF Nación, no coincidirá y será devuelta la factura para su corrección desde la emisión. j. Los proveedores que tienen la responsabilidad tributaria de facturar electrónicamente, registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, como receptor único de las facturas emitidas a nombre de la ANI. PARÁGRAFO PRIMERO. Éste pagos se consideran de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso. PARÁGRAFO SEGUNDO. En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, se postergará el pago. El CONTRATISTA informa que es titular de la Cuenta de ahorros No.512859794 del Banco del occidente en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes.
Modificaciones al Contrato – Orden de Compra	Adición de $50.000.000,00 para prestación de servicios terapéuticos.
Nombre Supervisor Contrato – Orden de Compra	SMSM CLAUDIA PATRICIA ROJAS DE CONTRERAS
VALORES CONTRACTUALES	
Valor inicial del contrato	$100.000.000.00 (CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE)
Adición o reducción al contrato	$ 50.000.000,00
Valor Vigencia Futura	N/A
Valor total del contrato	$150.000.000,00 (CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE)
TIEMPOS DE EJECUCION	
Plazo de ejecución	El plazo de ejecución será a partir de la aprobación de la garantía única previa expedición del registro presupuestal hasta diez (10) meses, sin superar el treinta (30) de noviembre de dos mil veintitrés (2023)
Prorroga plazo ejecución	N/A
FACTURAS A PAGAR	
Número de la factura	N/A
Fecha de la factura	N/A

Powered by CamScanner

2023343021684653

Al contestar, cite este número

Radicado N° 2023343021684653 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ- JEMGF-COLOG-BRLOG1-BASAN-CRH -17.2

Valor de la factura	N/A
Notas crédito	N/A
Notas debito	N/A
INFORMACION AUDITORIA CUENTAS MEDICAS (Cuando aplique)	
Número de la factura	918,919,920,921,922,923,924,925,926,927,928,929,930,931, 932,933,934,935,936,937,938,939,940,941,942,943,944,945, 946,947,948,949,950. **LOTE BOG - 13237**
Valor Facturación	$ 26.048.380,00
Valor Glosado	$ 0.00
Valor a pagar del valor glosado	N/A
Valor aceptado del valor glosado	N/A
VALOR FINAL A PAGO	
Valor a pagar	$ 26.048.380,00
Afectación de recurso (CSF-SSF)	REC-10
BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO - ORDEN DE COMPRA	
Valor total contrato	$150.000.000.00 (CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE)
Valor pagado al contratista	$ 97.045.130,00
Valor tramitado a pago	$ 26.048.380,00
Saldo del contrato	$ 26.906.490,00
APORTES PARAFISCALES	
Número de la planilla	69354045
Fecha de pago de la planilla	13/07/2023
Periodo salud	JULIO/2023
Periodo pensión	JUNIO/2023
Certificación de aportes (revisoría fiscal o representante legal)	ANGELA MARIA VALENZUELA SANCHEZ (REVISOR FISCAL).
Fecha de la certificación	14/07/2023
RECIBIDO A SATISTACION DEL BIEN O SERVICIO	
Obligaciones Cumplidas	De acuerdo a informe de auditoría realizada por Unión Temporal AUDITOOL, de los servicios prestados por el contratista de acuerdo a lo estipulado en las especificaciones técnicas contempladas en el contrato 424-DIGSAEJC-DMSOC-2023 cumplen con los términos establecidos los cuales son especificados de la siguiente manera:

RELACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	TERAPIA OCUPACIONAL FONOAUDIOLOGIA FISIOTERAPIA (INDIVIDUAL)	664	$ 27.050,00	$ 17.961.200,00

Powered by CamScanner

2023343021684653

Al contestar, cite este número

Radicado N° 2023343021684653 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ- JEMGF-COLOG-BRLOG1-BASAN-CRH -17.2

	2	TERAPIA GRUPAL	128	$ 21.750,00	$ 2.784.000,00
	3	SESIÒN PSICOLOGIA INDIVIDUAL84	172	$ 27.700,00	$ 4.764.400,00
	4	VALORACION POR TODAS LAS ÁREAS	2	$ 269.390,00	$ 538.780,00
	VALOR TOTAL				**$ 26.048.380,00**
Actividades realizadas	Prestación de servicios médicos profesionales de apoyo terapéutico para la rehabilitación/ habilitación con enfoque diferencial de niños, niñas y adolescentes con discapacidad física, auditiva, intelectual, psicosocial (mental) y múltiple de 0 a 18 años de edad. Correspondiente al mes de Julio del 2023. Se realizó Adición Presupuestal al contrato de $50.000.000,00, con fecha 04 de agosto del 2023.				

NOTA: LOS ELEMENTOS RECIBIDOS Y LOS VALORES DE LOS MISMOS FUERON VERIFICADOS SEGÚN CONTRATO No 424- DISANEJC-DMSOC-2023 POR EL SUPERVISOR.

Anexos:
. Planillas aportes parafiscales.
. Certificado de Revisor fiscal
. Acta de recibo a satisfacción de bienes/servicios para trámite de pago.
· Informe de Supervisión.

DATOS DEL SUPERVISOR (FINANCIERO-TECNICO-JURIDICO)	
Firma	Claudia P. Rojas de Contreras
Grado - nombre y apellidos	SMSM CLAUDIA PATRICIA ROJAS DE CONTRERAS

Powered by CamScanner

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL  DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE "HÉROES DE SUMAPAZ"	INFORME DE SUPERVISIÓN N° 6 (SEPTIEMBRE-2023) FECHA INFORME : (29-09-2023)

1. INFORMACIÓN CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

No. CONTRATO: 424-DISANEJC-DMSOC-2023	FECHA INICIO CTO: 09/03/2023	FECHA APROBACION POLIZA: 10/03/2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACION CEDHI- CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL		NIT o CC: 900.032.841-1
PLAZO DE EJECUCIÓN: 30/11/2023	LUGAR DE ENTREGA:	DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ"

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO TERAPÉUTICO PARA LA REHABILITACION / HABILITACIÓN DE NNA CON DISCAPACIDAD COGNITIVA Y PSICOSOCIAL DIRIGIDO A PROCESOS DE HABILIDADES ADAPTATIVAS DE USUARIOS DEL SSFM DE 0 A 18 AÑOS, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ PARA LA VIGENCIA 2023.

FORMA DE PAGO: CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000.) Incluido Impuestos, para la vigencia 2023. El cual se encuentra cobijado por el CDP 36223 FECHA DE REGISTRO 02 de FEBRERO de 2023, POSICION CATALOGO DEL GASTO A-02-02-02- 009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES RECURSO 10- FIRMADO POR JEFE DE PRESUPUESTO DE DMSOC.
El MDN - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE "HEROES DE SUMAPAZ", se obliga a pagar el 100% del valor de los contratos, de la siguiente forma:
Pagos de acuerdo con los bienes suministrados mensuales, pagadero dentro de los sesenta (60) días siguientes, una vez sea recibido a satisfacción, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:
a. Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor, y representante del contratista.
b. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda Y Crédito Público Dirección del tesoro nacional. (Asignación cupo PAC).
c. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes
d. Verificación por parte del EJERCITO NACIONAN-DRECCION DE SANIDAD-DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE "HEROES DE SUMAPAZ", del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar.
e. Documento equivalente a factura según artículo 3 del Decreto 522 de 2003.
f. Orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el programa anual mensualizado de caja PAC
g. Para ingresar a la aplicación de factura electrónica Olimpia IT debe acceder a la dirección: https://minhaciendafe.olimpiait.com con el correo electrónico que tiene asignado en la AN.
h. Ejemplo: (aortiz@ani.gov.co). se anexa manual de Olimpia IT, con el paso a paso
i. Los proveedores al registrarse en la plataforma deben seleccionar como tipo de contribuyente persona natural y no persona jurídica, porque al ser validado con el tercero del SIIF Nación, no coincidirá y será devuelta la factura para su corrección desde la emisión.
j. Los proveedores que tienen la responsabilidad tributaria de facturar electrónicamente, registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, como receptor único de las facturas emitidas a nombre de la ANI.
PARÁGRAFO PRIMERO. Éste pagos se consideran de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.
PARÁGRAFO SEGUNDO. En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, se postergará el pago.
El CONTRATISTA informa que es titular de la Cuenta de ahorros No.512859794 del Banco del occidente en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes.

2. MODIFICATORIOS

TIPO	VALOR	OBJETO DE LA MODIFICACION
ADICIÓN	$ 50.000.000,00	Adición de $ 50.000.000,00 para prestación de servicios terapéuticos.

3. VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR INICIAL	$ 100.000.000,00
VALOR ADICIÓN	$ 50.000.000,00
VALOR REDUCCIÓN	$ 0,00
VALOR VIGENCIA FUTURA	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 150.000.000,00

4. INFORMACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: 36123	FECHA: 02/02/2023	VALOR: 150.000.000,00
REGISTRO PRESUPUESTAL N°: 50323	FECHA: 08/03/2023	VALOR: 150.000.000,00

5. FACTURA PARA TRÁMITE A PAGO

No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA	VALOR NOTA DEBITO O CREDITO	VALOR A PAGAR
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
			TOTAL A CANCELAR		

6. FACTURACIÓN PROVENIENTE DE AUDITORIA CUENTAS MÉDICAS

Powered by CamScanner

No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICADO	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR APROBADO POR AUDITORIA
918	11/07/2023	15/08/2023	$ 269.390,00		$ 269.390,00
919	6/07/2023	15/08/2023	$ 269.390,00		$ 269.390,00
920	17/07/2023	15/08/2023	$ 653.100,00		$ 653.100,00
921	4/07/2023	15/08/2023	$ 870.800,00		$ 870.800,00
922	5/07/2023	15/08/2023	$ 787.050,00		$ 787.050,00
923	4/07/2023	15/08/2023	$ 1.183.300,00		$ 1.183.300,00
924	10/07/2023	15/08/2023	$ 652.450,00		$ 652.450,00
925	4/07/2023	15/08/2023	$ 1.900.000,00		$ 1.900.000,00
926	5/07/2023	15/08/2023	$ 597.700,00		$ 597.700,00
927	4/07/2023	15/08/2023	$ 1.193.700,00		$ 1.193.700,00
928	5/07/2023	15/08/2023	$ 1.087.200,00		$ 1.087.200,00
929	13/07/2023	15/08/2023	$ 761.950,00		$ 761.950,00
930	6/07/2023	15/08/2023	$ 1.129.200,00		$ 1.129.200,00
931	6/07/2023	15/08/2023	$ 522.950,00		$ 522.950,00
932	13/07/2023	15/08/2023	$ 761.950,00		$ 761.950,00
933	4/07/2023	15/08/2023	$ 1.196.700,00		$ 1.196.700,00
934	6/07/2023	15/08/2023	$ 1.386.700,00		$ 1.386.700,00
935	5/07/2023	15/08/2023	$ 1.087.850,00		$ 1.087.850,00
936	21/07/2023	15/08/2023	$ 402.300,00		$ 402.300,00
937	6/07/2023	15/08/2023	$ 679.500,00		$ 679.500,00
938	4/07/2023	15/08/2023	$ 732.300,00		$ 732.300,00
939	4/07/2023	15/08/2023	$ 805.250,00		$ 805.250,00
940	7/07/2023	15/08/2023	$ 544.900,00		$ 544.900,00
941	7/07/2023	15/08/2023	$ 761.950,00		$ 761.950,00
942	4/07/2023	15/08/2023	$ 542.950,00		$ 542.950,00
943	6/07/2023	15/08/2023	$ 872.750,00		$ 872.750,00
944	11/07/2023	15/08/2023	$ 659.500,00		$ 659.500,00
945	5/07/2023	15/08/2023	$ 499.900,00		$ 499.900,00
946	4/07/2023	15/08/2023	$ 999.800,00		$ 999.800,00
947	7/07/2023	15/08/2023	$ 761.300,00		$ 761.300,00
948	10/07/2023	15/08/2023	$ 882.300,00		$ 882.300,00
949	21/07/2023	15/08/2023	$ 337.050,00		$ 337.050,00
950	26/07/2023	15/08/2023	$ 255.250,00		$ 255.250,00
SUBTOTAL			$ 26.048.380,00	$ 0,00	
TOTAL A CANCELAR					$ 26.048.380,00
FECHA AUDITORIA	15/08/2023				

7. EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

CONCEPTO	V/R CONTRATO	VALOR CANCELADO	VALOR A TRAMITAR PAGO	VALOR PENDIENTE DE PAGO
VALOR CONTRATO U ORDEN COMPRA	$ 150.000.000,00		$ -	$ 150.000.000,00
SERVICIOS TERAPÉUTICOS PRESTADOS MARZO 2023		$ 21.173.870,00	$ -	$ 128.826.130,00
SERVICIOS TERAPÉUTICOS PRESTADOS ABRIL 2023		$ 10.382.700,00		$ 118.443.430,00
SERVICIOS TERAPÉUTICOS PRESTADOS ABRIL 2023		$ 12.188.430,00		$ 106.255.000,00
SERVICIOS TERAPÉUTICOS PRESTADOS MAYO 2023		$ 29.057.550,00		$ 77.197.450,00
SERVICIOS TERAPÉUTICOS PRESTADOS JUNIO 2023		$ 24.242.580,00		$ 52.954.870,00
		$ -	$ 26.048.380,00	$ 26.906.490,00
TOTAL	$ 150.000.000,00	$ 97.045.130,00	$ 26.048.380,00	
% DE EJECUCION VALOR CANCELADO	65%	% DE EJECUCION VALOR A TRAMITAR PAGO		17%

7.1. PAGOS EFECTUADOS CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR CONTRATADO	No. ORDEN DE PAGO	FECHA ORDEN PAGO	VALOR PAGADO	VALOR PENDIENTE DE PAGO
$ 150.000.000,00	183225423	20/06/2023	$ 21.173.870,00	$ 128.826.130,00
	226255023	17/07/2023	$ 10.382.700,00	$ 118.443.430,00
	268080623	14/08/2023	$ 12.188.430,00	$ 106.255.000,00
	268240823	14/08/2023	$ 29.057.550,00	$ 77.197.450,00
	318380323	22/09/2023	$ 24.242.580,00	$ 52.954.870,00

7.2. ESTADO FINANCIERO CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA	$ 150.000.000,00
VALOR CANCELADO	$ 97.045.130,00
VALOR A TRAMITAR A PAGO	$ 26.048.380,00
VALOR SALDO CONTRATO	$ 26.906.490,00

Powered by CamScanner

8. RELACION DE BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR CON IVA	VALOR TOTAL
1	TERAPIA OCUPACIONAL FONOAUDIOLOGIA FISIOTERAPIA (INDIVIDUAL)	664	$ 27.050,00		$ 17.961.200,00
2	TERAPIA GRUPAL	128	$ 21.750,00		$ 2.784.000,00
3	SESIÓN PSICOLOGIA INDIVIDUAL	172	$ 27.700,00		$ 4.764.400,00
4	VALORACION POR TODAS LAS AREAS	2	$ 269.390,00		$ 538.780,00
VALOR TOTAL FACTURADO					$ 26.048.380,00

9. TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

EN EJECUCION CONTRATO No 424 DISANEJC-DMSOC-2023, DONDE SE REALIZO FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, DE LENGUAJE Y PSICOLOGIA EN FORMA INDIVIDUAL Y GRUPAL; DURANTE EL MES DE JULIO DEL 2023. SE REALIZO ADICION PRESUPUESTAL AL CONTRATO DE $ 50.000.000,00, CON FECHA 04 DE AGOSTO DEL 2023

10. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA

NO SE PRESENTA NINGUNA NOVEDAD

11. ANEXOS AL INFORME

. Planillas aportes parafiscales.
. Certificado de Revisor fiscal
. Acta de recibo a satisfacción de bienes/servicios para trámite de pago.
· Informe de Supervisión.

SMSM. Claudia P. Rojas de Contreras

SMSM CLAUDIA PATRICIA ROJAS DE CONTRERAS

ft.crrhb@gmail.com

Powered by CamScanner