FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLIN

INFORME DE SUPERVISIÓN N° 01

FECHA INFORME :24 DE SEPTIEMBRE DE 2024

1. INFORMACIÓN CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

No. CONTRATO: 307-DMMED-BR15-2024	**FECHA INICIO CTO:** 8/03/2024 3:15:00 PM	**FECHA APROBACIÓN POLIZA:** 7/03/2024 11:23:53 AM
NOMBRE DEL CONTRATISTA: E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS		**NIT: 818,000,466,6**
PLAZO DE EJECUCIÓN: 16/12/2024 12:00:00 PM hasta agotar los recursos asignados (lo que primero ocurra).	**LUGAR DE ENTREGA:**	: El contrato se ejecutará en las instalaciones E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS

OBJETO DEL CONTRATO:la " PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, CONSULTA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS A FIN, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE TADO (CHOCÓ), PARA LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLIN, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2024

FORMA DE PAGO: EL MONTO TOTAL DEL CONTRATO ASCIENDE A LA SUMA DE ($70.000.000.00) IVA INCLUIDO LOS QUE SERÁN CANCELADOS POR PARTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN A FAVOR DEL CONTRATISTA CONFORME A LA TARIFA OFERTADA PREVIA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA DE COBRO CON LOS SOPORTES RESPECTIVOS POR PARTE DEL CONTRATISTA, A LOS SESENTA (60) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A SU RADICACIÓN EN LA OFICINA DE PRESUPUESTO DE LA ENTIDAD CONTRATANTE Y SU VERIFICACIÓN POR EL SUPERVISOR Y DE LA EMPRESA AUDITORA.

2. MODIFICATORIOS

TIPO	VALOR	OBJETO DE LA MODIFICACION

3. VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR INICIAL	**$**	**70.000.000,00**
VALOR ADICIÓN	**$**	**-**
VALOR REDUCCIÓN	**$**	**-**
VALOR VIGENCIA FUTURA	**$**	**70.000.000,00**
VALOR TOTAL	**$**	**70.000.000,00**

4. INFORMACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	13/04/2023	**$**	**70.000.000,00**
REGISTRO PRESUPUESTAL No.108823	27/12/2023	**$**	**70.000.000,00**

5. FACTURA PARA TRÁMITE A PAGO

No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA	GLOSA	VALOR A PAGAR
6400	15/07/2024	10/08/2024	**$ 2.463.123,00**		**$ 2.463.123,00**
6312	15/07/2024	10/08/2024	**$ 7.130.844,00**		**$ 7.130.844,00**
6403	15/07/2024	10/08/2024	**$ 747.745,00**	**$ 213.265,00**	**$ 747.745,00**
			$ 10.341.712,00	**$ 213.265,00**	
			TOTAL A CANCELAR		**$ 10.128.447,00**

6. ENTRADA ALMACEN

APLICA SI ☐ NO ☑

No. ENTRADA	FECHA ENTRADA	VALOR ENTRADA	No. FACTURA	ALMACENISTA O RESPONSABLE
				N/A

7. FACTURACIÓN PROVENIENTE DE AUDITORÍA CUENTAS MÉDICAS

No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICADO	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR APROBADO POR AUDITORIA
6400	15/07/2024	10/08/2024	**$ 2.463.123,00**		**$ 2.463.123,00**
6312	15/07/2024	10/08/2024	**$ 7.130.844,00**		**$ 7.130.844,00**
6403	15/07/2024	10/08/2024	**$ 747.745,00**		**$ 747.745,00**
			$ 10.341.712,00	**$ 213.265,00**	**$ 10.128.447,00**
			TOTAL A CANCELAR		**$ 10.128.447,00**
FECHA AUDITORIA					

8. 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	**$ 70.000.000,00**	**$ -**	**$ 10.128.447,00**	**$ 10.128.447,00**
DESCRIBA BREVEMENTE LO QUE TRAMITARA A PAGO				
TOTAL	**$ 70.000.000,00**	**$ -**	**$ 10.128.447,00**	**$ 59.871.553,00**
% DE EJECUCION VALOR CANCELADO	**0%**	**% DE EJECUCION VALOR A TRAMITAR PAGO**		**14%**

8.1. PAGOS EFECTUADOS CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR CONTRATADO	No. ORDEN DE PAGO	FECHA ORDEN PAGO	VALOR PAGADO	VALOR PENDIENTE DE PAGO
			$ -	**$ 59.871.553,00**
$ 70.000.000,00				

8.2. ESTADO FINANCIERO CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA	**$**	**70.000.000,00**
VALOR CANCELADO	**$**	**-**
VALOR A TRAMITAR A PAGO	**$**	**10.128.447,00**
VALOR SALDO CONTRATO	**$**	**59.871.553,00**

9. RELACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR CON IVA	VALOR TOTAL

10. TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

El contratista cumple con la intervención en los programas de rehabilitación en forma virtual y presencial.
Se verifica con soportes de la historia clinica la atención prestada.

•ENTREGA DE PLAN DE TRATAMIEMTO SEMESTRE -TIPS REDES SOCIALES.

11. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA

12. ANEXOS AL INFORME



SV : VILLAQUIRAN CORREA CESAR

SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 307-DMMED-BR15-2024