MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DESANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLIN – REGIONAL 07

RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES / SERVICIOS

Acta No: _1974_

Fecha: 17 de Diciembre de 2024

INFORMACION GENERAL	
Numero de Contrato – Orden de Compra	597-DMMED-2023-VF
Nombre Contratista	**HOSDISALUD "H.D.S" S.A.S**
Nit del contratista	**901022654 -1**
Objeto del Contrato – Orden de Compra	**"PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE REHABILITACION FUNCIONAL PARA LA ATENCION DE LOS NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA, DISCAPACIDAD MOTORA, COGNITIVA SENSORIAL AUDITIVA DE HABLA DE VOZ CEGUERA BAJA VISION Y MULTIPLE Y TERAPIA FISICA INTEGRAL PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 11 MONTERIA CORDOBA Y SUS SATELITES UNIDAD CENTRALIZADA POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA FUTURA 2024"**
Forma y condiciones de pago	El MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, se compromete a pagar al CONTRATISTA el valor del presente Contrato de la siguiente manera: Se realizará mediante pagos parciales previa prestación del servicio con recibo a satisfacción por parte del Supervisor del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar (facturación de acuerdo a entrega). Previo cumplimiento de los siguientes requisitos: 1. Acta de recibo a satisfacción por parte del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN. Este requisito debe ser plasmado en el informe del Supervisor y el Acta de Recibo a Satisfacción Respectivo. 2. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional. (A 60 DIAS DISPONIBILIDAD DE ASIGNACIÓN CUPO PAC).El MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, se compromete a pagar al CONTRATISTA el valor del presente Contrato de la siguiente manera: Se realizará mediante pagos parciales previa prestación del servicio con recibo a satisfacción por parte del Supervisor del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar (facturación de acuerdo a entrega). Previo cumplimiento de los siguientes requisitos: 1. Acta de recibo a satisfacción por parte del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DISPENSARIO

	MÉDICO DE MEDELLÍN. Este requisito debe ser plasmado en el informe del Supervisor y el Acta de Recibo a Satisfacción Respectivo. 2. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional. (A 60 DIAS DISPONIBILIDAD DE ASIGNACIÓN CUPO PAC). 3. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. 4. Verificación por parte del MDN-Ejército Nacional, del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF, y Cajas de Compensación. (En los casos que aplique de acuerdo con el Decreto No. 0862 de fecha 26 de abril de 2013.) Los dineros serán consignados en la cuenta bancaria aportada por la entidad mediante certificación bancaria, Cuenta de Ahorros No. 550-000026-27 de BANCOLOMBIA. NOTA 1: EN EL EVENTO DE AMPLIACIÓN DEL PLAZO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DEL CONTRATO, SE POSTERGARÁ EL PAGO EN EL MISMO TERMINO, CONSIDERANDO EL RECIBO A SATISFACCIÓN. NOTA 2: EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, no se responsabilizará por la demora en el pago al CONTRATISTA, cuando ello fuere provocado por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite y no se ajuste a los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario. Para los pagos, el contratista deberá presentar factura comercial, de conformidad con el artículo 617 del Estatuto Tributario, así: a) Denominación expresa como factura de venta b) Apellidos, nombre o razón social y NIT del vendedor o de quien presta el servicio. c) Apellidos, nombre o razón social y NIT del adquiriente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado. d) Número consecutivo de factura de venta e) Fecha de expedición de la factura f) Descripción genérica o específica de los artículos vendidos o servicios prestados. g) Valor total de la operación h) Nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura i) Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas j) Facturación electrónica Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales a), b), c), d), e), f), g), h) e i) deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación. Enviar la factura electrónica, nota débito o nota crédito según se requiera, al correo de recepción del Ministerio de Hacienda: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, indicando en el Asunto: 15-01-11-084; N. del Contrato; del cual fue inscrito como

	supervisor del contrato el cual debe enviarse en archivo.zip, archivo PDF, archivo XML, en el contenido de la factura en Tipo de Naturaleza: Jurídica, En el campo NIT: (sin digito de verificación), en el campo digito de verificación:4 y en el campo Notas de la factura se debe incluir el siguiente texto: #$15-01-11-084; Contrato N.; Contrato; del cual fue inscrito como supervisor del contrato. Es muy importante, que el envió de la factura electrónica, nota débito o nota crédito, cumpla con esas condiciones de envió ya que es una plataforma la que valida la factura y la entrega al DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN para que no sea rechazada por el Ministerio de Hacienda, y así garantizar su pago dentro de los tiempos establecidos en este contrato de acuerdo a la asignación de PAC. 1. Nombre o razón social 2. Número de identificación Tributaria NIT 3. Entidad financiera 4. Tipo de cuenta ahorro o corriente 5. Número de cuenta.
Modificaciones al Contrato – Orden de Compra	N/A
Nombre Supervisor Contrato – Orden de Compra	SMSM. JIMENA DEL PILAR SERRANO ESPINOSA
VALORES CONTRACTUALES	
Valor inicial del contrato	$17.500.00
Adición o reducción al contrato	$100.000.000
Valor Vigencia Futura	$300.000.000
Valor total del contrato	$400.017.500.00
TIEMPOS DE EJECUCION	
Plazo de ejecución	Sera una vez se haya constituido y aprobada la póliza de garantía, se cuente con los soportes presupuestales que respalden la ejecución, hasta el 30 de NOVIEMBRE de 2024, y/o hasta agotar presupuesto asignado (lo que primero ocurra).
Prorroga plazo ejecución	N/A
INFORMACION AUDITORIA CUENTAS MEDICAS (Cuando aplique)	
Número de la factura	21217-19295-21213-109
Valor Facturación	$ 122.831.004
Valor Glosado	$ 00
Valor a pagar del valor glosado	0.0
Valor aceptado del valor glosado	0.0
VALOR FINAL A PAGO	
Valor a pagar	$ 122.831.004
Afectación de recurso (CSF-SSF)	RECURSO 16
BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO - ORDEN DE COMPRA	
Valor total contrato	$400.017.500.00
Valor pagado al contratista	$ 276.361.061,00
Valor tramitado a pago	$ 122.831.004,00
Saldo del contrato	$ 825.435,00
RECIBIDO A SATISTACION DEL BIEN O SERVICIO	
Obligaciones Cumplidas	PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD A LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM. BAS11.

Actividades realizadas	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE REHABILITACION FUNCIONAL PARA LA ATENCION DE LOS NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA, DISCAPACIDAD MOTORA, COGNITIVA SENSORIAL AUDITIVA DE HABLA DE VOZ CEGUERA BAJA VISION Y MULTIPLE Y TERAPIA FISICA INTEGRAL PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 11 MONTERIA CORDOBA Y SUS SATELITES

DATOS DEL SUPERVISOR	
Firma **SMSM. JIMENA DEL PILAR SERRANO ESPINOSA** SUPERVISOR CONTRATO No 597-DMMED--2023-VF	