

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL  DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO		INFORME DE SUPERVISION N° 001 FECHA INFORME : 23-12-2024			
CONTRATO Y/O ACUERDO No. 275-ESMBAS02-2024.		FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO: Barranquilla, Atlántico, 17 de DICIEMBRE de 2024			
1: INFORMACIÓN DEL CONTRATO					
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE BIENESTAR SOCIAL PARA EL PERSONAL CIVIL DE PLANTA SALUD Y PERSONAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIO OBLIGATORIO QUE LABORAN EN LA REGIONAL 1-BARRANQUILLA, QUE INCLUYE ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN, RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 Y SUS ESTABLECIMIENTOS CENTRALIZADOS ESM BAS02 - ESM BIVER - ESM BAS10 - ESM GMRON - ESM BICAR - ESM GBMAT - ESM BICOR - ESM BITER2 PARA LA VIGENCIA 2024.					
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANQUILLA		NIT o CC: 890.102.002-2			
PLAZO DE EJECUCIÓN:	Desde su perfeccionamiento hasta el 23 de diciembre de 2024 y/o agotar presupuesto, lo primero que ocurra	LUGAR DE ENTREGA:	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANQUILLA		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO 2024:	\$ 2.935.526,00	EN LETRAS: DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE			
<p>En lo que tiene que ver con el presupuesto, se ejecutará el valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE (\$2.935.526,00) de acuerdo A LA RESOLUCIÓN No.003900 DEL 14 DE JUNIO Y ORDEN SEMANAL No. 022 del 03 de junio de 2022,BAJO CDPNo.40124 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2024. Rubro presupuestal A-02-02-02-009-006 SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO,CULTURALES Y DEPORTIVOS, expedido por el Jefe de Presupuesto ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02.</p> <p>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 General de Sanidad Militar –se compromete a cancelar el valor del contrato resultante, mediante pagos parciales dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la prestación del servicio, previa presentación de la facturación causada, de acuerdo a cortes de prestación de los servicios, liquidación, auditoría y cruce de cuentas, previamente coordinados con la administración y previo cumplimiento de los siguientes requisitos: 1. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional. (ASIGNACIÓN CUPO PAC). 2. Verificación por parte del MDN - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 del cumplimiento del contratista del pago de aportes propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, salud, pensión, ADRES o los que hubiere lugar. 3. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. 4. Recepción a satisfacción de la prestación de los servicios por el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02, debidamente suscrita por el supervisor del contrato. En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.</p> <p>OBJECIONES Y GLOSAS: En caso de presentarse objeciones transitorias, estas deberán ser respondidas dentro de los veinte (20) días calendario, 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 el contrato. DESCUENTOS: El oferente deberá especificar los descuentos financieros que otorgará a la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02., si a ello hay lugar.</p>					
<p>ACTAS: El Acta debe resumir la información del contrato que permita claramente su identificación y naturaleza. Se debe incluir en la correspondiente acta la información que identifique claramente los siguientes datos: encabezamiento, el número de registro del documento, lugar y fecha, número del contrato, quienes intervienen, asunto. Antecedentes del contrato: Fecha de iniciación del contrato, valor del contrato, anotaciones adicionales como contratos adicionales, etc., fecha de iniciación, fecha de terminación, plazo en días, estado financiero del contrato.</p> <p>Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.</p> <p>Verificación del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.</p> <p>Parágrafo primero. Este pago se consideran de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.</p> <p>Parágrafo segundo. En el evento de prórroga para el desarrollo del objeto del contrato, se postergará el pago.</p> <p>Parágrafo tercero. el MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD. realizará los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista.</p> <p>INFORMACION BANCARIA: El CONTRATISTA informa que es titular de la Cuenta Corriente No. 08009463081 de la Entidad Financiera BANCOLOMBIA, en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes.</p> <p>CONDICIONES PARA EL PAGO PRIMERO: REQUISITOS PARA 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 entregada por el consorcio AGS CONSULTING. La factura comercial deberá cumplir con los requisitos señalados en el Estatuto Tributario y Código de Comercio.</p>					
<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factura original y dos copias. • Dirigido a: ESM BATALLÓN DE ASPC NO 2 "CACIQUE ALFONSO XEQUE" (NIVEL I) • NIT: 901.541.212-4 • Autorización original del servicio. • Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario. Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente. • Soportes: Resumen de atención o epícrisis, resultados de exámenes, entre otros, procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS) • Comprobante de recibido del usuario (firma de usuario o acompañante). O en su defecto firma del paciente en el registro de control de asistencia. • 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. <p>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 ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02.; 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.</p>					
2: RESUMEN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES					
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: 40124	FECHA: 31/10/2024	VALOR: \$2.935.526,00			
REGISTRO PRESUPUESTAL N° 73724	FECHA: 18/12/2024	VALOR: \$2.935.526,00			
3: MODIFICATORIOS					
TIPO	FECHA	OBJETO			
4: RELACION DE BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO					
ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR CON IVA	VALOR TOTAL
1	Prestación del servicio de bienestar social para el personal civil de planta salud y personal de prestación de servicio	1	2.137.856,00	127.763,00	2.265.619,00
5: RESUMEN DE POLIZAS				COMPAÑIA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	
				POLIZA DE CUMPLIMIENTO: 85-44-101134986	
				RCE: _____ (SI LA TIENE)	
AMPAROS CUBIERTOS	PORCENTAJES AMPAROS CUBIERTOS	VALOR	DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10,00%	\$ 293.552	18/12/2024	30/06/2025	
CALIDAD DEL SERVICIO	10,00%	\$ 293.552	18/12/2024	30/06/2025	
FECHA DE EXPEDICION DE LAS POLIZAS: 19/12/2024		POLIZA DE RESPONSABILIDAD: N/A			

