| Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E. | ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIEN O SERVICIO | CODIGO: FOR-DES-11 |
|---|---|---|
| | | VERSION: 02 |
| | | VIGENCIA: SEPTIEMBRE DE 2020 |

| FECHA : | DD | MM | AA |
|---|---|---|---|
| | 13 | 12 | 2024 |

| PROVEEDOR: | HECTOR MARIO LONDOÑO TOVAR | NIT 13452365 |
|---|---|---|

| OBJETO CONTRACTUAL: | OBJETO: CONTRATACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE OBRAS DE MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL ÁREA DE SALUD MENTAL SALA 2 EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S. E |
|---|---|

| CARTA DE ACEPTACIÓN DE OFERTA | | ORDEN DE SERVICIO | | ORDEN DE COMPRA | | CONTRATO | GJ-044-2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**CALIFICACION DEL SUMINISTRO O SERVICIO (0 - 100 PTOS)**

| DETALLE | VALOR EN % | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| **CALIDAD** Cantidad aceptada / Cantidad total recibida | 100% | Se da cumplimiento a la calidad total recibida |
| **CANTIDAD** Cantidad entregada/ Cantidad solicitada | 100% | Se cumple con la cantidad solicitada |
| **OPORTUNIDAD** Fecha de entrega real / Fecha de entrega acordada | 100% | Cumple con la fecha de entrega acordada |
| **TOTAL PROMEDIO CALIFICACIÓN** | | |

| CUMPLE CON OBJETO CONTRACTUAL | SI | X | NO | | VALOR AUTORIZADO A PAGAR | $ 389.814.590 |
|---|---|---|---|---|---|---|

**4**

| SALDO ANTERIOR | FACTURA | FECHA DE CUENTA DE COBRO | VR.FACTURA | NUEVO SALDO |
|---|---|---|---|---|
| $ 1.299.381.967,00 | FELE 53 | 12/11/2024 | $ 519.752.787 | $ 779.629.180 |
| $ 779.629.180,20 | FELE 54 | 13/12/2024 | $ 389.814.590 | $ 389.814.590 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | **SALDO** | $ 389.814.590 |

**LISTA DE CHEQUEO PARA EL AREA FINANCIERA**

| DESCRIPCIÓN | MARQUE SI ANEXA DOCUMENTO EN FISICO | MARQUE SI EL DOCUMENTO ESTÁ ESCANEADO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| ORDEN DE LIQUIDACIÓN O CAUSACIÓN | | | |
| CUENTA DE COBRO / FACTURA ORIGINAL | x | | **Nosotros la interventoria autorizamos el pago de $389.814.590 correspondiente al 30% del valor del contrato, esto debido a que el avance de obra que corresponde a un total de 70% del valor del contrato.** |
| ENTRADA ALMACÉN | NO APLICA | | |
| ACTO ADMINISTRATIVO | NO APLICA | | |
| CARTA DE ACEPTACIÓN DE OFERTA | NO APLICA | | |
| ORDEN DE COMPRA | NO APLICA | | |
| ORDEN DE SERVICIO | | **X** | |
| CONTRATO | | **X** | |
| POLIZAS | | **X** | |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | **X** | **CDP-240279** |
| CERTIFICACIÓN, PLANILLA DE PAGO APORTES SEGUIRIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES | X | | |
| REGISTRO PRESUPUESTAL | | **X** | **RCP- 240715** |
| CONSTANCIA DE RECIBO ALMACEN ACTIVOS | | | |
| CONSTANCIA CUMPLIMIENTO REQUISITOS TECNOLOGICOS | | | |
| ACTA DE AVANCE O LIQUIDACIÓN | x | | |
| PRESENTA AVANCES O CIERRE DE NO CONFORMIDADES U OPORTUNIDADES DE MEJORA DERIVADA DE LA AUDITORÍA A PROVEEDORES | | | |
| CUMPLE CON EL SST, DOTACIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD | | | |
| CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS AMBIENTALES QUE LE APLICAN | | | |

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE VERIFICA EL BIEN O SERVICIO: _____

**INTERVENTOR ARCO ARQUITECTURA E INGENIERIA SAS**_____