CONTRATO O CONVENIO No.	052-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2024
FECHA FIRMA CONTRATO	19 DE JUNIO DE 2024
CONTRATISTA:	LABORATORIOS DE ESPECIALIDADES CLINIZAD SAS
NIT:	900360269-2
FECHA ENTREGA INFORME SUPERVISIÓN	07 DE ABRIL DE 2025
PERÍODO INFORME DE SUPERVISIÓN	01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DEMARZO DE 2025

1. OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS NIVELES I, II Y III PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRÉS DE TUMACO – NARIÑO, de acuerdo a la directiva permanente No.0122009038002/ MDN-COGFM-JEMCODIGSA-SUBSA-GRUAS-23.1 de fecha 29 de agosto de 2022

1.1. MODIFICACIONES AL CONTRATO O CONVENIO

No. MODIFICATORIO	FECHA MODIFICATORIO	MOTIVO DEL MODIFICATORIO
001	19/12/2024	REDUCCIÓN, ADICIÓN Y PRÓRROGA VIGENCIA FUTURA 2025

2. RELACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL ITEM INCLUIDO IVA
1	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 127.132,00		$ 127.132,00
2	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 127.132,00		$ 127.132,00
3	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 37.703,00		$ 37.703,00
4	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 74.259,00		$ 74.259,00
5	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 107.263,00		$ 107.263,00
6	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 13.320,00		$ 13.320,00
7	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 13.320,00		$ 13.320,00
8	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 74.259,00		$ 74.259,00
9	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 49.691,00		$ 49.691,00
10	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 110.620,00		$ 110.620,00
11	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 67.044,00		$ 67.044,00
12	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 37.703,00		$ 37.703,00
13	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 153.636,00		$ 153.636,00
14	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 74.259,00		$ 74.259,00
15	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 70.559,00		$ 70.559,00
16	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 115.736,00		$ 115.736,00
17	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 238.280,00		$ 238.280,00
18	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 110.963,00		$ 110.963,00
19	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 74.259,00		$ 74.259,00
20	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 153.636,00		$ 153.636,00
21	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 13.320,00		$ 13.320,00
22	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 24.383,00		$ 24.383,00
23	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 42.661,00		$ 42.661,00
24	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 13.320,00		$ 13.320,00
25	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 29.341,00		$ 29.341,00
26	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 37.703,00		$ 37.703,00
27	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 63.529,00		$ 63.529,00
28	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 32.079,00		$ 32.079,00
29	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 189.218,00		$ 189.218,00
30	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 129.426,00		$ 129.426,00
31	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 29.341,00		$ 29.341,00

32	EXAMEN LABORATORIO	1	$ 29.341,00		$ 29.341,00
TOTAL					**$ 2.464.436,00**

2.1. OBSERVACIONES

El valor inicial del contrato: **DIECISÉIS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($16.000.000,00),** ***REDUCCIÓN*** *al valor del contrato por la suma de* ***UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($1.946.252,00)*** *correspondientes a la Vigencia 2024,* **ADICIONAR PRESUPUESTO PARA LA VIGENCIA 2025** por valor ***SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($6.500.000,00)*****, VALOR TOTAL DEL CONTRATO** es por la suma de ***VEINTE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MCTE. ($20.553.748,00)*****,** distribuidos así:

VIGENCIA 2024: *CATORCE MILLONES CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($14.053.748,00)*

VIGENCIA 2025: *SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($6.500.000,00).*

3. VALOR CONTRATO O CONVENIO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO O CONVENIO:	$ 16.000.000,00
VALOR REDUCCIÓN DEL CONTRATO	$ 1.946.252,00
VALOR ADICIÓN CONTRATO O CONVENIO:	$ 6.500.000,00
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO:	$ 20.553.748,00

3.1 DISCRIMINACIÓN DEL VALOR

TIPO DE CONTRATO	VALOR EN $
EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO V.G. 2024	$ 20.553.748,00

3.2. OBSERVACIONES

VEINTE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MCTE. ($20.553.748,00), incluidas las erogaciones a las que haya lugar.

3.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA AMORTIZACIÓN ANTICIPO

N/A

4 RELACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

VIGENCIA PRESUPUESTAL	CDP No.	FECHA CDP	VALOR CDP	CRP No.	FECHA CRP	VALOR CRP
2024	8424	01/02/2024	$16.000.000,00	12924	19/06/2024	$16.000.000,00
2025	1525	03/01/2025	$ 6.500.000,00	1525	03/01/2025	$ 6.500.000,00

4.1. OBSERVACIONES

N/A

5 DATOS ENTIDAD BANCARIA CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA
DAVIVIENDA	AHORROS PERSONA JURÍDICA	106600191550

6 PLAZO DE EJECUCIÓN

PLAZO EJECUCIÓN INICIAL CONTRATO O CONVENIO	El plazo de ejecución del presente contrato será a partir del 01 DE JULIO DE 2024 con el termino de ejecución del contrato No.068-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2023 HASTA EL 31 DE MARZO DE 2025, o hasta agotar presupuesto, lo cual implica que la terminación del contrato podría efectuarse antes de la fecha anteriormente detallada, previo cumplimiento de los requisitos concebidos para la ejecución del contrato (Expedición de CRP, Aprobación de la garantía única y verificación de pago de aportes a seguridad social integral) y cumplimiento de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el Artículo 1º de la Ley 828 de 2003, Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, Artículo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto 1082 de 2015.
PLAZO DE DURACIÓN	09 meses
PRÓRROGA PLAZO DE EJECUCIÓN	31 de marzo de 2025
FECHA FINALIZACIÓN CONTRATO OCONVENIO	31 de marzo de 2025 o hasta agotar presupuesto

7 RESUMEN PÓLIZAS

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.	41-44-101284094
FECHA EXPEDICIÓN:	20/06/2024 – 30/12/2024
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR
	DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/07/2024	31/07/2025	$ 4.110.749,60
CALIDAD DE SERVICIO	01/07/2024	31/07/2025	$ 4.110.749,60
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01/07/2024	31/03/2028	$ 1.027.687,40

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL No.	41-40-101052807
FECHA EXPEDICIÓN:	20/06/2024
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ACTUAL
	DESDE	HASTA	

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	01/07/2024	31/12/2027	$ 260.000.000,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	01/07/2024	31/12/2027	$ 260.000.000,00
VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	01/07/2024	31/12/2027	$ 260.000.000,00

8. RELACIÓN FACTURAS PRESENTADAS SERVICIOS DE SALUD

8.1 FACTURAS RECIBIDAS POR EL SUPERVISOR

FECHA DE ENTREGA POR EL CONTRATISTA	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
19/03/2025	FEVS703360	20/03/2025	1	$ 127.132,00
19/03/2025	FEVS703361	20/03/2025	1	$ 127.132,00
19/03/2025	FEVS703362	20/03/2025	1	$ 37.703,00
19/03/2025	FEVS703363	20/03/2025	1	$ 74.259,00
19/03/2025	FEVS703364	20/03/2025	1	$ 107.263,00
19/03/2025	FEVS703365	20/03/2025	1	$ 13.320,00
19/03/2025	FEVS703366	20/03/2025	1	$ 13.320,00
19/03/2025	FEVS703367	20/03/2025	1	$ 74.259,00
19/03/2025	FEVS703368	20/03/2025	1	$ 49.691,00
19/03/2025	FEVS703369	20/03/2025	1	$ 110.620,00
19/03/2025	FEVS703370	20/03/2025	1	$ 67.044,00
19/03/2025	FEVS703371	20/03/2025	1	$ 37.703,00
19/03/2025	FEVS703372	20/03/2025	1	$ 153.636,00
19/03/2025	FEVS703373	20/03/2025	1	$ 74.259,00
19/03/2025	FEVS703374	20/03/2025	1	$ 70.559,00
19/03/2025	FEVS703375	20/03/2025	1	$ 115.736,00
19/03/2025	FEVS703376	20/03/2025	1	$ 238.280,00
19/03/2025	FEVS703377	20/03/2025	1	$ 110.963,00
19/03/2025	FEVS703378	20/03/2025	1	$ 74.259,00
19/03/2025	FEVS703379	20/03/2025	1	$ 153.636,00
19/03/2025	FEVS703380	20/03/2025	1	$ 13.320,00
2/04/2025	FEVS707792	29/03/2025	1	$ 24.383,00
2/04/2025	FEVS707793	29/03/2025	1	$ 42.661,00
2/04/2025	FEVS707794	29/03/2025	1	$ 13.320,00
2/04/2025	FEVS707795	29/03/2025	1	$ 29.341,00
2/04/2025	FEVS707796	29/03/2025	1	$ 37.703,00
2/04/2025	FEVS707797	29/03/2025	1	$ 63.529,00
2/04/2025	FEVS707798	29/03/2025	1	$ 32.079,00
2/04/2025	FEVS707799	29/03/2025	1	$ 189.218,00
2/04/2025	FEVS707800	29/03/2025	1	$ 129.426,00
2/04/2025	FEVS708443	31/03/2025	1	$ 29.341,00
2/04/2025	FEVS708444	31/03/2025	1	$ 29.341,00
VALOR TOTAL				**$ 2.464.436,00**

8.2 FACTURAS ENTREGADAS POR EL SUPERVISOR AL ÁREA DE AUDITORIA (ACRE)

FECHA RECIBIDA POR AUDITORÍA	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
20/03/2025	FEVS703360	20/03/2025	1	$ 127.132,00
20/03/2025	FEVS703361	20/03/2025	1	$ 127.132,00
20/03/2025	FEVS703362	20/03/2025	1	$ 37.703,00
20/03/2025	FEVS703363	20/03/2025	1	$ 74.259,00
20/03/2025	FEVS703364	20/03/2025	1	$ 107.263,00

20/03/2025	FEVS703365	20/03/2025	1	$ 13.320,00
20/03/2025	FEVS703366	20/03/2025	1	$ 13.320,00
20/03/2025	FEVS703367	20/03/2025	1	$ 74.259,00
20/03/2025	FEVS703368	20/03/2025	1	$ 49.691,00
20/03/2025	FEVS703369	20/03/2025	1	$ 110.620,00
20/03/2025	FEVS703370	20/03/2025	1	$ 67.044,00
20/03/2025	FEVS703371	20/03/2025	1	$ 37.703,00
20/03/2025	FEVS703372	20/03/2025	1	$ 153.636,00
20/03/2025	FEVS703373	20/03/2025	1	$ 74.259,00
20/03/2025	FEVS703374	20/03/2025	1	$ 70.559,00
20/03/2025	FEVS703375	20/03/2025	1	$ 115.736,00
20/03/2025	FEVS703376	20/03/2025	1	$ 238.280,00
20/03/2025	FEVS703377	20/03/2025	1	$ 110.963,00
20/03/2025	FEVS703378	20/03/2025	1	$ 74.259,00
20/03/2025	FEVS703379	20/03/2025	1	$ 153.636,00
20/03/2025	FEVS703380	20/03/2025	1	$ 13.320,00
3/04/2025	FEVS707792	29/03/2025	1	$ 24.383,00
3/04/2025	FEVS707793	29/03/2025	1	$ 42.661,00
3/04/2025	FEVS707794	29/03/2025	1	$ 13.320,00
3/04/2025	FEVS707795	29/03/2025	1	$ 29.341,00
3/04/2025	FEVS707796	29/03/2025	1	$ 37.703,00
3/04/2025	FEVS707797	29/03/2025	1	$ 63.529,00
3/04/2025	FEVS707798	29/03/2025	1	$ 32.079,00
3/04/2025	FEVS707799	29/03/2025	1	$ 189.218,00
3/04/2025	FEVS707800	29/03/2025	1	$ 129.426,00
3/04/2025	FEVS708443	31/03/2025	1	$ 29.341,00
3/04/2025	FEVS708444	31/03/2025	1	$ 29.341,00
VALOR TOTAL				**$ 2.464.436,00**

8.3 FACTURAS RADICADAS PARA TRÁMITE DE PAGO

FECHA DE TRÁMITE PARA PAGO	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
21/03/2025	FEVS703360	20/03/2025	1	$ 127.132,00
21/03/2025	FEVS703361	20/03/2025	1	$ 127.132,00
21/03/2025	FEVS703362	20/03/2025	1	$ 37.703,00
21/03/2025	FEVS703363	20/03/2025	1	$ 74.259,00
21/03/2025	FEVS703364	20/03/2025	1	$ 107.263,00
21/03/2025	FEVS703365	20/03/2025	1	$ 13.320,00
21/03/2025	FEVS703366	20/03/2025	1	$ 13.320,00
21/03/2025	FEVS703367	20/03/2025	1	$ 74.259,00
21/03/2025	FEVS703368	20/03/2025	1	$ 49.691,00
21/03/2025	FEVS703369	20/03/2025	1	$ 110.620,00
21/03/2025	FEVS703370	20/03/2025	1	$ 67.044,00
21/03/2025	FEVS703371	20/03/2025	1	$ 37.703,00
21/03/2025	FEVS703372	20/03/2025	1	$ 153.636,00
21/03/2025	FEVS703373	20/03/2025	1	$ 74.259,00
21/03/2025	FEVS703374	20/03/2025	1	$ 70.559,00
21/03/2025	FEVS703375	20/03/2025	1	$ 115.736,00
21/03/2025	FEVS703376	20/03/2025	1	$ 238.280,00
21/03/2025	FEVS703377	20/03/2025	1	$ 110.963,00
21/03/2025	FEVS703378	20/03/2025	1	$ 74.259,00
21/03/2025	FEVS703379	20/03/2025	1	$ 153.636,00
21/03/2025	FEVS703380	20/03/2025	1	$ 13.320,00
4/04/2025	FEVS707792	29/03/2025	1	$ 24.383,00
4/04/2025	FEVS707793	29/03/2025	1	$ 42.661,00

4/04/2025	FEVS707794	29/03/2025	1	$ 13.320,00
4/04/2025	FEVS707795	29/03/2025	1	$ 29.341,00
4/04/2025	FEVS707796	29/03/2025	1	$ 37.703,00
4/04/2025	FEVS707797	29/03/2025	1	$ 63.529,00
4/04/2025	FEVS707798	29/03/2025	1	$ 32.079,00
4/04/2025	FEVS707799	29/03/2025	1	$ 189.218,00
4/04/2025	FEVS707800	29/03/2025	1	$ 129.426,00
4/04/2025	FEVS708443	31/03/2025	1	$ 29.341,00
4/04/2025	FEVS708444	31/03/2025	1	$ 29.341,00
VALOR TOTAL				**$ 2.464.436,00**

9. FACTURAS PAGADAS

CONTRATADO				PAGADO			
TIPO DE PAGO	**VIGENCIA**	**VALOR $**	**OBLIGACIÓN No.**	**FECHA OBLIGACIÓN**	**ORDEN DE PAGO No.**	**FECHA ORDEN DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
ABONO EN CUENTA	2024	$ 2.616.816	45024	24/09/2024	348329824	27/09/2024	$ 2.616.816
ABONO EN CUENTA	2024	$ 6.124.600	50124	09/10/2024	379460824	16/10/2024	$ 6.124.600
ABONO EN CUENTA	2024	$ 1.524.674	56324	07/11/2024	422609924	12/11/2024	$ 1.524.674
ABONO EN CUENTA	2024	$ 1.275.034	58124	18/11/2024	436817224	20/11/2024	$ 1.275.034
						TOTAL PAGADO	$ 11.541.124

10. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO O CONVENIO	$ 20.553.748,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 20.024.594,00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	$ 11.541.124,00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$ 8.483.470,00
SALDO POR LIBERAR VIGENCIA 2024	$ 529.154,00

OBSERVACIONES

N/A

11. RELACIÓN DETALLADA DE LOS BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS

Prestación de servicios de exámenes de laboratorio clínico especializado para los niveles I, II, III y IV para los afiliados y beneficiarios adscritos al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en el Municipio de San Andrés de Tumaco – Nariño de acuerdo Directiva Permanente No. 0122009038002/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-23.1 de fecha 29 de agosto de 2022.

12. ACTIVIDADES REALIZADAS

Prestación de servicios de exámenes de laboratorio clínico especializado para los niveles I, II, III y IV para los afiliados y beneficiarios adscritos al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en el Municipio de San Andrés de Tumaco – Nariño de acuerdo Directiva Permanente No. 0122009038002/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-23.1 de fecha 29 de agosto de 2022.

13. APORTES PARAFISCALES

Planillas de Pago de Aportes Seguridad Social No. 9483955964 correspondiente al mes de marzo - abril de 2025.

14. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRATISTA

Con fundamento en lo anterior, la suscrita supervisora del contrato No. 052-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2024, manifiesta que el contratista LABORATORIOS DE ESPECIALIDADES CLINIZAD SAS. Cumplió con las obligaciones adquiridas y derivadas del contrato, y dentro del término otorgado para tal fin, por lo cual me permito declarar que no hay lugar a la aplicación de multas, indemnizaciones o intereses en su contra

15. NOVEDADES Y/O INFORMACIÓN RELEVANTE

N/A

16. AVANCE TOTAL DEL PROYECTO (SI APLICA)

N/A

17. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (SI APLICA)

N/A

18. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

N/A

19. ANEXOS

Acta de Recepción e Informe de Auditoría (16 Folios Útiles).

20. ÁLBUM FOTOGRÁFICO (SI APLICA)

N/A



_____ _____

Teniente de Corbeta, PINZÓN ORTEGA CAMILA ANDREA
C.C. 1.193.222.058 de San Vicente de Ferrer
SUPERVISORA DEL CONTRATO No. 052-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2024

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL	
	Versión: 3.0	**Fecha** :25-06-2013

Acta No. 009 correspondiente al periodo comprometido desde el 01 de marzo de 2025 al 20 de marzo de 2025

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	21 de marzo de 2025
Contrato, Orden o Convenio No.	052-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2024
Contratista	LABORATORIOS DE ESPECIALIDADES CLINIZAD SAS
Identificación (Cedula o NIT)	900360269-2
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS NIVELES I, II Y III PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRÉS DE TUMACO – NARIÑO, de acuerdo a la directiva permanente No.0122009038002/ MDN-COGFM-JEMCODIGSA-SUBSA-GRUAS-23.1 de fecha 29 de agosto de 2022.
Valor del Contrato + Adición	**Valor inicial del contrato:** DIECISÉIS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($16.000.000,00) **Valor reducción del contrato:** UN MILLÓN NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($1.946.252,00) **Valor adición del contrato:** SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($6.500.000,00) **Valor total del contrato:** VEINTE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MCTE. ($20.553.748,00)
Plazo de Ejecución	El plazo de ejecución del presente contrato será **HASTA EL 31 DE MARZO DE 2025**, o hasta agotar presupuesto, lo cual implica que la terminación del contrato podría efectuarse antes de la fecha anteriormente detallada, previo cumplimiento de los requisitos concebidos para la ejecución del contrato (Expedición de CRP, Aprobación de la garantía única y verificación de pago de aportes a seguridad social integral) y cumplimiento de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el Artículo 1º de la Ley 828 de 2003, Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, Artículo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto 1082 de 2015.
Forma y Condiciones de Pago	La Dirección de Sanidad Naval pagará al contratista el valor del contrato resultante de este proceso previa presentación de la factura o cuenta de cobro, pago de aportes parafiscales, informe de auditoría, acta de recibo a satisfacción e Informe de supervisión por parte del supervisor del contrato. EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL - DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHIA MALAGA, cancelará al contratista el valor del contrato en **PAGOS PARCIALES**, dentro de los noventa (90) días

calendario siguientes a la prestación del servicio objeto del contrato, previa presentación de la factura, acta de recibo a satisfacción por el supervisor del contrato, pago de aportes parafiscales, cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación, orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programado Anual Mensualizado de caja "PAC".

La factura deberá venir acompañada de la siguiente información: Fecha de prestación del servicio, relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS), factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, Número del contrato contra el cual se facturan los servicios. Copia de los documentos del paciente cedula, copia de la orden de servicios y carnet (opcional). Los documentos entregados deben estar organizados de conformidad a la Ley General de Archivo No. 594 del 2000.

AUDITORÍA DE CUENTAS:
El proceso de revisión se llevará a cabo dentro de los términos de Ley y conforme a lo establecido en la Invitación Pública. El auditor médico realizará la respectiva auditoría de concurrencia de todos los servicios prestados con sus respectivos soportes estipulados anteriormente, previamente al envío de la facturación a radicar.

RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS DE VENTA, NOTAS DÉBITO Y NOTAS CRÉDITO: Aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020, y la resolución 506 del 09 de abril del 2021 expedida por el Ministerio de Salud, así:

- Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo (CORREO DEL CONTRATISTA).
- Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: 15-01-11-096;0XX-MDN-DIGSA-DISAN-REPAC-DMBHM-2022;facturaelectronicahonam@armada.mil.co
- Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico

	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. • Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML). • Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, ya sea de manera automática o manual el contenedor electrónico – Documento Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación (PCI) del Establecimiento de Sanidad Militar al cual pertenece el contrato o el servicio de red externa no contratada, datos del contrato y correo bien sea del supervisor para el caso de los contratos, debidamente separados por punto y coma. • Las facturas electrónicas deben contar con cada uno de los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y demás normas concordantes. • Para los contratos que son objeto de auditoría, una vez sea aprobada la factura por parte del supervisor dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha y hora de su recepción en la plataforma SIIF, el supervisor procederá a radicar la factura y documentos entregados por el CONTRATISTA área de auditoria (tener en cuenta lo establecido en los parágrafos tercero y cuarto de la presente cláusula) y así se dará inicio al proceso auditor en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 del Ministerio de Protección Social, Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social, Manual Único de Glosas (anexo 6 de la Res 3047) y Directiva Transitoria No. 20200423600879813 MDN-COGFMCOARC-SECARJEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 del 19 de marzo de 2020 "Auditoria Centralizada de la Red Externa" ; en caso de existir glosas como resultado de la auditoria, se tramitarán a través de Notas Crédito o Débito según corresponda, como requisito para dar trámite al proceso de pago. • Factura consolidada en la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que lo modifiquen o complementen y/o sustituyan. • Presentar las facturas que cumpla con los requisitos ordenados en la Ley 1231 de 2008, Ley 1438/11, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008, y todas aquellas que la modifiquen, complementen y/o sustituya. • Factura individual de venta consolidada, identificada de acuerdo a las tarifas pactadas empleando los códigos CUPS, codificación y grupo quirúrgico y desagregadas por centro de

costos (Urgencias, servicios ambulatorios, hospitalización y alto costo).

- Orden de autorización de servicio por parte de la UBATM, generado desde la herramienta informática de la UBATM.
- Firma y huella del paciente en el registro de control de asistencia.
- Relación en medio magnética y escrita de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación y valor total del servicio.
- Planilla de pagos de aportes a seguridad social actualizada y constancias de pago.
- Informe auditoría.
- Acta de recibido a satisfacción de los servicios parcial o total.
- Formato Orden de Servicio y/o Autorización
- CD RIPS Archivo Plano.
- Pantallazo verificación RIPS.

OBJECIONES Y GLOSAS:

Una vez recibida la documentación, esta será revisada, verificada y auditada dentro los veinte (20) días hábiles siguientes a su recibo por parte del Auditor Medico de la Regional Pacifico, formulando las glosas y/o soportes a que hubiere lugar y la devolverá al CONTRATISTA, éste dentro de los quince (15) días hábiles siguientes deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el CONTRATANTE, El CONTRATISTA podrá aceptar las glosas y/o objeciones iníciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. El CONTRATANTE dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas y/o objeciones o las deja como definitivas. Si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones y/o glosas notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran 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. Para todos los efectos de manejo de objeciones y glosas se tendrá como referencia lo establecido en el decreto 4747 de 2007 y las normas que lo modifiquen o complementen y/o sustituyan. EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA, no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el presente Contrato o no estén estipuladas dentro del objeto del mismo. En todo caso, EL CONTRATISTA informará por escrito a la Subdirección Administrativa de EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA, cuando el

	contrato se encuentre ejecutado en un setenta y cinco por ciento (75%) de su valor. **TARIFAS:** La facturación se regirá de conformidad con las tarifas acordadas por las partes que será la que resulte más favorable para la institución acuerdo la verificación económica. Los proponentes deberán informar o allegar una certificación en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea, para los efectos del pago del contrato por parte de EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL. Los impuestos y retenciones que surjan del presente contrato de suministro de servicios corren por cuenta de EL CONTRATISTA, para cuyos efectos EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHIA MALAGA hará las retenciones del caso y cumplirá las obligaciones fiscales que ordene la normatividad vigente. En ningún caso EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHIA MALAGA se responsabilizará por la demora presentada en el pago a EL CONTRATISTA cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o esta no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato. Para todos los efectos, se tendrá como fecha de presentación de la cuenta de cobro y de la documentación anexa requerida la que aparezca en el sello de radicación del DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHIA MALAGA.
Numero de Factura	**Facturas acuerdo relación ANEXA**
Valor de la Factura y/o cuenta de cobro	UN MILLÓN OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 1.844.094,00).
Saldo del Contrato	UN MILLÓN CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($ 1.149.496,00) Porcentaje por ejecutar total: 5,59%
No. CDP	CDP No. 8424 de fecha 01 de febrero de 2024, para vigencia 2024. CDP No. 1525 de fecha 03 de enero de 2025, para vigencia 2025.
No. CRP	**CRP No. 12924 de fecha 19 de junio de 2024, para vigencia 2024.** CRP No. 1525 de fecha 03 de enero de 2025, para vigencia 2025.

CARACTERISTICAS DE LA OBRA O SERVICIO RECIBIDO					
ITEM	**DESCRIPCION**	**CANTIDAD**	**MARCA**	**ORDEN PEDIDO No.**	**VALOR**
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ESM					
Observaciones					

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL	
	Versión: 3.0	**Fecha :**25-06-2013

CARACTERISTICAS DE LA OBRA O SERVICIO RECIBIDO

Descripción

Especifique el servicio prestado y el número de la orden de servicio

N°	Orden y fecha	Valor Orden	Descripción de Bienes y/o Servicios	No. Factura	Valor Diferencia	Valor total a Pagar
1	20/03/2025	$ 127.132,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703360	$ -	$ 127.132,00
2	20/03/2025	$ 127.132,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703361	$ -	$ 127.132,00
3	20/03/2025	$ 37.703,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703362	$ -	$ 37.703,00
4	20/03/2025	$ 74.259,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703363	$ -	$ 74.259,00
5	20/03/2025	$ 107.263,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703364	$ -	$ 107.263,00
6	20/03/2025	$ 13.320,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703365	$ -	$ 13.320,00
7	20/03/2025	$ 13.320,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703366	$ -	$ 13.320,00
8	20/03/2025	$ 74.259,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703367	$ -	$ 74.259,00
9	20/03/2025	$ 49.691,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703368	$ -	$ 49.691,00
10	20/03/2025	$ 110.620,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703369	$ -	$ 110.620,00
11	20/03/2025	$ 67.044,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703370	$ -	$ 67.044,00
12	20/03/2025	$ 37.703,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703371	$ -	$ 37.703,00
13	20/03/2025	$ 153.636,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703372	$ -	$ 153.636,00
14	20/03/2025	$ 74.259,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703373	$ -	$ 74.259,00
15	20/03/2025	$ 70.559,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703374	$ -	$ 70.559,00
16	20/03/2025	$ 115.736,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703375	$ -	$ 115.736,00
17	20/03/2025	$ 238.280,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703376	$ -	$ 238.280,00
18	20/03/2025	$ 110.963,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703377	$ -	$ 110.963,00
19	20/03/2025	$ 74.259,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703378	$ -	$ 74.259,00
20	20/03/2025	$ 153.636,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703379	$ -	$ 153.636,00
21	20/03/2025	$ 13.320,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS703380	$ -	$ 13.320,00
TOTAL						$ 1.844.094,00

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL	
	Versión: 3.0	**Fecha :**25-06-2013

Observaciones	Con fundamento en lo anterior, la suscrita supervisora del Contrato No. 052-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2024 manifiesta que el contratista, LABORATORIOS DE ESPECIALIDADES CLINIZAD SAS, cumplió con las obligaciones adquiridas y derivadas del contrato, y dentro del término otorgado para tal fin, por lo cual me permito declarar que no hay lugar a la aplicación de multas, indemnizaciones o intereses en su contra.

ANEXOS: Certificado de cumplimiento aportes parafiscales del mes de febrero - marzo de 2025 firmado por el representante legal y/o revisor fiscal.

Atentamente,

Teniente de Corbeta, PINZÓN ORTEGA CAMILA ANDREA
C.C. 1.193.222.058 de San Vicente de Ferrer
SUPERVISORA DEL CONTRATO No. 052-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2024

	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
	PROCESO AUDITORIA EN SALUD
	INFORME AUDITORIA CUENTAS MEDICAS
Versión: 1.0	FECHA :21/03/2025

ENTIDAD :	CLINIZAB LABORATORIO DE ESPECIALIDADES
NIT:	9003602692
CONTRATO No	052-MDN-DIGSA-DISAN-REPAC-DMBHM-2024
VALOR TOTAL FACTURADO :	$ 1.844.094,00
VALOR TOTAL GLOSADO :	$ 0,00
VALOR A PAGAR :	$ 1.844.094,00
FECHA AUDITORIA :	20/03/2025

ITEM	Fecha de radicación	No de factura	Valor de la Factura	Fecha de la factura	Identificación del paciente	Apellidos y Nombres del paciente	Código(s) de Glosa	Observación(es) de la Glosa	Valor Glosa	Valor a pagar
1	20/03/2025	FEVS703360	$ 127.132,00	20/03/2025	1142926714	RESTREPO MONTERROSA BENJAMIN	S/R	S/R	$ -	$ 127.132,00
2	20/03/2025	FEVS703361	$ 127.132,00	20/03/2025	1081284818	RICO CHEMES WILYOMER	S/R	S/R	$ -	$ 127.132,00
3	20/03/2025	FEVS703362	$ 37.703,00	20/03/2025	1899322	PALACIOS QUIÑONES WILSON ANDRES	S/R	S/R	$ -	$ 37.703,00
4	20/03/2025	FEVS703363	$ 74.259,00	20/03/2025	1140168299	SEPULVEDA DEUZA LAURA DANIELA	S/R	S/R	$ -	$ 74.259,00
5	20/03/2025	FEVS703364	$ 107.263,00	20/03/2025	1114835775	CARDONA ORTIZ JOHN HERIBERTO	S/R	S/R	$ -	$ 107.263,00
6	20/03/2025	FEVS703365	$ 13.320,00	20/03/2025	1080290703	CORDOBA LOZANO DANIEL FELIPE	S/R	S/R	$ -	$ 13.320,00
7	20/03/2025	FEVS703366	$ 13.320,00	20/03/2025	1069736643	GIL RIVAS JHURANY	S/R	S/R	$ -	$ 13.320,00
8	20/03/2025	FEVS703367	$ 74.259,00	20/03/2025	1067400214	ZAPAT COTUA ERMELINDA	S/R	S/R	$ -	$ 74.259,00
9	20/03/2025	FEVS703368	$ 49.691,00	20/03/2025	1007318561	BELEÑO LAGARES ANDRES DAVID	S/R	S/R	$ -	$ 49.691,00
10	20/03/2025	FEVS703369	$ 110.620,00	20/03/2025	12919213	GRUESO ESPAÑA PEDRO HERMES	S/R	S/R	$ -	$ 110.620,00
11	20/03/2025	FEVS703370	$ 67.044,00	20/03/2025	59663878	ARIAS CORTES KATIA ISABEL	S/R	S/R	$ -	$ 67.044,00
12	20/03/2025	FEVS703371	$ 37.703,00	20/03/2025	72056661	ACEVEDO BUENAVER ERICK FABIAN	S/R	S/R	$ -	$ 37.703,00
13	20/03/2025	FEVS703372	$ 153.636,00	20/03/2025	1234195608	RUIZ IMBACHI YULI TATIANA	S/R	S/R	$ -	$ 153.636,00
14	20/03/2025	FEVS703373	$ 74.259,00	20/03/2025	27128482	QUIÑONES FABIOLA	S/R	S/R	$ -	$ 74.259,00

15	20/03/2025	FEVS703374	$ 70.559,00	20/03/2025	1063142258	MORALES OSPINA ANDRES MAURICIO	S/R	S/R	$ -	$ 70.559,00
16	20/03/2025	FEVS703375	$ 115.736,00	20/03/2025	11339170	RODRIGUEZ RAMIREZ SEVERIANO	S/R	S/R	$ -	$ 115.736,00
17	20/03/2025	FEVS703376	$ 238.280,00	20/03/2025	1081284818	RICO CHEMES WILYOMER	S/R	S/R	$ -	$ 238.280,00
18	20/03/2025	FEVS703377	$ 110.963,00	20/03/2025	1082881007	HERNANDEZ ZARATE GINA LORENA	S/R	S/R	$ -	$ 110.963,00
19	20/03/2025	FEVS703378	$ 74.259,00	20/03/2025	1130629700	SANMARTIN SOLARTE MIGUEL ANGEL	S/R	S/R	$ -	$ 74.259,00
20	20/03/2025	FEVS703379	$ 153.636,00	20/03/2025	1020454395	GALLEGO ACEVEDO SARA CRISTINA	S/R	S/R	$ -	$ 153.636,00
21	20/03/2025	FEVS703380	$ 13.320,00	20/03/2025	1038798357	CALLE SALAZAR JAYDYR	S/R	S/R	$ -	$ 13.320,00
TOTALES			$ 1.844.094,00						$ 0,00	$ 1.844.094,00

Observacion: Se describe la normativida bajo la cual se realiza del procedimiento de Auditoría de Cuentas, para continuar tramite administrativo correspondiente. Asi mismo las aclaraciones que se requieren del presente informe.

Dra. Olga Lucia Rendon
AUDITOR MEDICO
R M 32 [illegible]

OLGA LUCIA RENDON TORRES
AUDITORA CUENTAS REG PACIFICO-TCO

154	CC	1085909064	TREJO NAYIVE																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPSIC5	30	$1,423,500	$57,000	CCF35	30	$711,750	$28,500	14-25	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$0	$0	Si	$348,000
155	CC	1085897571	USAMA LINA																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPSIC5	30	$1,423,500	$57,000	CCF35	30	$711,750	$28,500	14-25	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$0	$0	Si	$348,000
156	CC	27105603	VALENCIA ROSA																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF35	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$0	$0	Si	$376,500
157	CC	1085306737	VANEGAS MAYLIN		X																230301	13	$616,850	$98,700	EPS037	13	$616,850	$24,700	CCF35	13	$616,850	$24,700	14-25	13	$616,850	2.436%	$15,100	13	$0	$0	Si	$163,200
158	CC	1085904946	VERA DIANA									X									230301	30	$1,972,957	$315,700	EPS005	30	$1,972,957	$79,000	CCF35	30	$1,972,957	$79,000	14-25	30	$1,972,957	2.436%	$48,100	30	$0	$0	Si	$521,800
159	CC	59828226	VILLOTA NUBIA											X							230201	2	$94,900	$15,200	EPS005	2	$94,900	$3,800	CCF35	0	$0	$0	14-25	2	$94,900	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$19,000
160	CC	59828226	VILLOTA NUBIA																		230201	28	$1,328,600	$212,600	EPS005	28	$1,328,600	$53,200	CCF35	28	$1,328,600	$53,200	14-25	28	$1,328,600	2.436%	$32,400	28	$0	$0	Si	$351,400
161	CC	27197590	ZAMUDIO GRACIELA																			0	$0	$0	EPS010	30	$17,423,845	$2,178,000	CCF35	30	$17,423,845	$697,000	14-25	30	$17,423,845	2.436%	$424,500	30	$17,423,845	$871,300	No	$4,170,800
162	CC	27090741	ZARAMA BERNARDA																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF35	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$0	$0	Si	$376,500
Total	Afiliados(157)																						$301,491,198	$48,648,200			$332,113,751	$15,571,900			$306,964,877	$12,285,300			$324,379,401		$9,350,800		$17,423,845	$871,300		$86,727,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900360269	2	LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CLINIZAD PRINCIPAL	CRR 32B N 19 02 VERSALLES	PASTO-NARIÑO	7244387	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	1310418387	9482664478	E	2025/03/17	2025/03/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$86,727,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				146	$48,648,200	$0	$0	$48,648,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	38	$16,359,800	$0	$0	$16,359,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	85	$24,982,100	$0	$0	$24,982,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	23	$7,306,300	$0	$0	$7,306,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				151	$9,350,800	$0	$0	$9,350,800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	151	$9,350,800	$0	$0	$9,350,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				149	$12,285,300	$0	$0	$12,285,300
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	149	$12,285,300	$0	$0	$12,285,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				157	$15,571,900	$0	$0	$15,571,900
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	15	$1,271,100	$0	$0	$1,271,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$2,661,600	$0	$0	$2,661,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	11	$662,500	$0	$0	$662,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	50	$3,563,600	$0	$0	$3,563,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	3	$292,000	$0	$0	$292,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	73	$7,007,100	$0	$0	$7,007,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$522,800	$0	$0	$522,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$522,800	$0	$0	$522,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$348,500	$0	$0	$348,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$348,500	$0	$0	$348,500
TOTAL				157	$86,727,500	$0	$0	$86,727,500

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL	
	Versión: 3.0	**Fecha :**25-06-2013

Acta No. 010 correspondiente al periodo comprometido desde el 21 de marzo de 2025 al 31 de marzo de 2025

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	04 de abril de 2025
Contrato, Orden o Convenio No.	052-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2024
Contratista	LABORATORIOS DE ESPECIALIDADES CLINIZAD SAS
Identificación (Cedula o NIT)	900360269-2
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS NIVELES I, II Y III PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRÉS DE TUMACO – NARIÑO, de acuerdo a la directiva permanente No.0122009038002/ MDN-COGFM-JEMCODIGSA-SUBSA-GRUAS-23.1 de fecha 29 de agosto de 2022.
Valor del Contrato + Adición	**Valor inicial del contrato:** DIECISÉIS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($16.000.000,00) **Valor reducción del contrato:** UN MILLÓN NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($1.946.252,00) **Valor adición del contrato:** SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($6.500.000,00) **Valor total del contrato:** VEINTE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MCTE. ($20.553.748,00)
Plazo de Ejecución	El plazo de ejecución del presente contrato será **HASTA EL 31 DE MARZO DE 2025**, o hasta agotar presupuesto, lo cual implica que la terminación del contrato podría efectuarse antes de la fecha anteriormente detallada, previo cumplimiento de los requisitos concebidos para la ejecución del contrato (Expedición de CRP, Aprobación de la garantía única y verificación de pago de aportes a seguridad social integral) y cumplimiento de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el Artículo 1° de la Ley 828 de 2003, Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, Artículo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto 1082 de 2015.
Forma y Condiciones de Pago	La Dirección de Sanidad Naval pagará al contratista el valor del contrato resultante de este proceso previa presentación de la factura o cuenta de cobro, pago de aportes parafiscales, informe de auditoría, acta de recibo a satisfacción e Informe de supervisión por parte del supervisor del contrato. EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL - DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHIA MALAGA, cancelará al contratista el valor del contrato en **PAGOS PARCIALES**, dentro de los noventa (90) días

calendario siguientes a la prestación del servicio objeto del contrato, previa presentación de la factura, acta de recibo a satisfacción por el supervisor del contrato, pago de aportes parafiscales, cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación, orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programado Anual Mensualizado de caja "PAC".

La factura deberá venir acompañada de la siguiente información: Fecha de prestación del servicio, relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS), factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, Número del contrato contra el cual se facturan los servicios. Copia de los documentos del paciente cedula, copia de la orden de servicios y carnet (opcional). Los documentos entregados deben estar organizados de conformidad a la Ley General de Archivo No. 594 del 2000.

AUDITORÍA DE CUENTAS:
El proceso de revisión se llevará a cabo dentro de los términos de Ley y conforme a lo establecido en la Invitación Pública. El auditor médico realizará la respectiva auditoría de concurrencia de todos los servicios prestados con sus respectivos soportes estipulados anteriormente, previamente al envío de la facturación a radicar.

RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS DE VENTA, NOTAS DÉBITO Y NOTAS CRÉDITO: Aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020, y la resolución 506 del 09 de abril del 2021 expedida por el Ministerio de Salud, así:

- Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo (CORREO DEL CONTRATISTA).
- Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: 15-01-11-096;0XX-MDN-DIGSA-DISAN-REPAC-DMBHM-2022;facturaelectronicahonam@armada.mil.co
- Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico

costos (Urgencias, servicios ambulatorios, hospitalización y alto costo).

- Orden de autorización de servicio por parte de la UBATM, generado desde la herramienta informática de la UBATM.
- Firma y huella del paciente en el registro de control de asistencia.
- Relación en medio magnética y escrita de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación y valor total del servicio.
- Planilla de pagos de aportes a seguridad social actualizada y constancias de pago.
- Informe auditoría.
- Acta de recibido a satisfacción de los servicios parcial o total.
- Formato Orden de Servicio y/o Autorización
- CD RIPS Archivo Plano.
- Pantallazo verificación RIPS.

OBJECIONES Y GLOSAS:

Una vez recibida la documentación, esta será revisada, verificada y auditada dentro los veinte (20) días hábiles siguientes a su recibo por parte del Auditor Medico de la Regional Pacifico, formulando las glosas y/o soportes a que hubiere lugar y la devolverá al CONTRATISTA, éste dentro de los quince (15) días hábiles siguientes deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el CONTRATANTE, El CONTRATISTA podrá aceptar las glosas y/o objeciones iníciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. El CONTRATANTE dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas y/o objeciones o las deja como definitivas. Si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones y/o glosas notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran 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. Para todos los efectos de manejo de objeciones y glosas se tendrá como referencia lo establecido en el decreto 4747 de 2007 y las normas que lo modifiquen o complementen y/o sustituyan. EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA, no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el presente Contrato o no estén estipuladas dentro del objeto del mismo. En todo caso, EL CONTRATISTA informará por escrito a la Subdirección Administrativa de EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA, cuando el

	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. • Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML). • Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, ya sea de manera automática o manual el contenedor electrónico – Documento Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación (PCI) del Establecimiento de Sanidad Militar al cual pertenece el contrato o el servicio de red externa no contratada, datos del contrato y correo bien sea del supervisor para el caso de los contratos, debidamente separados por punto y coma. • Las facturas electrónicas deben contar con cada uno de los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y demás normas concordantes. • Para los contratos que son objeto de auditoría, una vez sea aprobada la factura por parte del supervisor dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha y hora de su recepción en la plataforma SIIF, el supervisor procederá a radicar la factura y documentos entregados por el CONTRATISTA área de auditoria (tener en cuenta lo establecido en los parágrafos tercero y cuarto de la presente cláusula) y así se dará inicio al proceso auditor en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 del Ministerio de Protección Social, Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social, Manual Único de Glosas (anexo 6 de la Res 3047) y Directiva Transitoria No. 20200423600879813 MDN-COGFMCOARC-SECARJEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 del 19 de marzo de 2020 "Auditoria Centralizada de la Red Externa" ; en caso de existir glosas como resultado de la auditoria, se tramitarán a través de Notas Crédito o Débito según corresponda, como requisito para dar trámite al proceso de pago. • Factura consolidada en la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que lo modifiquen o complementen y/o sustituyan. • Presentar las facturas que cumpla con los requisitos ordenados en la Ley 1231 de 2008, Ley 1438/11, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008, y todas aquellas que la modifiquen, complementen y/o sustituya. • Factura individual de venta consolidada, identificada de acuerdo a las tarifas pactadas empleando los códigos CUPS, codificación y grupo quirúrgico y desagregadas por centro de

	contrato se encuentre ejecutado en un setenta y cinco por ciento (75%) *de su valor.* **TARIFAS:** La facturación se regirá de conformidad con las tarifas acordadas por las partes que será la que resulte más favorable para la institución acuerdo la verificación económica. Los proponentes deberán informar o allegar una certificación en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea, para los efectos del pago del contrato por parte de EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL. Los impuestos y retenciones que surjan del presente contrato de *suministro de servicios corren por cuenta de EL CONTRATISTA, para* cuyos efectos EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHIA MALAGA hará las retenciones del caso y cumplirá las obligaciones fiscales que ordene la normatividad vigente. En ningún caso EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHIA MALAGA se responsabilizará por la demora presentada en el pago a EL CONTRATISTA cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o esta no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato. Para todos los efectos, se tendrá como fecha de presentación de la cuenta de cobro y de la documentación anexa requerida la que aparezca en el sello de radicación del DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHIA MALAGA.
Numero de Factura	**Facturas acuerdo relación ANEXA**
Valor de la Factura y/o cuenta de cobro	SEISCIENTOS VEINTE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ($ 620.342,00).
Saldo del Contrato	QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 529.154,00) Porcentaje por ejecutar total: 2,57%
No. CDP	CDP No. 8424 de fecha 01 de febrero de 2024, para vigencia 2024. CDP No. 1525 de fecha 03 de enero de 2025, para vigencia 2025.
No. CRP	CRP No. 12924 de fecha 19 de junio de 2024, para vigencia 2024. *CRP No. 1525 de fecha 03 de enero de 2025, para vigencia 2025.*

CARACTERISTICAS DE LA OBRA O SERVICIO RECIBIDO					
ITEM	**DESCRIPCION**	**CANTIDAD**	**MARCA**	**ORDEN PEDIDO No.**	**VALOR**
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ESM					
Observaciones					

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL	
	Versión: 3.0	**Fecha :25-06-2013**

CARACTERISTICAS DE LA OBRA O SERVICIO RECIBIDO

Descripción

Especifique el servicio prestado y el número de la orden de servicio

N°	Orden y fecha	Valor Orden	Descripción de Bienes y/o Servicios	No. Factura	Valor Diferencia	Valor total a Pagar
1	29/03/2025	$ 24.383,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS707792	$ -	$ 24.383,00
2	29/03/2025	$ 42.661,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS707793	$ -	$ 42.661,00
3	29/03/2025	$ 13.320,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS707794	$ -	$ 13.320,00
4	29/03/2025	$ 29.341,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS707795	$ -	$ 29.341,00
5	29/03/2025	$ 37.703,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS707796	$ -	$ 37.703,00
6	29/03/2025	$ 63.529,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS707797	$ -	$ 63.529,00
7	29/03/2025	$ 32.079,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS707798	$ -	$ 32.079,00
8	29/03/2025	$ 189.218,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS707799	$ -	$ 189.218,00
9	29/03/2025	$ 129.426,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS707800	$ -	$ 129.426,00
10	31/03/2025	$ 29.341,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS708443	$ -	$ 29.341,00
11	31/03/2025	$ 29.341,00	EXAMEN DE LABORATORIO	FEVS708444	$ -	$ 29.341,00
			TOTAL			**$ 620.342,00**

Observaciones

Con fundamento en lo anterior, la suscrita supervisora del Contrato No. 052-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2024 manifiesta que el contratista, LABORATORIOS DE ESPECIALIDADES CLINIZAD SAS, cumplió con las obligaciones adquiridas y derivadas del contrato, y dentro del término otorgado para tal fin, por lo cual me permito declarar que no hay lugar a la aplicación de multas, indemnizaciones o intereses en su contra.

ANEXOS: Certificado de cumplimiento aportes parafiscales del mes de febrero - marzo de 2025 firmado por el representante legal y/o revisor fiscal.

Atentamente,

Teniente de Corbeta, PINZÓN ORTEGA CAMILA ANDREA
C.C. 1.193.222.058 de San Vicente de Ferrer
SUPERVISORA DEL CONTRATO No. 052-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2024

	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	PROCESO AUDITORIA EN SALUD	
	INFORME AUDITORIA CUENTAS MEDICAS	
	Versión: 1.0	**FECHA :03/04/2025**

ENTIDAD :	CLINIZAB LABORATORIO DE ESPECIALIDADES
NIT:	9003602692
CONTRATO No	052-MDN-DIGSA-DISAN-REPAC-DMBHM-2024
VALOR TOTAL FACTURADO :	$ 620.342,00
VALOR TOTAL GLOSADO :	$ 0,00
VALOR A PAGAR :	$ 620.342,00
FECHA AUDITORIA :	3/04/2025

ITEM	Fecha de radicación	No de factura	Valor de la Factura	Fecha de la factura	Identificación del paciente	Apellidos y Nombres del paciente	Código(s) de Glosa	Observación(es) de la Glosa	Valor Glosa	Valor a pagar
1	2/04/2025	FEVS707792	$ 24.383,00	29-mar-25	15646696	PRIOLO MULASCO ALBER ISAC	S/R	S/R	$ -	$ 24.383,00
2	2/04/2025	FEVS707793	$ 42.661,00	29-mar-25	1897386	CORTES RIVERA GABRIEL	S/R	S/R	$ -	$ 42.661,00
3	2/04/2025	FEVS707794	$ 13.320,00	29-mar-25	1087830687	GARCIA ESTACIO MICHEL DAYANA	S/R	S/R	$ -	$ 13.320,00
4	2/04/2025	FEVS707795	$ 29.341,00	29-mar-25	59688719	ESTACIO BANGUERA NIDIA CRISTINA	S/R	S/R	$ -	$ 29.341,00
5	2/04/2025	FEVS707796	$ 37.703,00	29-mar-25	98428200	ORTIZ VALLECILLA LUCIO RUBEN	S/R	S/R	$ -	$ 37.703,00
6	2/04/2025	FEVS707797	$ 63.529,00	29-mar-25	1087834491	PAEZ SINISTERRA SAID MATIAS	S/R	S/R	$ -	$ 63.529,00
7	2/04/2025	FEVS707798	$ 32.079,00	29-mar-25	1102828052	MERCADO MARQUEZ CARLOS ANDRES	S/R	S/R	$ -	$ 32.079,00
8	2/04/2025	FEVS707799	$ 189.218,00	29-mar-25	12912483	ORTIZ RODRIGUEZ TEODULO VICENTE	S/R	S/R	$ -	$ 189.218,00
9	2/04/2025	FEVS707800	$ 129.426,00	29-mar-25	13013898	MARQUINEZ ORTIZ LUIS	S/R	S/R	$ -	$ 129.426,00
10	2/04/2025	FEVS708443	$ 29.341,00	31-mar-25	32728204	MARTINEZ ALVIS SAMIRA DE JESUS	S/R	S/R	$ -	$ 29.341,00

11	2/04/2025	FEVS708444	$ 29.341,00	31-mar-25	36925069	ZAMORA BARTOLA	S/R	S/R	$ -	$ 29.341,00
TOTALES			$ 620.342,00						$ 0,00	$ 620.342,00
Observacion: Se describe la normativida bajo la cual se realiza del procedimiento de Auditoría de Cuentas, para continuar tramite administrativo correspondiente. Asi mismo las aclaraciones que se requieren del presente informe.										

Dra. Olga Lucia Rendon
AUDITOR MEDICO
R M

OLGA LUCIA RENDON TORRES
AUDITORA CUENTAS REG PACIFICO-TCO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900360269	2	LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CLINIZAD PRINCIPAL	CRR 32B N 19 02 VERSALLES	PASTO-NARIÑO	7244387	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	1381081824	94839559 64	E	2025/04/15	2025/04/02	BANCOLOMBIA	0	$87,229,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				148	$49,059,100	$0	$0	$49,059,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	36	$15,949,900	$0	$0	$15,949,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	86	$25,436,200	$0	$0	$25,436,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	26	$7,673,000	$0	$0	$7,673,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				152	$9,292,700	$0	$0	$9,292,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	152	$9,292,700	$0	$0	$9,292,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				151	$12,423,300	$0	$0	$12,423,300
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	151	$12,423,300	$0	$0	$12,423,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				157	$15,583,100	$0	$0	$15,583,100
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$58,800	$0	$0	$58,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	14	$1,038,500	$0	$0	$1,038,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$2,661,600	$0	$0	$2,661,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	10	$838,300	$0	$0	$838,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	48	$3,527,700	$0	$0	$3,527,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	3	$292,100	$0	$0	$292,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	77	$7,109,100	$0	$0	$7,109,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$522,800	$0	$0	$522,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$522,800	$0	$0	$522,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$348,500	$0	$0	$348,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$348,500	$0	$0	$348,500
TOTAL				157	$87,229,500	$0	$0	$87,229,500

2025/04/03 03:21 PM