MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL **FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA** **EJERCITO NACIONAL** **DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO** **DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLIN - REGIONAL 07**	**INFORME DE SUPERVISIÓN OCTUBRE** **FECHA INFORME :** 06-10-2025

1. INFORMACIÓN CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

No. CONTRATO: 424-DMMED-2025	**FECHA INICIO CTO:** 06 DE AGOSTO DE 2025	**FECHA APROBACIÓN POLIZAS: 06-08-2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA: VISION INTEGRADOS S.A.S.		**NIT: 901.180.382-8**
PLAZO DE EJECUCIÓN: 10/12/2025	**LUGAR DE ENTREGA:** DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	

OBJETO DEL CONTRATO:CONTRATO No. 424-DMMED-2025, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD DE OFTALMOLOGÍA ESPECIALIZADA CONSISTENTE EN LA CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA SUPRAESPECIALIZADA EXÁMENES DIAGNÓSTICOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS TERAPÉUTICOS DIAGNÓSTICOS CIRUGÍA PROGRAMADA Y DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS Y TRATAMIENTOS DE ORTÓPTICA Y OPTOMETRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y UNIDADES CENTRALIZADAS PARA LA VIGENCIA 2025".

FORMA DE REMUNERACIÓN AL CONTRATISTA: EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIGSA- DISAN - DMMED realizará de conformidad a la Ley 2024 del 2022 en PAGOS PARCIALES a sesenta (60) días, al recibido a satisfacción de cada solicitud realizada por el supervisor del contrato de acuerdo a las necesidades de la dirección de Sanidad Ejercito - Dispensario Médico de Medellín, no obstante, los pagos estarán sujetos a la asignación del PAC por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:
1. Acta de recibo a satisfacción por parte del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional - DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN. 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.)
NOTA1: 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.
NOTA2: EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, 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:
Denominación expresa como factura de venta
Apellidos, nombre o razón social y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.
Apellidos, nombre o razón social y NIT del adquiriente de los bienes o servicios.
Número consecutivo de factura de venta
Fecha de expedición de la factura
Descripción genérica o específica de los artículos vendidos o servicios prestados.
Valor total de la operación
Nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura
Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas
Facturación electrónica
Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales a), b), c), d), e), f), g), h) y 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.

2. MODIFICATORIOS

TIPO	VALOR	OBJETO DE LA MODIFICACION
VIGENCIA FUTURA		
REDUCCION		

3. VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR INICIAL	$	430.000.000,00
VALOR ADICIÓN	$	
VALOR REDUCCIÓN		
VALOR VIGENCIA FUTURA	$	
VALOR TOTAL		

4. INFORMACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: 45525	FECHA: 31-01-2025	VALOR: 430.000.000
REGISTRO PRESUPUESTAL N°: 66025	FECHA: 06-08-2025	VALOR: 430.000.000

5. FACTURA PARA TRÁMITE A PAGO

No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA	VALOR NOTA DEBITO O CREDITO	VALOR A PAGAR
			TOTAL A CANCELAR		**#¡REF!**

6. FACTURACIÓN PROVENIENTE DE AUDITORÍA CUENTAS MÉDICAS

No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICADO	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR APROBADO POR AUDITORIA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
TOTAL A CANCELAR					**$ -**
FECHA AUDITORIA					

7. EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

CONCEPTO	V/R CONTRATO	VALOR CANCELADO	VALOR A TRAMITAR PAGO	VALOR PENDIENTE DE PAGO
	$ 430.000.000,00	$ -	$ -	

TOTAL	**$ 430.000.000,00**		**$ -**	
% DE EJECUCION VALOR CANCELADO	**0%**	**% DE EJECUCION VALOR A TRAMITAR PAGO**		**0%**

7.1. PAGOS EFECTUADOS CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR CONTRATADO	No. ORDEN DE PAGO	FECHA ORDEN PAGO	VALOR PAGADO	VALOR PENDIENTE DE PAGO
$ 430.000.000,00			$ -	$ 430.000.000,00
			$ -	$ 430.000.000,00
			$ -	$ 430.000.000,00
			$ -	$ 430.000.000,00

7.2. ESTADO FINANCIERO CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA	$ 430.000.000,00
VALOR CANCELADO	$ -
VALOR A TRAMITAR A PAGO	
VALOR SALDO CONTRATO	$ 430.000.000,00

8. RELACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR CON IVA	VALOR TOTAL
				-	-

9. TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

SEGUIMIENTO A FACURACION RADICADA, SE CONTINUA PRESENTADO NOVEDADAS CON RADICADO EN SIIF. - SE REALIZA ENCUENTRO CON LA ENTIDAD

10. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA

11. ANEXOS AL INFORME

SV MONICA ALEJANDRA ROZO TORRES

Supervisor contrato