	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIEN O SERVICIO	CODIGO: FOR-DES-11 VERSION: 02 VIGENCIA: SEPTIEMBRE DE 2020

FECHA :	DD	MM	AA
	25	2	2026

PROVEEDOR:	IMPREBARRAS COLOMBIA SAS	NIT - C.C N° 900.519.811

OBJETO CONTRACTUAL:	COMPRA DE MANILLAS DE MATERIAL TYVEK REF 1056 D 54,2 GRM TEXTURA SIMILAR AL PAPEL FIBRA DE ALTA RESISTENCIA AL ROMPIMIENTO FONDO DE COLOR ROJO UERGENCIAS , AZUL CONSULTA EXTERNA Y VERDE FLUORESCENTE ACOMPAÑANTE IMPRESAS A 1 TINTA COLOR NEGRO MEDIDA: 25,0X1,9CMS

CARTA DE ACEPTACIÓN DE OFERTA	017 - 2026	ORDEN DE SERVICIO		ORDEN DE COMPRA		CONTRATO	

CALIFICACION DEL SUMINISTRO O SERVICIO (0 - 100 PTOS)

DETALLE	VALOR EN %	OBSERVACIONES
CALIDAD Cantidad aceptada / Cantidad total recibida	100	
CANTIDAD Cantidad entregada/ Cantidad solicitada	100	
OPORTUNIDAD Fecha de entrega real / Fecha de entrega acordada	100	
TOTAL PROMEDIO CALIFICACIÓN	100	

CUMPLE CON OBJETO CONTRACTUAL	SI	x	NO		VALOR AUTORIZADO A PAGAR	$	5.247.900,00

UTILIZACIÓN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

SALDO ANTERIOR	CUENTA COBRO	FECHA DE CUENTA DE COBRO	VR.CUENTA DE COBRO	NUEVO SALDO
$ 5.247.900,00	CR17289	25/02/2026	$ 5.247.900,00	$ 0,00
Observacion : Servicios prestados mes FEBRERO -2026.			SALDO	$ 0,00

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 CAUSACION			
CUENTA DE COBRO / FACTURA ORIGINAL	x		PAGO FACTURA No. CR17289
ENTRADA ALMACÉN			
ACTO ADMINISTRATIVO			
CARTA DE ACEPTACIÓN DE OFERTA	X		CAO 017 2026
ORDEN DE COMPRA			
ORDEN DE SERVICIO			
CONTRATO			
POLIZAS			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	x		260059 ENERO 23 DEL 2026
CERTIFICACIÓN, PLANILLA DE PAGO APORTES SEGUIRIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	x		SALUD 11/ 02/2026 PENSIÓN 11/02/2026
REGISTRO PRESUPUESTAL	x		
CONSTANCIA DE RECIBO ALMACEN ACTIVOS			
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO REQUISITOS TECNOLOGICOS			
ACTA DE AVANCE O LIQUIDACION			
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 PROTECCION PERSONAL Y			
CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS AMBIENTALES QUE LE APLICAN			

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE VERIFICA EL BIEN O SERVICIO

SUPERVISOR
LUIS HERNANDO ESCOBAR

	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIEN O SERVICIO	CODIGO: FOR-DES-11
		VERSION: 02
		VIGENCIA: SEPTIEMBRE DE 2020

FECHA :	DD	MM	AA
	25	2	2026

PROVEEDOR:	IMPREBARRAS COLOMBIA SAS	NIT - C.C N° 900.519.811

OBJETO CONTRACTUAL:	COMPRA DE MANILLAS DE MATERIAL TYVEK REF 1056 D 54,2 GRM TEXTURA SIMILAR AL PAPEL FIBRA DE ALTA RESISTENCIA AL ROMPIMIENTO FONDO DE COLOR ROJO UERGENCIAS , AZUL CONSULTA EXTERNA Y VERDE FLUORESCENTE ACOMPAÑANTE IMPRESAS A 1 TINTA COLOR NEGRO MEDIDA: 25,0X1,9CMS

CARTA DE ACEPTACIÓN DE OFERTA	017 - 2026	ORDEN DE SERVICIO		ORDEN DE COMPRA		CONTRATO	

CALIFICACION DEL SUMINISTRO O SERVICIO (0 - 100 PTOS)

DETALLE	VALOR EN %	OBSERVACIONES
CALIDAD Cantidad aceptada / Cantidad total recibida	100	
CANTIDAD Cantidad entregada/ Cantidad solicitada	100	
OPORTUNIDAD Fecha de entrega real / Fecha de entrega acordada	100	
TOTAL PROMEDIO CALIFICACIÓN	100	

CUMPLE CON OBJETO CONTRACTUAL	SI	x	NO		VALOR AUTORIZADO A PAGAR	$	5.247.900,00

UTILIZACIÓN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

SALDO ANTERIOR	CUENTA COBRO	FECHA DE CUENTA DE COBRO	VR.CUENTA DE COBRO	NUEVO SALDO
$ 5.247.900,00	CR17289	25/02/2026	$ 5.247.900,00	$ 0,00
Observacion : Servicios prestados mes FEBRERO -2026.			SALDO	$ 0,00

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		PAGO FACTURA No. CR17289
ENTRADA ALMACÉN			
ACTO ADMINISTRATIVO			
CARTA DE ACEPTACIÓN DE OFERTA	X		CAO 017 2026
ORDEN DE COMPRA			
ORDEN DE SERVICIO			
CONTRATO			
POLIZAS			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	x		260059 ENERO 23 DEL 2026
CERTIFICACIÓN, PLANILLA DE PAGO APORTES SEGUIRIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	x		SALUD 11/ 02/2026 PENSIÓN 11/02/2026
REGISTRO PRESUPUESTAL	x		
CONSTANCIA DE RECIBO ALMACEN ACTIVOS			
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO REQUISITOS TECNOLOGICOS			
ACTA DE AVANCE O LIQUIDACION			
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			
CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS AMBIENTALES QUE LE APLICAN			

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE VERIFICA EL BIEN O SERVICIO.

SUPERVISOR
LUIS HERNANDO ESCOBAR

Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E	**INFORME DE EJECUCION DE CONTRATOS**	CÓDIGO	FOR-DES-10
		VERSIÓN	03
		VIGENCIA	MAYO 2021

1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL ___ informe Número _1

INFORME FINAL _X___

PERÍODO DEL INFORME: DESDE (01 de febrero del 2026) HASTA (28 de febrero del 2026)

2. DATOS DEL INFORME

NOMBRE DEL CONTRATISTA: IMPREBARRAS SAS

NOMBRE SUPERVISOR: Luis Hernando Escobar

3. DATOS DEL CONTRATO

ADICION CONTRATO. **CONTRATO No. CAO 017 del 2026**

OBJETO: MANILLAS DE MATERIAL TYVEK REF 1056 D 54,2 GRM TEXTURA SIMILAR AL PAPEL FIBRA DE ALTA RESISTENCIA AL ROMPIMIENTO FONDO DE COLOR RJO AZUL Y VERDE FLUORESCENTE IMPRESAS A 1 TINTA COLOR NEGRO MEDIDA: 25,0X1,9CMS

PLAZO: 01 DE MARZO DEL 2026

VALOR CONTRATO: $ 5.247.900

FECHA DE INICIO: 11 DE FEBRERO DEL 2026 FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO: 31 DE DICIEMBRE DEL 2026

NUMERO DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: 260059 DEL 23 DE ENERO DEL 2026.

NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL:

GARANTIAS APROBADAS	SI	NO	NO APLICA
POLIZA CUMPLIMIENTO	X		
POLIZA DE CALIDAD	X		
POLIZA DE PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	X		
POLIZA DE ESTABILIDAD DE OBRA			
POLIZA DE BUEN MANEJO DEL PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO			X
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			X
PAGARÉ DE RESPALDO		X	
ARTÍCULO 44. Estatuto Interno Contratación. GARANTÍA PRESUNTA.	X		

(En caso de tener anticipo, diligencie la siguiente información):

PAGO ANTICIPADO SI_ _ NO_X_ VALOR: $

ANTICIPO SI___ NO _ VALOR:

ENTIDAD DONDE SE CONSTITUYE FIDUCIA PARA PAGO DE ANTICIPO:_____

EN CASO DE PAGO DE ANTICIPO DISCRIMINAR LA EJECUCION DEL PAGO:

4. MODIFICACIONES AL CONTRATO

ADICIONES EN VALOR N/A_____ ADICIONES EN % ____ N/A _____ FECHA DE LA ADICIÓN: _____ N/A _____

5. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA PARA EL PERIODO
			X
			X
			X

Utilice las filas que sean necesarias.

6. EJECUCION CONTRACTUAL

FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	PORCENTAJE DE AVANCE	SALDO DE EJECUCION
25/02/2026	$5.247.900	100%	0

UTILICE LAS FILAS QUE SEAN NECESARIAS

7. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

8. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

ITEM	PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO AÑO – MES – DÍA		CUMPLE SI/NO
PENSION	2026 - 02	2026 – 02 - 05		SI
SALUD	2026 – 02	2026 – 02 - 05		SI
RIESGOS PROFESIONALES				SI
APORTES PARAFISCALES (Solo para personas naturales obligadas a ello y Personas Jurídicas)		Fecha de certificación (Relacione todas las certificaciones presentadas durante la ejecución del contrato/convenio)		Planilla número

9. SUSCRIPCIÓN DEL INFORME

NOMBRE: LUIS HERNANDO ESCOBAR
CARGO: Líder Servicio Ambulatórios.

FIRMA:

Fecha presentación (DD/MM/AAAA): 25 / 02/ 2026