MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE "HÉROES DE SUMAPAZ"	**INFORME DE SUPERVISIÓN N° 1 - RADICADO N° 2026351011973393** **FECHA INFORME: 20 de abril 2026**

1. INFORMACIÓN CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

No. CONTRATO: 506-DISANEJEC-DMSOC-2026		**FECHA INICIO CTO: 19/03/2026**		**FECHA APROBACIÓN POLIZA: 18/03/2026**
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ORGANIZACIONES DE IMAGENOLOGÍA COLOMBIANA O.I.C. S. A				**NIT o CC:** 830009112-9
PLAZO DE EJECUCIÓN:		30/11/2026	**LUGAR DE ENTREGA:**	ORGANIZACIONES DE IMAGENOLOGÍA COLOMBIANA O.I.C. S. A

OBJETO DEL CONTRATO: "SERVICIO INTEGRAL PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS E IMAGENOLÓGICOS (RADIOGRAFÍAS, ECOGRAFÍAS, MAMOGRAFÍAS, TOMOGRAFÍAS Y RESONANCIAS) DESTINADOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE ASPC No. 26 SS. NÉSTOR OSPINA MELO', UBICADO EN LA CIUDAD DE LETICIA, DEPARTAMENTO DE AMAZONAS."

FORMA DE PAGO: M.D.N – EJERCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – DISPENSARIO MÉDICO DE SUROCCIDENTE "HÉROES DEL SUMAPAZ", se compromete a cancelar el valor del contrato mediante consignación en la CUENTA CORRIENTE No. 384082913, del BANCO DE BOGOTÁ a nombre de ORGANIZACIONES DE IMAGENOLOGÍA DE COLOMBIA OIC identificado con NIT 8300091129, que el contratista acreditó como propia, o en otro banco o cuenta que el contratista designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias y siempre y cuando de aviso por escrito a la DISPENSARIO MÉDICO DE SUROCCIDENTE "HÉROES DEL SUMAPAZ", con no menos de treinta (30) días de anticipación, con presentación de la nueva certificación bancaria en donde se acredite su apertura. Mediante pagos parciales de acuerdo con facturación, soportados por acta de recibo a satisfacción emitida por el Supervisor del Contrato, previa presentación de cuenta de cobro por parte del Contratista, pagaderos dentro de los sesenta (60) días siguientes, una vez cumplidos los siguientes requisitos documentales:

a)Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor del Contrato.
b)Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (asignación cupo PAC).
c)Trámite de la cadena presupuestal para su obligación y pago.
d) Verificación por parte del MDN - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD- DIRECCIÓN DE SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE "HEROES DE SUMAPAZ", de cumplimiento del contratista del pago de aportes de seguridad social (salud y pensión) y administradora de riesgos laborales (ARL).
e)Cuenta de cobro o Documento equivalente a la factura según artículo 3 del Decreto 522 del 07 de marzo de 2003.
f)Orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el programa anual mensualizado de caja PAC.

Nota 1: En el evento de prórroga, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.

Nota 2: Para cumplir lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que modificó el inciso segundo y el parágrafo 11 del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 0723 de 2013, el contratista acreditará el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda.

Nota 3: La Administración del SIIF Nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Debito y/o Notas Crédito", el cual 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 los establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre de 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el Registro Único Tributario (RUT) la responsabilidad 52 – Facturador Electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizara con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web de acuerdo con la circular externa 016 de fecha 9 de marzo de 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Nota 4: PROCEDIMIENTO PARA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA
4.1. El supervisor del contrato debe tener usuario creado en el sistema SIIF NACIÓN - MINHACIENDA por intermedio del cual se realiza la aprobación de facturas para el EJERCITO NACIONAL, y este será tramitado por la sección de contabilidad de la DISPENSARIO MÉDICO DE SUROCCIDENTE "HÉROES DEL SUMAPAZ".
4.4 El supervisor una vez aprueba la factura, debe realizar el seguimiento a fin de garantizar que esta se encuentre en estado ACEPTADA en el sistema SIIF II, para poder verificar el estado debe comunicarse con la sección de contabilidad para así se pueda viabilizar el pago, teniendo en cuenta que si la factura no se encuentra en el estado anteriormente descrito no se podrá gestionar su pago.
4.5. Si al momento de verificación de la factura se hace necesario elaborar una NOTA CRÉDITO o NOTA DEBITO, estas deben estar de igual manera en estado ACEPTADA en el sistema SIIF II para proceder al pago.
4.6 De no dar cumplimiento a cada uno de los puntos anteriores no se procesarán los pagos.

2. MODIFICATORIOS

TIPO		VALOR	OBJETO DE LA MODIFICACION

3. VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR INICIAL	$	20.000.000,00
VALOR ADICIÓN	$	-
VALOR REDUCCIÓN	$	-
VALOR VIGENCIA FUTURA	$	-
VALOR TOTAL	$	20.000.000,00

4. INFORMACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: 12526	FECHA: 16/02/2026	VALOR: $ 20.000.000,00
REGISTRO PRESUPUESTAL N° 59826	FECHA: 17/03/2026	VALOR: $ 20.000.000,00

5. FACTURA PARA TRÁMITE A PAGO

PREFIJO FACTURA	No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICACIÓN	VALOR ATENCION	VL GLOSA INICIAL	VALOR A PAGAR

TOTAL A CANCELAR				**-**	**-**	**-**

6. FACTURACIÓN PROVENIENTE DE AUDITORÍA CUENTAS MÉDICAS

PREFIJO FACTURA	No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICACIÓN	VALOR ATENCION	VL GLOSA INICIAL	VALOR A PAGAR
LE36	432	30-03-2026	06-04-2026	$ 216.450,00	$ -	$ 216.450,00
SUBTOTAL				**$ 216.450,00**	**$ -**	**$ 216.450,00**

7. EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

CONCEPTO	V/R CONTRATO	VALOR CANCELADO	VALOR PENDIENTE DE PAGO	VALOR A TRAMITAR PAGO
VALOR CONTRATO U ORDEN COMPRA	$ 20.000.000,00			
INFORME DE SUPERVISIÓN N° 1				$ 216.450,00
TOTAL	$ 20.000.000,00	$ -	$ -	$ 216.450,00
% DE EJECUCION VALOR CANCELADO	**0%**	**% DE EJECUCION VALOR A TRAMITAR PAGO**		**$ 216.450,00**

7.1. PAGOS EFECTUADOS CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR CONTRATO	No. ORDEN DE PAG(	FECHA ORDEN PAGO	VALOR PAGADO	VALOR PENDIENTE DE PAGO
$ 20.000.000,00				$ 20.000.000,00

7.2. ESTADO FINANCIERO CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA	$ 20.000.000,00
VALOR CANCELADO	$ -
VALOR PENDIENTE DE PAGO	$ -
VALOR A TRAMITAR A PAGO	$ 216.450,00
VALOR SALDO RESERVA	$ -
VALOR SALDO VIGENCIA	$ -

8. TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO 506-DISANEJEC-DMSOC-2026, SE RECIBIÓ FACTURAS CON LOS LOTES AD000082325 PARA PAGO POR VALOR **$ 216.450,00**
Se recibió y revisó la trazabilidad entregada por parte del área de cartera del DMSOC.
De acuerdo a la documentación radicada, en esta facturación **NO** existen glosas pendientes por conciliar.

9. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA

En relación con la facturación proveniente de la Auditoría de Cuentas Médicas por un valor de **DOSCIENTOS DIECISÉIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS ($ 216.450,00)**.

Para la ejecución contractual se verifica que el contrato cuenta con las pólizas exigidas, debidamente constituidas y aprobadas por la entidad, requisito previo para la ejecución y pago de las obligaciones contractuales.

10. ANEXOS AL INFORME

SE ENTREGA ACTA DE RECIBO A SATISFACCION, INFORME DE SUPERVISIÓN
FACTURA CON RELACIÓN Y SOPORTE DE LOS SERVICIOS PRESTADOS
PLANILLA DE PARAFISCALES
CERTIFICADO DE PARAFISCALES

CT. KAREN JOHANA DE LA HOZ LONDOÑO
SUPERVISORA DE CONTRATO N°506