MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL **FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA** **EJERCITO NACIONAL** **DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO** **DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE**	**INFORME DE SUPERVISIÓN N° 9 OCTUBRE 2025** **FECHA INFORME :22/10/2025**

1. INFORMACIÓN CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

No. CONTRATO: 170-DIGSA/DMORI-2025	**FECHA INICIO CTO: 26/02/2025**		**FECHA APROBACIÓN POLIZA:** 24/02/2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: AYUNADANDO A VIVIR			**NIT o CC: 822005547-1**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	15/12/2025	**LUGAR DE ENTREGA:**	

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, MENORES DE DIECIOCHO AÑOS DEL DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE Y SUS ESM CENTRALIZADOS

FORMA DE PAGO: FORMA DE PAGO: se obliga a pagar el 100% del valor del contrato, de la siguiente forma:
Con recibo a satisfacción, mediante giros parciales dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de la facturación causada, de acuerdo a cortes parciales de recepción de los servicios y/o bienes, liquidación y cruce de cuentas, previamente coordinados con la entidad y cumplimiento de los siguientes requisitos:
Entregar factura al supervisor del contrato, presentando al MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE en la sección de presupuesto las facturas a nombre de la Dirección General de Sanidad Militar – Dispensario Médico Oriente con NIT Nº 901541154-5 los cinco (5) primeros días del mes facturado, Radicar las facturas; anexando tres copias de la siguiente documentación:
a. Original de la factura (3 copias)
b. Póliza y Aprobación de póliza
c. Contrato (3 copias)
d. Aportes parafiscales (3 copias)
NOTA: De conformidad con el Artículo 47 de la Ley 594 de 2000, los documentos de archivo, sean originales o copias deberán elaborarse en soportes de comprobada durabilidad y calidad, de acuerdo con las normas nacionales o internacionales que para el efecto sean acogidas por el Archivo General de la Nación. Para el efecto, el contratista deberá entregar la documentación en folios completos para sus respectivos pagos (No en medias hojas)

2. MODIFICATORIOS

TIPO	**VALOR**	**OBJETO DE LA MODIFICACION**

VALOR INICIAL	$	140.000.000,00
VALOR ADICIÓN	$	60.000.000,00
VALOR REDUCCIÓN	$	-
VALOR VIGENCIA FUTURA		
VALOR TOTAL	$	200.000.000,00

4. INFORMACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: 15725	FECHA: 2025-01-14	VALOR: 140.000.000
REGISTRO PRESUPUESTAL N°: 18825	FECHA: 26-02-2025	VALOR: 140.000.000

5. FACTURA PARA TRÁMITE A PAGO

LOTE	**FECHA DE RADICACION**	**FECHA DE ENTREGA ESM**	**VALOR DE LA FACTURA**	**VALOR GLOSA**	**VALOR A PAGAR**
AD000036672	16/09/2025	26/09/2025	629.000,00	$ -	629.000,00
AD000037234	17/09/2025	26/09/2025	3.157.000,00	$ -	3.157.000,00
AD000038065	19/09/2025	2/10/2025	25.479.500,00	$ -	25.479.500,00

7. EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

CONCEPTO	**V/R CONTRATO**	**VALOR CANCELADO**	**VALOR A TRAMITAR PAGO**		**VALOR PENDIENTE DE PAGO**
VALOR CONTRATO U ORDEN COMPRA	$ 200.000.000,00				
Febrero		**$ -**			$ 200.000.000,00
Marzo		**$ -**	**$ -**		$ 200.000.000,00
Abril		**$ -**	**$ -**		$ 200.000.000,00
Mayo		**$ -**	**$ -**		$ 200.000.000,00
Junio		**$ -**	**$ 41.851.000,00**		$ 200.000.000,00
Julio		**$ 41.851.000,00**	**$ 33.970.500,00**		$ 158.149.000,00
agosto		**$ 33.970.500,00**	**$ 30.990.000,00**		$ 127.159.000,00
septiembre		**$ 30.990.000,00**	**$ 23.788.000,00**		$ 103.371.000,00
octubre		**$ 23.788.000,00**	**$ 29.265.500,00**		
TOTAL	**$ 200.000.000,00**	**$ 130.599.500,00**			
% DE EJECUCION VALOR CANCELADO	**65%**	**% DE EJECUCION VALOR A TRAMITAR**			**0%**

7.1. ESTADO FINANCIERO CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA	$	200.000.000,00
VALOR CANCELADO	$	130.599.500,00
VALOR A TRAMITAR A PAGO	$	29.265.500,00
VALOR SALDO CONTRATO	$	40.135.000,00

08. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA

SE ENTREGAN LAS FACTURAS:
AD000036672: 1175
AD000037234 :1176,1177,1178
AD000038065 : 1179,1180.1181,1182,1183,1184,1185,1186,1187,1188,1189,1190,1191,1192,1193,1194,1195,1196,1197,1198,1199,1200,1201,1202,1203

09. ANEXOS AL INFORME					
ACTA DE RECIBO DE SATISFACCION					
FACTURA DE PRESTACION DE SERVICIOS					
PLANILLA DE APORTES DE PAGO DE ARL, SALUD Y PENSION					



SMSM. MARIA FERNANDA AVENDAÑO JIMENEZ

SUPERVISOR DE CONTRATO 170-DMORI-2025

