MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL	INFORME DE SUPERVISION N° 2 MAYO
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO	FECHA INFORME : 29 DE MAYO 2026
CONTRATO Y/O ACUERDO No.204-DMORI-2026	FECHA SUSCRIPCION CONTRATO:9 DE ABRIL 2026

1: INFORMACIÓN DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO: SERVICIO DE OPTOMETRÍA, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BAS 22, EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DEL GUAVIARE		
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MEJIA CUBIDES Y CIA S EN C		**NIT o CC: 822002826**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	El plazo de ejecución de la presente aceptación es hasta el 30 de noviembre de 2026 y/o hasta agotar presupuesto.	
LUGAR DE ENTREGA: El término de ejecución será contado a partir del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución (expedición registro presupuestal y aprobación garantía única), HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2026 y/o hasta agotar el presupuesto.		
VALOR DEL CONTRATO:	$ 2.500.000,00	**EN LETRAS: DOS** MILLONES QUINIENTOS MIL M/CTE ($2.500.000)

FORMA DE PAGO:
CONDICIONES DE PAGO: La DIRECCIÓN DE SANIDADDISPENSARIO MEDICO ORIENTE, se obliga a pagar el 100% del valor del contrato de la siguiente forma:
DOS MILLONES QUINIENTOS MIL M/CTE ($2.500.000), en pagos parciales a 60 (sesenta) días, al recibido a satisfacción de cada facturación presentada por el contratista, el cual la tramitará a la oficina de facturación y posteriormente será avalada por el supervisor para pago; previo cumplimiento de los siguientes requisitos:
1. 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:Original de la factura (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).b. Póliza y Aprobación de póliza c. Contrato (3 copias) d. Aportes parafiscales (3 copias)a) Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor, y representante del contratista.
b) Situación de recursos por parte del ministerio de hacienda y crédito público dirección del tesoro nacional.
(asignación cupo PAC).
c) Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.
d) Verificación por parte del MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar.
e) Documento equivalente a factura según articulo 3 del Decreto 522 de 2003.
f) La publicación de las facturas o documentos equivalentes en el SECOP y otros relacionados con la ejecución.

2: RESUMEN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: 24226	FECHA: 13-02-2026	$	2.500.000,00
REGISTRO PRESUPUESTAL N°: 21926	FECHA: 08-04-2026		

3: MODIFICATORIOS

TIPO	FECHA	OBJETO
		N/A

4: RELACION DE BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
1	CONSULTA PRIMERA VEZ DE OPTOMETRÍA. INCLUYE: Examen de refracción, examen motor, tonometría y prescripción de lentes oftálmicos o de contacto	1	40.000,00	-	40.000,00
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA, INCLUYE: Evaluación y ajuste de la ayuda visual	1	5.000,00	-	5.000,00
3	EVALUACIÓN ORTOPTICA	1	5.000,00	-	5.000,00
4	TERAPIA ORTOPTICA	1	5.000,00	-	5.000,00

5: RESUMEN DE POLIZAS

SEGUROS DEL ESTADO		POLIZA DE CUMPLIMIENTO : 17229237		
AMPAROS CUBIERTOS	**PORCENTAJES AMPAROS CUBIERTOS**	**VALOR**	**DESDE**	**HASTA**
CUMPLIMIENTO	Por el 10%del valor total del contrato y seis meses mas	$ 250.000,00	7/04/2026	15/04/2027
CALIDAD DEL SERVICIO	Por el 10% del valor total del contrato	$ 250.000,00	7/04/2026	15/04/2027
PAGOS DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	Por el 5% del valor total del contrato	$ 125.000,00	7/04/2026	15/04/2027
FECHA DE EXPEDICION DE LAS POLIZAS: 07-04-2026		**POLIZA RESPONABILIDAD CIVIL: N/A**		

6: BALANCE Y EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	V/R CONTRATO	FACTURADO	AUTORIZADO	V/R GLOSA (SI APLICA)	V/R CANCELADO
V/R CONTRATO	$ 2.500.000,00				
V/R PRIMERA ADICION	$ -				
ABRIL		-	-	-	-
MAYO		-	-	-	-
TOTAL	$ 2.500.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -
% DE EJECUCION POR PAGO AUTORIZADO		**0,00%**	**% DE EJECUCION POR PAGO CANCELADO**		**0,00%**

7: PAGOS EFECTUADOS

CONCEPTO DE PAGO		VALOR PAGADO EN EL MES:	
SERVICIO DE OPTOMETRÍA, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BAS 22, EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DEL GUAVIARE		**ABRIL**	**-**
		MAYO	**-**
VIGENCIA 2026	**$ 2.500.000,00**		
VALOR CANCELADO	**-**		
VALOR SALDO CONTRATO	**2.500.000,00**		
VALOR EN AUTORIZACIÓN	**-**		
SUMAS IGUALES	**$ 2.500.000,00**	**$ 2.500.000,00**	

7.2. ACTAS DE RECIBO A SATISFACCION

ITEM	DESCRIPCION	ACTA	FECHA	ENTRADA DE ALMACEN	VALOR ENTREGADO
VALOR TOTAL CANCELADO					-
PORCENTAJE EJECUCIÓN FÍSICA %					0%

8. TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

8. AVANCE TOTAL DEL CONTRATO

EJECUCIÓN FINANCIERA	0,00%	EJECUCIÓN FISICA	0,00%

9. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA

10. ANEXOS AL INFORME

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA TRAMITE DE PAGO

PRIMER Y ÚNICO PAGO	DE MÁS PAGOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA < 30 DIAS	CERTIFICACIÓN DE APORTES
FORMULARIO RUT VIGENCIA ACTUAL	FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE
CERTIFICACIÓN DE APORTES	ENTRADA AL ALMACEN (SI APLICA)
FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	CONCEPTO DE AUDITORIA (SI APLICA) Y OFICIO REMISORIO
ENTRADA AL ALMACEN (SI APLICA)	OFICIO Y AUTORIZACIÓN DEL GENERAL
COPIA CONTRATO, OR. DE COMPRA, ACEPTACIONES	ACTA DE RECIBO A SATISFACCÓN
COPIA POLIZAS Y APROBACION DE POLIZAS	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL
CONCEPTO DE AUDITORIA (SI APLICA) Y OFICIO REMISORIO	
OFICIO Y AUTORIZACIÓN DEL GENERAL	
ACTA DE RECIBO A SATISFACCÓN	
COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL	

ST.CLAUDIA MIREYA RIVERA RIASCOS
En calidad de supervisor contrato No- 204-DMORI-2026