ACTA PARCIAL No. 03

03 JUL 2026

En Aguazul - Casanare, a los _____, se reunió **LEIDY GISELA ALVAREZ MESA** Jefe Oficina Gestión Área de la Salud en su calidad de supervisora por parte del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. y **VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DIAGNOSTICO CLÍNICO S.A.S.**, con Nit 832.000.464-2, R/L **SANDRA MILENA MORALES PATIÑO**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 46.371974 expedida en Sogamoso, como Contratista, con el fin de suscribir la presente Acta Parcial No. 03 del Contrato de Prestación de Servicios No. 323 del 04 de marzo de 2026; que soporta la ejecución del periodo comprendido del 01 de mayo de 2026 al 31 de mayo de 2026, para lo cual anexó Factura Electrónica de Venta No. FTV207211 y los pagos al sistema de seguridad social en salud de junio de 2026 y pensión, ARL y parafiscales de mayo de 2026.

JUAN HERNANDO URREGO E.S.E. OFICINA JURIDICA No. Folios 47 Recibe 03 JUL 2026 Hora 10:35 am

N° DE CONTRATO:	**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 323 DEL 04 DE MARZO DE 2026.**
CONTRATANTE:	HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E.
NIT.	844.001.355-6
CONTRATISTA:	**VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DÍAGNOSTICO CLINICO S.A.S.**
NIT. No.	832.000.464-2
R/L	**SANDRA MILENA MORALES PATIÑO**
C.C.N°	46.371.974 expedida en Sogamoso
OBJETO:	**CONTRATAR A TODO COSTO LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE PROCESAMIENTO Y GENERACIÓN DE RESULTADOS DE LAS MUESTRAS DEL LABORATORIO CLÍNICO OFERTADAS DENTRO DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DEL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E.**
VALOR DEL CONTRATO:	**CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($120.000.000)**
VALOR ADICIONAL No. 01:	**SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($60.000.000)**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($180.000.000)**
FORMA DE PAGO:	El Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. cancelará al contratista el valor del presente contrato mediante acta de ejecución final acorde al balance financiero determinado por las muestras procesadas y reportadas v/s valor unitario pactado. Que requerirá de los siguientes anexos: **1-)** Informe de los servicios reportadas; **2-)** Soportes de pagos al sistema de seguridad social integral y parafiscales de acuerdo a la normatividad vigente en la materia, con la respectiva certificación de encontrarse al día en el pago al sistema de seguridad social integral en los términos de la Ley 789 de 2002, **3-)** Certificación del cumplimiento expedida por quien ejercerá la supervisión **4-)** Presentación de factura, si por ley está obligado. **5-)** Para el último pago, se requerirá suscripción de acta de liquidación. Los pagos se realizarán por medio de la Tesorería, dentro de los treinta (30) días siguientes al recibo a satisfacción de la factura por parte del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E, en pesos colombianos, a través de la consignación en la cuenta corriente o de ahorros que el contratista señale. **Nota:** Sin el cumplimiento de tales requisitos, la factura o documento equivalente se entenderá como no presentada. Sin perjuicio de lo anterior, para efectos de los

	desembolsos se deberá verificar el valor por ítem de la factura o documento equivalente contra los valores unitarios ofrecidos por el contratista reflejado en su oferta económica, montos que no podrán ser superiores a lo ofrecido por el contratista. **Nota 2.** Serán de exclusiva responsabilidad del proponente los errores omisiones en que incurra al indicar el valor de su propuesta, debiendo asumir los mayores costos y/o pérdidas que se deriven de dichos errores omisiones, sin que por esta razón haya lugar alegar ruptura del equilibrio contractual
SUPERVISOR:	**JEFE DE LA OFICINA AREA DE LA SALUD**
PLAZO INICIAL:	**CINCO (05) MESES Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO OFICIAL**
FECHA DE INICIO:	CINCO (05) DE MARZO DE 2026.
FECHA DE FINALIZACIÓN:	CUATRO (04) DE AGOSTO DE 2026.
Nº DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	No. PDI- 374 DEL 02 DE MARZO DE 2026.
Nº REGISTRO PRESUPUESTAL:	PR- 381 DEL 04 DE MARZO DE 2026.
No. DE PÒLIZA:	DESCRIPCION DE AMPAROS

COMPAÑIA	POLIZA Y CERT. Nº	AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA $
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	625-47-994000005441 ANEXO: 0	CUMPLIMIENTO	04/03/2026	14/02/2027	$12.000.000,00
		PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	04/03/2026	14/08/2029	$6.000.000,00
		CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)	04/03/2026	14/02/2027	$12.000.000,00
	625-74-994000002015 ANEXO: 0	POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	04/03/2026	11/08/2026	$350.181.000,00

POLIZA ADICIONAL No. 01

DESCRIPCION DE AMPAROS

COMPAÑIA	POLIZA Y CERT. Nº	AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA $
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	625-47-994000005441 ANEXO: 1	CUMPLIMIENTO	04/03/2026	14/02/2027	$18.000.000,00
		PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	04/03/2026	14/08/2029	$9.000.000,00
		CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)	04/03/2026	14/02/2027	$18.000.000,00

- **SOPORTES DE FACTURACIÓN.**

Que en cumplimiento de lo previsto en la Cláusula Sexta – FORMA DE PAGO el contratista allega la relación de facturación de los servicios contratados como se indica a continuación:

No FACTURA	FECHA	VALOR
FACTURA No. **FTV207211**	12/06/2026	$30.314.640,00

- **APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL** EL CONTRATISTA, soportado a través de las planillas de pago los aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales según corresponde a los periodos discriminados de la siguiente forma:

PLANILLA NO.	PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN, ARL Y PARAFISCALES (SI APLICA)
9505867898	2026-06	2026-05

Pagos efectuados por medio del operador APORTES EN LÍNEA, donde el revisor fiscal Dr. **LUIS ALEJANDRO MORENO ROJAS** identificado con cedula de ciudadanía No. 74.860.433 Expedida en Yopal, certifica que VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DIAGNOSTICO CLÍNICO S.A.S., se encontrarse al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales, acompañada de copia de la T.P. No. 98601-T y antecedentes disciplinarios expedidos por la Junta Central de Contadores con fecha del día doce (12) del mes de junio de 2026.

- **PERIODO DE EJECUCIÓN:**

Que el supervisor certifica que el periodo de ejecución que se avala con la suscripción de la presente acta parcial No. 03 comprende desde el 01 de mayo de 2026 al 31 de mayo de 2026, y el valor a pagar corresponde a: **TREINTA MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($30.314.640,00)** sustentado en la siguiente ejecución técnica y financiera:

BALANCE ECONÓMICO

DESCRIPCION	VALOR	VALOR
VALOR INICIAL	**$120.000.000**	
VALOR ADICIONAL 01	$60.000.000	
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 01		$51.230.420
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 02		$32.340.520
VALOR A PAGAR ACTA PARCIAL No. 03		$30.314.640
SALDO POR EJECUTAR		$66.114.420
SUMAS IGUALES	**$180.000.000**	**$180.000.000**

La supervisora mediante certificación de fecha 03 JUL 2026, certifica que las actividades asignadas al contratista, fueron ejecutadas a satisfacción y de conformidad con lo estipulado en el contrato.

LEIDY GISELA ALVAREZ MESA
Jefe Oficina Gestión Área de la Salud
Supervisora

VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DIAGNOSTICO CLÍNICO S.A.S.
R/L **SANDRA MILENA MORALES PATIÑO**
Contratista