Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIEN O SERVICIO	CODIGO: FOR-DES-11
		VERSION: 02
		VIGENCIA: SEPTIEMBRE DE 2020

FECHA :	DD	MM	AA
	22	9	2026

PROVEEDOR:	COMERCIALIZADORA RUESAA S.A.S.	NIT - C.C N° 900113756-1

OBJETO CONTRACTUAL:	COMPRA DE INSUMOS PARA EL AREA DE LAVANDERIA					
CARTA DE ACEPTACIÓN DE OFERTA	CAO-074-2026	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		Cumplio con la calidad del producto solicitado, según las especificaciones tecnicas del CAO-036-2026
CANTIDAD Cantidad entregada/ Cantidad solicitada		Cumplio con la entrega de las cantidades solicitadas por el area según la solicitud.
OPORTUNIDAD Fecha de entrega real / Fecha de entrega acordada		Cumple con la entrega oportuna de lo solicitado de acuerdo a las necesidades del Hospital en cumplimiento al contrato CAO-036-2026
TOTAL PROMEDIO CALIFICACIÓN		

CUMPLE CON OBJETO CONTRACTUAL	SI		NO		VALOR AUTORIZADO A PAGAR	$ 43.305.177,00

UTILIZACIÓN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

SALDO ANTERIOR	CUENTA COBRO	FECHA DE CUENTA DE COBRO	VR.CUENTA DE COBRO	NUEVO SALDO
$ 43.305.177,00	FVE-1931	16/09/2026	$ 9.939.186,00	$ 33.365.991,00
			SALDO	$ 33.365.991,00

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			
CUENTA DE COBRO / FACTURA	X		FVE-1931
ENTRADA ALMACÉN	X		CEC 2768
ACTO ADMINISTRATIVO			
CARTA DE ACEPTACIÓN DE OFERTA		X	CAO-074-2026
ORDEN DE COMPRA			
ORDEN DE SERVICIO			
CONTRATO			
POLIZAS			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		X	CDP 260242
CERTIFICACIÓN, PLANILLA DE PAGO APORTES SEGUIRIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	X		1085101616
REGISTRO PRESUPUESTAL		X	RP 260353
CONSTANCIA DE RECIBO ALMACEN			
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO REQUISITOS TECNOLOGICOS			
ACTA DE AVANCE O LIQUIDACIÓN			
PRESENTA AVANCES O CIERRE DE NO CONFORMIDADES U OPORTUNIDADES DE MEJORA DERIVADA DE LA AUDITORÍA A PROVEEDORES			
CUMPLE CON EL SST, DOTACION Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y PROTOCOLOS DE			
CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS AMBIENTALES QUE LE APLICAN			

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

SUPERVISOR:EVERARDO GARCIA RAMIREZ - LIDER PROGRAMA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL ____ informe Número __1_

INFORME FINAL ____

PERÍODO DEL INFORME: DESDE (01/ 09/2026) HASTA (30/ 09 /2026)

2. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato u Orden de compra y/o servicio o Aceptación de oferta No. CAO-074-2026

Nombre Del Contratista: COMERCIALIZADORA RUESAA S.A.S.

Identificación del Contratista: 900113756-1

Nombre (S) del Supervisor (Es): EVERARDO GARCIA RAMIREZ

Objeto del Contrato u Orden de Compra y/o Servicio o Aceptación de Oferta: "Compra de insumos para el área de lavandería."

Fecha de Inicio: 03 de septiembre de 2026

Fecha de terminación: 31 de diciembre de 2026

Valor contrato : CUARENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL CIENTO SETENTA Y SIETE PESOS MDA/CTE ($43.305.177) INCLUIDO IVA

Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal: 260242

Número de Registro Presupuestal: 260353

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			X
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: $ NO APLICA

ANTICIPO: SI___ NO _X_ VALOR: $ NO APLICA

ENTIDAD DONDE SE CONSTITUYE FIDUCIA PARA PAGO DE ANTICIPO: _____NO APLICA_____

EN CASO DE PAGO DE ANTICIPO DISCRIMINAR LA EJECUCIÓN DEL PAGO: ____NO APLICA_____

3. MODIFICACIONES AL CONTRATO

ADICIONES EN VALOR $_____ N/A____

PRORROGA EN TIEMPO: _____ N/A____

FECHA DE LA ADICIÓN Y/0 PRORROGA: _____ N/A _____

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	C	NC	N/A	OBSERVACIONES
Acreditar, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003, el cumplimiento del pago mensual de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal según el caso.	X			Se Anexa constancia de pago de los aportes a seguridad social y en el punto 8 del presente informe se relaciona el pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
Realizar la entrega de la totalidad de los artículos, de acuerdo a las especificaciones de embalaje, empaque y cantidades requeridas en el estudio previo, la propuesta técnica presentada y clausulas anexos al contrato.	X			El proveedor realiza la entrega de los equipos de acuerdo a las solicitudes realizadas por el supervisor del contrato.
Garantizar la calidad y mantener el precio de los artículos a entregar de conformidad con lo acordado en el contrato y la cotización presentada.	X			Los precios de los equipos facturados corresponden a los valores estipulados en el contrato y cotización presentada.
Entregar al HOSPITAL los bienes dentro del plazo estipulado.	X			El proveedor realiza la entrega de los equipos solicitados dentro del plazo estipulado.
Presentar la factura para el pago, oportunamente y con los soportes correspondientes, especificados en las cláusulas que se adjuntan a la orden.	X			Se recibe factura y soportes oportunamente en el momento en que llegan los equipos.
A la entrega del Almacén de la entidad contratante, el contratista tendrá la obligación de usar procedimientos adecuados de protección contra cualquier daño o deterioro que pueda afectar el estado y funcionamiento de los bienes objetos del presente contrato. En caso de pérdida o daño por mal manejo o descuido, deberá responder por el valor total del bien garantizando las especificaciones técnicas de este.	X			El contratista cumple con los procedimientos adecuados que permite la protección de los equipos a la hora de la entrega.

Reemplazar los bienes que resulten defectuosos o de mala calidad, en un término de menor a 48 horas. EL PROVEEDOR deberá restituir a su costa, sin que implique modificación al plazo de entrega, los bienes defectuosos o de especificaciones diferentes o inferiores a los requeridos.			X	No se requiere el reemplazo de bienes a causa de defectos o mala calidad.
Observar buen trato y respeto con los servidores públicos de la entidad contratante y los usuarios del servicio.	X			Durante la ejecución de las labores en la institución no se presentan situaciones de mal trato o irrespeto.
Acatar todas las observaciones, sugerencias y disposiciones del SUPERVISOR siempre y cuando se atemperen a los términos y condiciones señaladas en la propuesta presentada por EL CONTRATISTA. Su inobservancia constituirá incumplimiento de este contrato por parte del CONTRATISTA y será la certificación expedida por la SUPERVISIÓN, prueba suficiente de su cumplimiento o incumplimiento.	X			No se generan informes por observaciones del supervisor en relación a las condiciones señaladas en el contrato.
Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía al supervisor del contrato que puedan incidir en la no oportuna o debida ejecución del contrato o que puedan poner en peligro los intereses legítimos del HOSPITAL.	X			No se presentan novedades o anomalías que debieran ser informadas al supervisor.
Guardar total reserva de la información que por razón del servicio y desarrollo de sus actividades obtenga.	X			No se evidencia violación a la reserva de información manejada por el contratista.

5. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

FECHA FACTURA	VALOR FACTURA O CUENTA DECOBRO	PORCENTAJE DE AVANCE	SALDO DE EJECUCIÓN
16/09/2026	$ 9.939.186	22%	$ 33.365.991,00

6. INFORME TECNICO

RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS:

Se recibe a entera satisfacción por parte del HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E, los bienes y/o servicios con base en las condiciones establecidas en el Contrato u Orden de compra y/o servicio o Aceptación de oferta No. CAO-74-2025 "Compra de utensilios de cocina para procesos de producción del servicio de alimentos."

7. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES AL CONTRATISTA:

Se anexa soporte de implementos recibido por parte de COMERCIALIZADORA RUESAA S.A.S.

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	2026/09	2026/09/11	SI
SALUD	2026/10	2026/09/11	SI
RIESGOS LABORALES	2026/09	2026/09/11	SI
APORTES PARAFISCALES	2026/09	2026/09/11	SI

9. SUSCRIPCIÓN DEL INFORME

NOMBRE: EVERARDO GARCIA RAMIREZ
CARGO: LIDER PROGRAMA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

FIRMA_____

Fecha presentación (22/09/2026)