| ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS FINAL | FECHA 13/05/2024 |
|---|---|
| CONTRATO N° | 128-04-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2023 |
| FECHA SUSCRIPCIÓN | 25/10/2023 |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, INTRAMURAL QUE INCLUYA SERVICIOS DE LABORATORIO, IMÁGENES DIAGNOSTICAS, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA (GINECOLOGIA, PEDIATRIA Y MEDICINA FAMILIAR), ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA Y OFTAMOLOGIA incluido LENTES PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES QUE REQUIERAN SERVICIO EN SAN ANDRES – LOTE No. 4 - OFTALMOLOGIA Y LENTES Y MONTURAS |
| FORMA DE PAGO | LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA pagará al Contratista el valor del contrato así:<br><br>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante, por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:<br><br>FACTURACION MENSUAL CON CORTE AL DIA 30 DE CADA MES<br>Fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los siete (07) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en el SECOP II, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por el Establecimiento de Sanidad Militar, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.<br><br>1. Nota: Los servicios prestados y/o bienes entregados y facturados en el mes de diciembre de 2023, se cancelarán en el mes de diciembre de 2023, siempre y cuando la Dirección del Tesoro Nacional asigne recursos, en caso contrario se constituirá como CUENTAS POR PAGAR 2023, pagaderas durante los primeros tres meses de 2024. |
| CONTRATISTA | CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S |

| | |
|---|---|
| INTERVENTOR | NO APLICA. |
| SUPERVISOR | Supervisor Principal: ST. RUBIANO UMBACIA ALFONSO.<br>Supervisor Suplente: ST. TORRES FUENTES JESUS ANDRÉS. |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $4.500.000,00 |
| PLAZO DE ENTREGA | Desde la firma del acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y hasta el 31 de diciembre de 2023 o hasta agotar el presupuesto, lo que ocurra primero. |
| FECHA DE INICIO | 20/11//2023 |
| FECHA DE SUSPENSIÓN | NO APLICA. |
| FECHA DE REINICIACIÓN | NO APLICA. |
| **CONTRATO MODIFICATORIO N° 1** | |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN | 29/12/2023. |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, INTRAMURAL QUE INCLUYA SERVICIOS DE LABORATORIO, IMÁGENES DIAGNOSTICAS, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA (GINECOLOGIA, PEDIATRIA Y MEDICINA FAMILIAR), ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA Y OFTAMOLOGIA incluido LENTES PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES QUE REQUIERAN SERVICIO EN SAN ANDRES – LOTE No. 4 - OFTALMOLOGIA Y LENTES Y MONTURAS. |
| FORMA DE PAGO | LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA pagará al Contratista el valor del contrato así:<br><br>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante, por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:<br><br>FACTURACION MENSUAL CON CORTE AL DIA 30 DE CADA MES<br>Fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los siete (07) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en el SECOP II, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por el Establecimiento de Sanidad Militar, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o |

| | |
|---|---|
| | modifiquen.<br><br>1. Nota: Los servicios prestados y/o bienes entregados y facturados en el mes de diciembre de 2023, se cancelarán en el mes de diciembre de 2023, siempre y cuando la Dirección del Tesoro Nacional asigne recursos, en caso contrario se constituirá como CUENTAS POR PAGAR 2023, pagaderas durante los primeros tres meses de 2024. |
| PLAZO DE ENTREGA | 30/04/2024 |
| VALOR FINAL DEL CONTRATO | $4.500.000. |

En San Andrés, Islas, el día 13 del mes de MAYO de 2024, se reunieron el señor ST. RUBIANO UMBACIA ALFONSO, en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AEREA** y el señor **LYLE JASON NEWBALL HENRY** en su calidad de representante legal del **CENTRO OFTALMOLÓGICO LYND NEWBALL S.A.S** empresa CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo FINAL de los bienes y/o servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

Luego de adelantar la inspección a lo(s) bienes y/o servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la(s) entrega(s) se cumplió (eron) dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

| DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS | CANTIDAD | OBSERVACIONES GENERALES |
|---|---|---|
| NO APLICA. | NO APLICA. | NO APLICA. |
| NO APLICA. | NO APLICA. | NO APLICA. |
| **DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS** | **CANTIDAD** | **OBSERVACIONES GENERALES** |
| LENTE CR39 MONO ESFCLO C/-3 0A2 25/3 0N | 03 | Se recibe a satisfacción. |
| MONTURA ADULTO MATERIAL PASTA ESCUALIZADA | 03 | Se recibe a satisfacción. |
| **DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS** | | **OBSERVACIONES GENERALES** |
| 1. Realizó Consulta de control o seguimiento por oftalmología. | | Se recibe a satisfacción. |
| 2. Realizo toma imágenes oftalmología. | | Se recibe a satisfacción. |
| 3. Realizo Consulta de control o seguimiento por optometría. | | Se recibe a satisfacción. |
| **DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)** | **CANTIDAD** | **OBSERVACIONES GENERALES** |
| No aplica. | No aplica. | No aplica. |
| No aplica. | No aplica. | No aplica. |

| AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES | | |
|---|---|---|
| No aplica. | | |
| **SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO** | | |
| | | |
| **DETALLE DEL PAGO** | **VALOR** | **OBSERVACIONES** |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $6.000.000 | |
| ADICIÓN | No aplica. | |

| | | |
|---|---|---|
| VALOR FINAL CONTRATO | $6.000.000 | |
| PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO | No aplica. | |
| PRIMER PAGO PARCIAL | $972.250 | FACT. FE25960 – FE25848 – FE25844 – FE25958 – FE25957 – FE25862 – FE25861 – FE25860 – FE25859 – FE25858. FACT. FE26108. Orden de Pago No. 483071623 del 29/12/2023. Orden de Pago No. 483148723 del 29/12/2023. |
| SEGUNDO PAGO PARCIAL | $1.233.100 | FACT. FE26162 – FE26222 – FE26226 – FE26231 – FE26356 – FE26357 - FR25959 (CONCILIACIÓN GLOSA). Orden de Pago No. 27937324 del 14/02/2024. |
| TERCER PAGO PARCIAL | $456.525 | FACT. FE26844 – FE26929. Orden de Pago No. 44266924 del 28/02/2024. |
| CUARTO PAGO PARCIAL | $328.500 | FACT. FE27399 – FE27484 – FE27833 – FE27950. Orden de Pago No. 117451824 del 25/04/2024 |
| QUINTO PAGO PARCIAL | $246.875 | FACT. FE28451 – FE28452 – FE28453. Orden de Pago No. 135289324 del 08/05/2024 |
| SEXTO PAGO FINAL | $2.422.625 | FACT FE28699 – FE28965 – FE29112 – FE29119 – FE29121 – FE29265 – FE29287. FACT FE26220 - FE26221 - FE26843 - FE27150 - FE29201 - FE29304 - FE29305. |
| SALDO | $ 340.125 | |

**ANEXOS**

***NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA (NACIONAL O EXTRANJERO).***

| TIPO DE DOCUMENTO | DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN | ANEXO |
|---|---|---|
| COPIA | Factura electrónica (PDF) | X |
| COPIA | Entrada de bienes y/o servicios (SAP) | X |
| COPIA | PERSONA JURÍDICA - Certificación de aportes de seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y adjuntar recibo de la planilla de pago | X |
| COPIA | PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social | N/A |
| COPIA | Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación | N/A |
| COPIA | Los demás documentos que apliquen | X |

**EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON**

| | |
|---|---|
| LYLE JASON NEWBALL HENRY<br>RL/ CENTRO OFTALMOLÓGICO LYND NEWBALL S.A.S.<br>CONTRATISTA | ST. RUBIANO UMBACIA ALFONSO<br>SUPERVISOR PRINCIPAL |

ELABORO: ST. RUBIANO