

|                                                                                  |                                                                               |                    |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------|
|  | <b>FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA</b>                                         | <b>Código:</b>     | <b>GH-JEFSa-FR-049</b> |
|                                                                                  | <b>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC</b> | <b>Versión N°:</b> | <b>03</b>              |
|                                                                                  |                                                                               | <b>Vigencia:</b>   | <b>07-09-2023</b>      |

| ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL | FECHA: 21/12/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONTRATO N°                                                 | 128-02-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSa-2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| FECHA SUSCRIPCIÓN                                           | 25 de Octubre de 2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| OBJETO DEL CONTRATO                                         | <p>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</p> <p>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. 2 - SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO Y CONSULTAS ESPECIALISTAS EN GINECOLOGIA, PEDIATRIA Y MEDICINA FAMILIAR</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| FORMA DE PAGO                                               | <p>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: 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:</p> <p><b>FACTURACION MENSUAL CON CORTE AL DIA 30 DE CADA MES</b></p> <p>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</p> <p><b>Nota:</b> 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.</p> |
| CONTRATISTA                                                 | IPS OMALINA OWKIN DE GONZALEZ SAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| INTERVENTOR                                                 | NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| SUPERVISOR                                                  | NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                                                                  |                                                                               |                    |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------|
|  | <b>FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA</b>                                         | <b>Código:</b>     | <b>GH-JEFSa-FR-049</b> |
|                                                                                  | <b>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC</b> | <b>Versión N°:</b> | <b>03</b>              |
|                                                                                  |                                                                               | <b>Vigencia:</b>   | <b>07-09-2023</b>      |

|                                    |                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO         | \$ 9.000.000                                                                                                                                                                                      |
| 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                    | 01 de Noviembre de 2023                                                                                                                                                                           |
| FECHA DE SUSPENSIÓN                | NO APLICA                                                                                                                                                                                         |
| FECHA DE REINICIACIÓN              | NO APLICA                                                                                                                                                                                         |
| <b>CONTRATO MODIFICATORIO N° 1</b> |                                                                                                                                                                                                   |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN               | NO APLICA                                                                                                                                                                                         |
| OBJETO DEL CONTRATO                | NO APLICA                                                                                                                                                                                         |
| FORMA DE PAGO                      | NO APLICA                                                                                                                                                                                         |
| PLAZO DE ENTREGA                   | NO APLICA                                                                                                                                                                                         |
| VALOR FINAL DEL CONTRATO           | NO APLICA                                                                                                                                                                                         |

En San Andrés Isla, el 21 de Diciembre de 2023, se reunieron el señor **ST. TORRES FUENTES JESUS ANDRES**, en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AEREA** y la señora **CATHERINE HELENA RIVERA OWKIN** en su calidad de representante legal de **IPS OMALINA OWKIN DE GONZALEZ SAS** empresa CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo PARCIAL, de los bienes y/o servicios correspondiente(s) 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               |
| DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS                                                                                                                                                                            | CANTIDAD                 | OBSERVACIONES GENERALES |
| NO APLICA                                                                                                                                                                                                   | NO APLICA                | NO APLICA               |
| DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS                                                                                                                                                                      | OBSERVACIONES GENERALES  |                         |
| <b>04 LABORATORIOS CLINICOS</b>                                                                                                                                                                             | SE RECIBE A SATISFACCIÓN |                         |
| DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS<br>(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               |

#### 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 | \$ 9.000.000 |               |
| ADICIÓN                    | \$ N/A       |               |
| VALOR FINAL CONTRATO       | \$ 9.000.000 |               |
| PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO | \$ N/A       |               |

|                                                                                   |                                                                               |                    |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------|
|  | <b>FUERZA AEROSPACIAL COLOMBIANA</b>                                          | <b>Código:</b>     | <b>GH-JEFSa-FR-049</b> |
|                                                                                   | <b>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC</b> | <b>Versión N°:</b> | <b>03</b>              |
|                                                                                   |                                                                               | <b>Vigencia:</b>   | <b>07-09-2023</b>      |

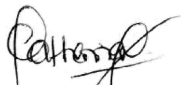
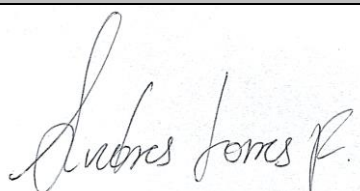
|                      |              |                                            |
|----------------------|--------------|--------------------------------------------|
| PRIMER PAGO PARCIAL  | \$ 1.282.100 | FACT. IPSE1056 del 04 de Diciembre de 2023 |
| SEGUNDO PAGO PARCIAL | \$417.400    | FACT. IPSE1069 del 15 de Diciembre de 2023 |
| SALDO                | \$ 7.300.500 |                                            |

**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             | Certificación de aportes seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y recibo del último pago (planilla pago) | X     |
| COPIA             | Captura de pantalla de la consulta que las facturas tramitadas a pago aprobadas en el Sistema OLIMPIA                                                   | X     |
| COPIA             | Los demás documentos que apliquen                                                                                                                       | X     |

**EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON**

|                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>CATHERINE HELENA RIVERA OWKIN</b><br>RL/ IPS OMALINA OWKIN DE GONZALEZ SAS<br>CONTRATISTA | <br><b>ST. TORRES FUENTES JESUS ANDRES</b><br>SUPERVISOR |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ELABORO: ST. TORRES