

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA			CODIGO:	GH-JEFSa-FR-045
	JEFATURA DE SALUD			VERSION No:	2
	FORMATO SOLICITUD DE PAGO JEFATURA SALUD FAC			VIGENCIA:	23/03/2023
EL SUSCRITO ORDENADOR DEL GASTO DELEGADO MEDIANTE 4223 DE 2022 AUTORIZA Y CERTIFICA QUE LOS DOCUMENTOS AQUÍ RELACIONADOS Y ANEXOS, CUMPLEN CON TODOS LOS REQUISITOS PARA REALIZAR EL PAGO					
DATOS BÁSICOS					
CIUDAD Y FECHA	BOGOTA D.C 14 DE AGOSTO DE 2023				
PROVEEDOR	MEDICARTE S.A.S	C.C	NIT	900219866	
ESTADO DE CUENTA			CUENTA A CONSIGNAR		
SALDO ANTERIOR	\$	55.550.839.88	BANCO		BANCOLOMBIA
VALOR A PAGAR	\$	9.638.729.00	No CUENTA BANCARIA		09748124087
SALDO MENOS ESTA FACTURA	\$	45.912.110.88	TIPO DE CUENTA		AHORROS
CONCEPTO DE PAGO	Orden de Compra 105668				
DATOS SIIF NACIÓN					
CDP:	10423				
CONTRATO:	ORDEN DE COMPRA 105668				
REGISTROPRESUPUESTAL:	12523				
RECURSO	10				
RUBRO PRESUPUESTAL:	A-02-02-02-009-003				
LOS DEMÁS DOCUMENTOS DE ACUERDO A LA LISTA DE CHEQUEO DE ANEXOS PARA TRAMITE DE PAGO DE LA VIGENCIA					
 CORONEL SANDRA MARCELA ZAMUDIO ORDENADOR DEL GASTO JEFSa					
<i>Hedbeis Almansa</i> Elaboró: TE Almansa Hasbleidy Asesor Contractual					

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	2
		Vigencia:	20-04-2023

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL	FECHA 19/07/2023.	
CONTRATO N°	ORDEN DE COMPRA N° 105668-2023, ACUERDO MARCO DE PRECIOS PARA EL TRATAMIENTO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN II, CCE-203-AMP-2021, CELEBRADO ENTRE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE Y MEDICARTE S.A.S.	
FECHA SUSCRIPCIÓN	01/03/2023	
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACION QUE SON USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AEREA COLOMBIANA.	
FORMA DE PAGO	DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS PARA EL TRATAMIENTO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN II, CLÁUSULA 10-FACTURACIÓN Y PAGO EL PROVEEDOR DEBE: (I) PRESENTAR A LA ENTIDAD COMPRADORA LA FACTURA POR EL TRATAMIENTO CON TODOS LOS SOPORTES MENSUALMENTE Y DE ACUERDO CON EL PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL A CADA PACIENTE Y LOS FACTORES O MOLÉCULAS ADQUIRIDOS POR LA ENTIDAD COMPRADORA; (II) PRESENTAR LAS FACTURAS EN LA DIRECCIÓN INDICADA PARA EL EFECTO POR LA ENTIDAD COMPRADORA; Y (III) PUBLICAR UNA COPIA DE LA FACTURA EN LA TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO. EL PAGO POR EL TRATAMIENTO DEBE REALIZARSE DE ACUERDO CON EL DECRETO 4747 DE 2007 Y LAS DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONEN, MODIFIQUEN O SUSTITUYAN.	
CONTRATISTA	MEDICARTE S.A.S	
INTERVENTOR	NO APLICA	
SUPERVISOR	TENIENTE GUTIERREZ SOLANO LINDSAY GIGLIOLA (SUPERVISOR PRINCIPAL) CAPITÁN VEGA MEDRANO JENNY MARITZA (SUPERVISOR SUPLENTE)	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 86.919.396,88 COP	
PLAZO DE ENTREGA	31/10/2023	
FECHA DE INICIO	01/03/2023	
FECHA DE SUSPENSIÓN	NO APLICA	
FECHA DE REINICIACIÓN	NO APLICA	
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NO APLICA	
OBJETO DEL CONTRATO	NO APLICA	
FORMA DE PAGO	NO APLICA	
PLAZO DE ENTREGA	NO APLICA	
VALOR FINAL DEL CONTRATO	\$ 86.919.396,88 COP	
<p>En Bogotá D.C., el día 19 del mes de Julio de 2023, se reunieron la señorita Teniente Gutierrez Solano Lindsay Gigliola identificada con c.c. 1.020.728.751, en su calidad de supervisor por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA y como representante legal de MEDICARTE S.A.S el señor Juan Carlos Rodríguez Jaillier identificado con c.c. 70.566.963 en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo PARCIAL, de los servicios correspondiente(s) al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.</p> <p>Luego de adelantar la inspección a lo(s) 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 servicios prestados, así:</p>		
DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFS-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	2
		Vigencia:	20-04-2023

NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																		
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	OBSERVACIONES GENERALES																			
<p>1. 1. Cumplir con todas las obligaciones pactadas en el ACUERDO MARCO DE PRECIOS PARA EL TRATAMIENTO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASRONOS DE LA COAGULACIÓN II, CCE-203-AMP-2021, CELEBRADO ENTRE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE, JEFATURA SALUD FAC Y MEDICARTE S.A.S. en la atención de (01) un paciente del mes junio 2023.</p>	<p>Se recibió facturas de las atenciones del Mes de Junio 2023, por dificultades en la creación del usuario FAC en el sistema del contratista. Se hizo recepción de facturas de las atenciones:</p> <p>AUDITORIA JUNIO 2023</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">FACTURA</th> <th style="text-align: center;">FECHA FACTURA</th> <th style="text-align: center;">IDENTIFICACION</th> <th style="text-align: center;">VALOR FACTURA</th> <th style="text-align: center;">VALOR GLOSA</th> <th style="text-align: center;">VALOR A PAGAR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">10012116715</td> <td style="text-align: center;">1/07/2023</td> <td style="text-align: center;">1007542028</td> <td style="text-align: right;">\$ 9.638.729</td> <td style="text-align: center;">\$ 0</td> <td style="text-align: right;">\$ 9.638.729</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td style="text-align: center;">TOTAL</td> <td style="text-align: right;">\$ 9.638.729</td> </tr> </tbody> </table> <p>El paciente 51982974 por consideración del especialista por el momento no requiere controles mensuales.</p>		FACTURA	FECHA FACTURA	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	10012116715	1/07/2023	1007542028	\$ 9.638.729	\$ 0	\$ 9.638.729					TOTAL	\$ 9.638.729
FACTURA	FECHA FACTURA	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR															
10012116715	1/07/2023	1007542028	\$ 9.638.729	\$ 0	\$ 9.638.729															
				TOTAL	\$ 9.638.729															
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																		

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES		
<p>NOTA: EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBERÁ ESTABLECER EN ESTE PUNTO, LO REFENCIADO EN EL ESTUDIO PREVIO SOBRE LA MATERIA, YA QUE ES EL COMITÉ ESTRUCTURADOR EL QUE DEBE HACER UN ANÁLISIS SOBRE LA VIDA ÚTIL DEL BIEN AFECTADO POR EL MANTENIMIENTO O MEJORA. SUPRIMIR ESTA NOTA O ESCRIBIR NO APLICA EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA.</p>		
SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO		
DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 86.919.396,88	
ADICIÓN	\$ 0	
VALOR FINAL CONTRATO	\$ 86.919.396,88	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	\$ 0	
PRIMER PAGO PARCIAL	\$ 20.503.643,00	DOCUMENTO CORRESPONDIENTE A PAGO MES MARZO 2023 FACTURAS: N°10012047121, 10012050122 Y PAGO ABRIL 2023 FACTURAS: 10012047124. CON ORDEN DE PAGO 228410823 DEL 19/07/2023
SEGUNDO PAGO PARCIAL	\$ 10.864.914,00	DOCUMENTO CORRESPONDIENTE A PAGO MES MAYO 2023 FACTURAS: N° 10012081313 Y 10012085679
TERCER PAGO PARCIAL	\$ 9.638.729,00	DOCUMENTO CORRESPONDIENTE A PAGO MES JUNIO 2023 FACTURAS: N° 10012116715

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFS-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	2
		Vigencia:	20-04-2023

SALDO	\$ 45.912.110,88
-------	------------------

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)	
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	
COPIA	Los demás documentos que apliquen	

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

JUAN CARLOS RODRIGUEZ JAILLIER
 Firmado digitalmente por JUAN CARLOS RODRIGUEZ JAILLIER
 Fecha: 2023.08.08 12:06:53 -05'00'

JUAN CARLOS RODRÍGUEZ JAILLER
 Representante **MEDICARTE S.A.S**
 NOMBRE Y FIRMA CONTRATISTA


TE GUTIERREZ SOLANO LINDSAY GIGLIOLA
 GRADO, NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR

ELABORO: TE GUTIERREZ SOLANO LINDSAY GIGLIOLA



MEDICARTE S.A.S.

NIT. 900219866-8

CR 43 A 34-95 LC 1301 - 4484250

facturaelectronica@medicarte.com.co

Página. 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No. 10012116715



Resolución factura electrónica DIAN N° 18764046368618 del 23 de Marzo de 2023 al 23 de Septiembre de 2024 Rango 1001-2000001 al 1001-4000000 Actividad Económica 8699, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION 012220 del 26 DE DICIEMBRE DE 2022 - SOMOS AUTORRETENEDORES - Resol. 0001769 del 15 de Febrero 2011

Tipo de operación: -SS-CUFE

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : f55660e008defed5172d1860c245cd639c044e3761d947ebbc370fa38e398f89f57776d522743b0c742d167a248845

CLIENTE:	JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA	PACIENTE:	KEVIN ALEXANDER MARTINEZ LOZANO
NIT/CC:	901440176-3	CC:	1007542028
DIRECCIÓN:	AV CARACAS 66 24-BOGOTA	PLAN:	DISP EVENTO-COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION
TELEFONO:		REGIMEN:	Contributivo
FORMA DE PAGO:	45 DIAS	No ORDEN:	2023-05-1709575
MEDIO DE PAGO:	Crédito	CIUDAD:	MEDICARTE CALI

FECHA GENERACIÓN			
01	07	2023	10:37:02
FECHA VENCIMIENTO			
15	08	2023	

CODIGO	IUM/CUM, CUPS	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IVA	VALOR TOTAL
167740	20005016-01	1.- 0B02BD02 FACTOR VIII RECOMBINANTE XYNTHA 500UI POLV INY INST CAJ X 1(VIAL+SOLV)	24,00/NAR	385.407,00		9,249,768.00
401104		2.- PAQUETE DE ATENCION INTEGRAL PACIENTE CON HEMOFILIA SEVERA	1,00/NAR	388.961,00		388,961.00
		Total Nro Líneas: 2				

OBSERVACIONES:

PROFILAXIS Y ATENCIONES CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO 2023

SON: NUEVE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE 00/100

TOTAL BRUTO	9.638.729,00
DESCUENTO	0,00
TOTAL OPERACION	9.638.729,00
TOTAL A PAGAR CLIENTE	9.638.729,00

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio, artículo 774 del código del comercio. El pago no oportuno de esta factura, generara los interés de ley

ARGENIS TATIANA CHANCHI RIOS

MEDICARTE NIT: 900219866-8

FIRMA VENDEDOR

ELABORADO POR:

ACEPTADO FIRMA Y SELLO
DEL CLIENTE

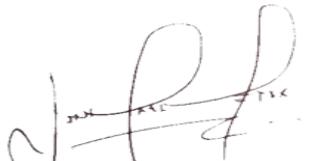
Fecha Validación DIAN: 2023-07-01 10:37:51-05:00

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

	FUERZA AEREA COLOMBIANA		Código:	GH-JEFSa-FR-052
	FORMATO CONCEPTO DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS- CONCEPTO INICIAL		Versión N°:	02
CONCEPTO DE AUDITORIA	04-LMMB-2023		Vigencia:	11/11/2020
IPS y/o RECLAMANTE	MEDICARTE S.A.S		FECHA	15/07/2023
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	JUNIO 2023		NIT	900219866-8
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO	12/07/2023			

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
10012116715	1/07/2023	KEVYN ALEXANDER MARTINEZ LOZANO	1007542028	\$ 9.638.729	\$ -	\$ 9.638.729	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO POR LA ATENCION INTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACION QUE SON USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AEREA COLOMBIANA
				\$ 9.638.729	\$ 0	\$ 9.638.729			

TOTAL FACTURA	\$ 9.638.729
VALOR GLOSA	\$ 0
VALOR A PAGAR	\$ 9.638.729


LINA MARIA MEJIA BENAVIDES -OPS
AUDITOR EN SERVICIOS DE SALUD
JEFSa FAC

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF622CSR02	CSR Urgencias	
SF622CSR03	CSR Consulta externa	
SF622CSR04	CSR Consulta especializada	\$ 388.961
SF622CSR05	CSR Salud Oral	
SF622CSR06	CSR Quirófanos	
SF622CSR07	CSR Promoción y prevención	
SF622CSR09	CSR Hospitalización	
SF622CSR10	CSR Salas de parto	
SF622CSR11	CSR Laboratorio Clínico	
SF622CSR12	CSR Imagenología	
SF622CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	
SF622CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	\$ 9.249.768
SF622CSR15	CSR Transporte asistencial	
SF622CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal	
SF622CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ	
SF622CSR18	CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam	
SF622CSR19	CSR Otros servicios Trasplantes-VIH	
VALOR TOTAL ATENCIÓN		\$ 9.638.729

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA					Código	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL					Versión No:	1
						Vigencia	20/05/2021

Jefatura o Unidad:	JEFSA
Nombre del Supervisor de Contrato	TE. GUTIERREZ SOLANO LINDSAY GIGLIOLA
Ordenador del Gasto	CR. SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO
No. Contrato	ORDEN DE COMPRA No.105668-2023
Objeto del contrato	CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACION QUE SON USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AEREA COLOMBIANA.
Valor del contrato	\$ 86.919.396,88
Adición / Reducción	\$ 0,00
Valor final del contrato	\$ 86.919.396,88

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN										USO PRESUPUESTAL INVERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR APROPIACION POR RUBRO
CTA	SUB CTA	OBJ	ORD	SUB ORD	ITEM	SUB ITEM 1	SUB ITEM 2	SUB ORD	RECUR SO				
TOTAL VIGENCIA 2022													
02	02	02	009	003					10	N/A	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACION QUE SON USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AEREA COLOMBIANA.	\$ 86.919.396,88
TOTAL VIGENCIA 2023													\$ 86.919.396,88
TOTAL VIGENCIA 2025													\$ 0,00
TOTAL VIGENCIA 2026													\$ 0,00
TOTAL VIGENCIAS 2023, 2024, 2025, 2026													\$ 86.919.396,88

									Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)		
No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN PAGO	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR TOTAL PARA PAGO	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	SALDOS			
1	JUNIO	NO APLICA	SERVICIOS MESES MARZO Y ABRIL		CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACION QUE SON USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AEREA COLOMBIANA.	\$ 20.503.643,00	\$ 20.503.643,00	\$ 66.415.753,88			
2	JULIO	NO APLICA	SERVICIOS MES MAYO		CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACION QUE SON USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AEREA COLOMBIANA.	\$ 10.864.914,00	\$ 10.864.914,00	\$ 55.550.839,88			
3	AGOSTO	NO APLICA	SERVICIOS MES JUNIO		CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACION QUE SON USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AEREA COLOMBIANA.	\$ 9.638.729,00	\$ 9.638.729,00	\$ 45.912.110,88			
TOTALES						\$ 41.007.286,00	\$ 41.007.286,00	\$ 45.912.110,88			

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	TE. GUTIERREZ SOLANO LINDSAY GIGLIOLA
FECHA	19/07/2023

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	TE. GUTIERREZ SOLANO LINDSAY GIGLIOLA
FECHA	19/07/2023



Señores
Medicarte S.A.S.
Bogotá, D.C.

He auditado, de acuerdo con las normas de auditoría aplicables según el Decreto 2420 de 2015 y modificatorios, los estados financieros separados terminados al 31 de diciembre de 2022, no incluidos aquí, de Medicarte S.A.S., identificada con NIT. 900.219.866-8. Así mismo, he desarrollado los procedimientos necesarios para cumplir con mis funciones como Revisor Fiscal.

Los registros contables no auditados por el periodo de un mes comprendido entre el 1 de junio de 2023 al 30 de junio de 2023 de las subcuentas 212020004 "A.F.P", 212020044 "Por pagar aportes E.P.S", 212020045 "Por pagar aportes ICBF SENA y C" y 212020101 "Por pagar aportes admon riesgos profesionales", incluyen la causación de los aportes de los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, instituto colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. Las planillas integradas de Liquidación evidencian el pago de dichos aportes por el periodo antes mencionado.

La información financiera, contable, tributaria y laboral ha sido preparada y es responsabilidad de la Gerencia de la Compañía.

No estoy enterada de situaciones que impliquen cambios significativos a la información anteriormente indicada.

Esta certificación se expide por solicitud de la compañía en cumplimiento del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y modificatorias, y no debe ser utilizada para ningún otro propósito.

MARITZA RAMIREZ OROZCO
Firmado digitalmente por
MARITZA RAMIREZ OROZCO
Fecha: 2023.07.19 12:26:35 -05'00'
Maritza Ramirez Orozco
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional 249398-T
Designada por Ernst & Young Audit S.A.S. TR-530

Bogotá, D.C.
19 de julio de 2023

Ernst & Young Audit S.A.S.
Bogotá D.C.
Carrera 11 No 98 - 07
Edificio Pijao Green Office
Tercer Piso
Tel. +57 (601) 484 7000

Ernst & Young Audit S.A.S.
Medellín – Antioquia
Carrera 43A No. 3 Sur-130
Edificio Milla de Oro
Torre 1 – Piso 14
Tel: +57 (604) 369 8400

Ernst & Young Audit S.A.S.
Cali – Valle del Cauca
Avenida 4 Norte No. 6N – 61
Edificio Siglo XXI
Oficina 502
Tel: +57 (602) 485 6280

Ernst & Young Audit S.A.S.
Barranquilla - Atlántico
Calle 77B No 59 – 61
Edificio Centro Empresarial
Las Américas II Oficina 311
Tel: +57 (605) 385 2201



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

CÓDIGO:

DE-DEAJU-FR-027

FORMATO INFORME DE
SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS
EN GENERAL

VERSIÓN N°:

02

VIGENCIA:

27/09/2022

UNIDAD Y/O DEPENDENCIA: JEFSA

FECHA INFORME: Día: 05 Mes: 07 Año: 2023

CONTRATO N°. ORDEN DE COMPRA N° 105668-2023, ACUERDO MARCO DE PRECIOS PARA EL TRATAMIENTO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN II, CCE-203-AMP-2021, CELEBRADO ENTRE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE Y MEDICARTE S.A.S.

CONTRATISTA: MEDICARTE S.A.S

VALOR DEL CONTRATO: \$ 86.919.396,88 COP

FORMA DE PAGO: DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS PARA EL TRATAMIENTO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN II, CLÁUSULA 10-FACTURACIÓN Y PAGO EL PROVEEDOR DEBE: (I) PRESENTAR A LA ENTIDAD COMPRADORA LA FACTURA POR EL TRATAMIENTO CON TODOS LOS SOPORTES MENSUALMENTE Y DE ACUERDO CON EL PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL A CADA PACIENTE Y LOS FACTORES O MOLÉCULAS ADQUIRIDOS POR LA ENTIDAD COMPRADORA; (II) PRESENTAR LAS FACTURAS EN LA DIRECCIÓN INDICADA PARA EL EFECTO POR LA ENTIDAD COMPRADORA; Y (III) PUBLICAR UNA COPIA DE LA FACTURA EN LA TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO. EL PAGO POR EL TRATAMIENTO DEBE REALIZARSE DE ACUERDO CON EL DECRETO 4747 DE 2007 Y LAS DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONEN, MODIFIQUEN O SUSTITUYAN.

FECHA FIRMA: Día 01. Mes 03. Año 2023.

OBJETO DEL CONTRATO:

CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACION QUE SON USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AEREA COLOMBIANA.

CONTRATO MODIFICATORIO No. XXX: (repetir esta información por cada modificadorio efectuado)

FECHA DE FIRMA: NO APLICA

ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: NO APLICA

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, desde el 01/03/2023 hasta el 31/10/2023

Porcentaje Avance en tiempo: 57.3 %

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): 57.3 %

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Recursos Girados: (relacionar los pagos realizados a la fecha del informe)

Porcentaje de pagos realizados: 23.59 %

Porcentaje de pagos pendientes de realizar: 76.41 %



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

CÓDIGO:

DE-DEAJU-FR-027

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL

VERSIÓN N°:

02

VIGENCIA:

27/09/2022

PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL O TECNICO) PROFESIONAL/TITULO
DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS PARA EL TRATAMIENTO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN II.	DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS PARA EL TRATAMIENTO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN II.	DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS PARA EL TRATAMIENTO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN II.

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA:

No Sí

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

(NO APLICA)

INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA FAC O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES A LA FAC:

No Sí

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

(NO APLICA)

LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ESTA ESTRUCTURADO SOBRE UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

No Sí

(En caso afirmativo deberá anexarse el cronograma con el porcentaje de avance de cada tarea o actividad).

(NO APLICA)

DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA AJUSTADO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATO (PLIEGO DE CONDICIONES, INVITACION PUBLICA, SOLICITUD DE OFERTA, OFERTA, CONTRATO Y OTROS DOCUMENTOS)

No Sí

En caso negativo explicar detalladamente las razones por las cuales no se ha dado cumplimiento a los términos y condiciones por parte del contratista:

(NO APLICA)

DESCRIPCION DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS E INFORME DE TRABAJOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN (Listar actividades específicas realizadas)

Cumplir con todas las obligaciones pactadas en el ACUERDO MARCO DE PRECIOS PARA EL TRATAMIENTO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN II, CCE-203-AMP-2021, CELEBRADO ENTRE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE, JEFATURA SALUD FAC Y MEDICARTE S.A.S. Se realizo las atenciones pertinentes a los 01 usuario que cubre dicho contrato.

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	VERSIÓN N°:	02
		VIGENCIA:	27/09/2022

ANEXOS SOPORTES DEL PAGO O PAGOS REALIZADOS DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN (SOPORTES DE LA FACTURACION).

(Cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales)

Primer pago 19/07/2023 con número de orden de pago No. 228410823 de los servicios prestados en el mes de MARZO y ABRIL de 2023 con obligación No. 59023 por valor de \$ 20.503.643,00 COP.

DESCRIPCION DETALLADA DE TRABAJOS PENDIENTES Y OBSERVACIONES:

(Listar actividades específicas pendientes y demás aspectos a tener en cuenta sobre la ejecución del contrato)

Continuar cumpliendo con las obligaciones pactadas en el Acuerdo Marco de Precios para el tratamiento de Hemofilia y otros trastornos de la coagulación.

SEGUIMIENTO A RIESGOS:

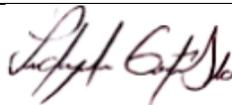
“¿En el periodo de ejecución reportado existe la posibilidad de materialización de algún riesgo, atendiendo la matriz de riesgos definida en los estudios y documentos previos?”

SI: _____ NO: X _____

En el evento que la respuesta sea afirmativa, se requiere se anexe el correspondiente soporte documental para su posterior ajuste y tratamiento, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato en los siguientes informes de supervisión.

NOMBRE SUPERVISOR: TE. GUTIÉRREZ SOLANO LINDSAY GIGLIOLA

FIRMA:



C.C. No.

1.020.728.751

DEPENDENCIA:

SUSAP

NOTA: El presente formato deberá ser diligenciado, en su totalidad de forma obligatoria.

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	VERSIÓN N°:	02
		VIGENCIA:	27/09/2022

INSTRUCCIONES ELABORACIÓN INFORME DE SUPERVISIÓN

1. Se deberá diligenciar de forma obligatoria en su totalidad y relacionar la información exacta, específica y detallada que se solicita en cada ítem.
2. Para la elaboración de los informes de supervisión se deben tener en cuenta adicionalmente las funciones que se detallan de manera específica en el cuerpo del contrato.
3. Se debe diligenciar los datos básicos del contrato
4. Es obligatorio que los informes de supervisión contengan el porcentaje de avance del contrato en tiempo (hallando la relación de los días calendario o meses transcurridos al momento del informe con respecto al total de días o meses según aplique) y el porcentaje de avance del contrato en ejecución (hallando la relación de los bienes y servicios recibidos a la fecha del informe con respecto a los bienes o servicios que se deben recibir en total una vez finalizado el contrato), contados a partir del cumplimiento del último requisito de ejecución (Registro Presupuestal, Aprobación Garantía Única y/o firma del Acta de inicio, según corresponda).
5. Es obligatorio indicar en los informes de supervisión el porcentaje de avance financiero del contrato, indicando el porcentaje de pagos realizados y la relación específica de los mismos hasta el momento de elaboración del informe y el porcentaje de pagos pendientes.
6. Se debe diligenciar de forma completa el personal exigido en las especificaciones técnicas para la ejecución del objeto contractual.
7. Es obligatorio que los informes reflejen en todo momento la calidad e idoneidad de los bienes, servicios y/u obras objeto del contrato, así como el desempeño del contratista durante la ejecución de este y relacionar de forma específica y clara el detalle de actividades realizadas y/o bienes y servicios entregados, así como los pendientes.
8. Es obligatorio diligenciar los informes de supervisión de acuerdo con la periodicidad establecida en la Resolución de nombramiento como supervisores del contrato y de acuerdo con la naturaleza del mismo
9. Se debe reportar con suficiente anticipación a la Dirección de Compras Públicas o Departamento de Contratación, según corresponda, los casos de incumplimiento o vicisitudes en la ejecución del contrato, para emprender las acciones legales que correspondan de manera oportuna.
10. El informe debe comprender también la manera como se están cumpliendo las obligaciones por parte de la FAC de acuerdo a lo establecido en los estudios previos, pliegos de condiciones, invitación pública, solicitud de oferta, contrato y sus anexos.
11. El informe de supervisión debe describir y anexar los soportes de los pagos realizados al contratista dentro del periodo analizado en el informe, cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales.
12. El informe de supervisión debe llevar de manera obligatoria, la firma del Supervisor del Contrato, en constancia que lo registrado en el informe es información verídica.
13. Se debe hacer seguimiento a los riesgos establecidos en la matriz registrada en los estudios previos, con el fin de reportar frecuentemente la posibilidad de materialización de algún riesgo, para así tomar las medidas necesarias para controlarlo.

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	VERSIÓN N°:	02
		VIGENCIA:	27/09/2022

LISTA DE CHEQUEO SUPERVISIÓN CONTRATOS ESTATALES

ASPECTOS GENERALES IMPORTANTES A TENER EN CUENTA:

- Al supervisor le corresponde la coordinación, vigilancia y control de la ejecución del objeto contratado, para garantizar que las obligaciones contractuales se cumplan
- El supervisor debe revisar los documentos y antecedentes del contrato a suscribir, los derechos y obligaciones de las partes.
- La presente lista de chequeo es una **GUIA** para el cumplimiento de la supervisión del contrato con los controles mínimos que debe realizar el personal de supervisor. Por lo anterior, se deberá tener en cuenta las funciones asignadas en la Resolución de designación como supervisor y la normatividad contractual vigente.

ITEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1	Acto administrativo designación supervisor de contrato	X		
2	Documentos soporte perfeccionamiento y ejecución del contrato (Contrato, CRP, Garantías contractuales y su aprobación)	X		
3	Lectura y revisión de la minuta del contrato, especificaciones técnicas, otros...	X		
4	Verificar y aprobar la existencia de las condiciones técnicas para iniciar la ejecución del contrato (por ejemplo, revisión hojas de vida del personal que ejecutará el contrato según lo estipulado, planos, diseños, licencias, cronogramas, estudios, cálculos; si aplica)	X		
5	Acta de inicio firmada por las dos partes, la cual deberá ser anexada al expediente contractual; si aplica	X		
6	Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social y parafiscales (si aplica), salud	X		

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	VERSIÓN N°:	02
		VIGENCIA:	27/09/2022

ITEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales y cualquier otro requisito aplicable según la naturaleza del contrato			
7	Evidencias de ejecución de las actividades contratadas según especificaciones y anexos técnicos	X		
8	Instrucciones al contratista por escrito (evidencias) de acuerdo a lo establecido en el contrato y sus especificaciones técnicas	N/A		NO SE HAN REALIZADO SOLICITUDES A LA FECHA
9	Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal y/o equipo ofrecido con las condiciones e idoneidad pactadas inicialmente y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuese necesario	X		
10	Informes de supervisión de acuerdo a la periodicidad que se establece según la naturaleza del contrato y de acuerdo a lo establecido en la Resolución de nombramiento como supervisor	X		
11	Informes oportunos sobre incumplimiento del contrato o novedades presentadas en la ejecución del mismo	N/A		NO SE HAN PRESENTADO
12	Acta de liquidación del contrato o constancia de no liquidación, según corresponda	N/A		SE REALIZARÁ UNA VEZ TERMINADO EL CONTRATO