CONTRATO O CONVENIO No.	319-ARC-DISAN-DHONAC-2025
FECHA FIRMA CONTRATO	25 DE MARZO DE 2025
CONTRATISTA:	WINER S.A.S.
NIT:	901027104-3
FECHA ENTREGA INFORME SUPERVISIÓN	02 DE JULIO DE 2025
PERÍODO INFORME DE SUPERVISIÓN	DEL 01/06/2025 AL 30/06/2025

1.OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DISPOSITIVOS MEDICOS Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES QUE PERMITAN REALIZAR LA ATENCION INTEGRAL Y ADMINISTRAR LOS TRATAMIENTOS PARA LAS DIFERENTES PATOLOGÍAS DE LOS USUARIOS QUE ASÍ LO REQUIERAN, INCLUYENDO LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, CUIDADO CRÍTICO, CIRUGÍA Y DEMÁS SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO ACUERDO LOS SIGUIENTES LOTES: LOTE 22 - MALLA

1.1. MODIFICACIONES AL CONTRATO O CONVENIO

No. MODIFICATORIO	FECHA MODIFICATORIO	MOTIVO DEL MODIFICATORIO
N/A	N/A	N/A

2.RELACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL ITEM INCLUIDO IVA
1	MALLA DE MONOFILAMENTO (POLIPROPILENO O SU EQUIVALENTE) DE BAJA DENSIDAD NO ABSORBIBLE O PARCIALMENTE ABSORBIBLE, MACROPORO CON MEDIDAS 5-10 CM X 10-15 CM o SUS MEDIDAS EQUIVALENTES	**1**	$65.660,70	$0,00	$65.660,70
2	MALLA DE MONOFILAMENTO (POLIPROPILENO O SU EQUIVALENTE) DE BAJA DENSIDAD, NO ABSORBIBLE O PARCIALMENTE ABSORBIBLE, MACROPORO CON MEDIDAS 10-15 CM X 15-20 CM o SUS MEDIDAS EQUIVALENTES	**1**	$89.160,50	$0,00	$89.160,50
3	MALLA DE MONOFILAMENTO (POLIPROPILENO O SU EQUIVALENTE) DE BAJA DENSIDAD, NO ABSORBIBLE O PARCIALMENTE ABSORBIBLE, MACROPORO CON MEDIDAS 20-30 CM X 20-30 CM O SUS MEDIDAS EQUIVALENTES	1	$153.439,00	$0,00	$153.439,00
				VALOR TOTAL	**$ 20.000.000,00**

2.1. OBSERVACIONES

Ninguna.

3. VALOR CONTRATO O CONVENIO

VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO:	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE ($20.000.000,00)
VALOR ADICIÓN CONTRATO O CONVENIO:	0,00
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO:	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE ($20.000.000,00)

3.1 DISCRIMINACIÓN DEL VALOR

TIPO DE CONTRATO	VALOR EN $
Adquisición dispositivos médicos y material médico quirúrgico	$20.000.000,00

3.2. OBSERVACIONES

Ninguna.

3.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA AMORTIZACIÓN ANTICIPO

N/A.

4 RELACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

VIGENCIA PRESUPUESTAL	CDP No.	FECHA CDP	VALOR CDP	CRP No.	FECHA CRP	VALOR CRP
2025	35325	20-01-2025	$ 1.211.578.292,00	45225	02-04-2025	$20.000.000,00

4.1. OBSERVACIONES

Ninguna.

5 DATOS ENTIDAD BANCARIA CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA
BANCO OCCIDENTE	CORRIENTE	221817570

6 PLAZO DE EJECUCIÓN

PLAZO EJECUCIÓN CONTRATO O CONVENIO	31 DE OCTUBRE DE 2025
PLAZO DE DURACIÓN	7 MESES
PRÓRROGA PLAZO DE EJECUCIÓN	N/A
FECHA FINALIZACIÓN CONTRATO O CONVENIO	31 DE OCTUBRE DE 2025

7 RESUMEN PÓLIZAS

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.	11-44-101251947
FECHA EXPEDICIÓN:	31-03-2025
FECHA EXPEDICIÓN:	31-03-2025
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
Cumplimiento del contrato	25-03-2025	28-02-2026	$ 6.000.000,00
Calidad y Correcto funcionamiento de los bienes	25-03-2025	28-02-2026	$ 6.000.000,00

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL No.	N/A
FECHA EXPEDICIÓN:	N/A
FECHA EXPEDICIÓN:	N/A
ASEGURADORA:	N/A

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
N/A	N/A	N/A	N/A

8. RELACIÓN FACTURAS PRESENTADAS SERVICIOS DE SALUD (CONTRATOS RELACIONADOS CON AUDITORIA)

8.1 FACTURAS RECIBIDAS POR EL SUPERVISOR

FECHA DE ENTREGA POR EL CONTRATISTA	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
26/05/2025	FEWN3997	26/05/2025	N/A	$ 19.936.677,30
			VALOR TOTAL	$ 19.936.677,30

8.2 FACTURAS ENTREGADAS POR EL SUPERVISOR AL ÁREA DE AUDITORIA (ACRE)

FECHA DE ENTREGA A ÁREA DE AUDITORIA POR EL SUPERVISOR	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
			VALOR TOTAL	N/A

8.3 FACTURAS RADICADAS PARA TRAMITE DE PAGO

FECHA DE ENTREGA POR EL SUPERVISOR AL ÁREA DE CONTRATOS	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
26/05/2025	FEWN3997	26/05/2025	N/A	$ 19.936.677,30
			VALOR TOTAL	$ 19.936.677,30

9. FACTURAS PAGADAS

CONTRATADO				PAGADO			
TIPO DE PAGO	VIGENCIA	VALOR $	OBLIGACIÓN No.	FECHA OBLIGACIÓN	ORDEN DE PAGO No.	FECHA ORDEN DE PAGO	VALOR PAGADO
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

*Tipo.de Pago: Acuerdo clausula valor y forma de pago de debe indicar cono quedo registrado. Ejemplo: Parcial, Mensual, Total etc.

*Para lo ITEMS Obligación No., fecha obligación, orden de pago, fecha orden de pago, valor pagado, es información suministrada por el área de tesorería o su equivalente en los ESM ARC.

10. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO O CONVENIO	$ 20.000.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 19.936.677,30
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	0,00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$ 19.936.677,30
SALDO POR LIBERAR	$ 63.322,70

OBSERVACIONES

Ninguna.

10. RELACIÓN DETALLADA DE LOS BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS

N/A.

11. ACTIVIDADES REALIZADAS

Ninguna.

12. APORTES PARAFISCALES

N/A.

13. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRATISTA

A la fecha el proveedor ha cumplido a satisfacción con el objeto contractual.

14. NOVEDADES Y/O INFORMACIÓN RELEVANTE

Ninguna.

15. AVANCE TOTAL DEL PROYECTO (SI APLICA)

El contrato se encuentra en un 99,68% de ejecución.

16. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (SI APLICA)

N/A.

17. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Ninguna.

18. ANEXOS

Ninguna.

19. ÁLBUM FOTOGRÁFICO (SI APLICA)

N/A.

S1 BERMUDEZ GARCIA LEIDY
SUPERVISORA CONTRATO N° 319-ARC-DISAN-DHONAC-2025
Coordinadora Instrumentación Quirúrgica
DEPENDENCIA: Salas de Cirugía

INSTRUCCIONES ADICIONALES

Recuerde que durante la ejecución del contrato deberá anexar al informe de supervisión los documentos soporte que correspondan en cada caso, a manera de ejemplo:

Por entregas parciales o totales:

- Acta de recibo.
- Factura (si es el caso).
- Orden de suministros