CONTRATO O CONVENIO No.	386 -ARC -DISAN -DHONAC -2025
FECHA FIRMA CONTRATO	10 DE JUNIO DE 2025
CONTRATISTA:	LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL SUCRE
NIT:	892201100-8
FECHA ENTREGA INFORME SUPERVISIÓN	JULIO DE 2025
PERÍODO INFORME DE SUPERVISIÓN	JUNIO DE 2025

1. OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA, SUBPROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, COMO APOYO DIAGNOSTICO PARA LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDADES Y CONSULTA EN DERMATOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DEL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I COROZAL

1.1. MODIFICACIONES AL CONTRATO O CONVENIO

No. MODIFICATORIO	FECHA MODIFICATORIO	MOTIVO DEL MODIFICATORIO

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

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL ITEM INCLUIDO IVA
1	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA, SUBPROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, COMO APOYO DIAGNOSTICO PARA LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDADES Y CONSULTA EN DERMATOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DEL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I COROZAL	1	$ 102.000.000		$ 102.000.000
				VALOR TOTAL	**$102.000.000**

2.1. OBSERVACIONES

S/N

3. VALOR CONTRATO O CONVENIO

VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO:	$ 102.000.000
VALOR ADICIÓN CONTRATO O CONVENIO:	$,00
VALOR REDUCCION CONTRATO O CONVENIO:	$,00
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO:	$102.000.000

3.1 DISCRIMINACIÓN DEL VALOR

TIPO DE CONTRATO	VALOR EN $
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	$102.000.000

3.2. OBSERVACIONES

NO HUBO NOVEDADES DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO

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	42425	28/01/2025	$102.000.000	66725	12/06/2025	$102.000.000

4.1. OBSERVACIONES

N/A

5 DATOS ENTIDAD BANCARIA CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA
BANCO DE OCCIDENTE	CORRIENTE	895003127

6 PLAZO DE EJECUCIÓN

PLAZO EJECUCIÓN CONTRATO O CONVENIO	30/09/2025
PLAZO DE DURACIÓN	3 MESES Y 14 DIAS
PRÓRROGA PLAZO DE EJECUCIÓN	N/A
FECHA FINALIZACIÓN CONTRATO O CONVENIO	30/09/2025

7 RESUMEN PÓLIZAS

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.	85-44-101138752
FECHA EXPEDICIÓN:	12/06/2025
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO	10/06/2025	30/01/2026	$30.600.000
CALIDAD DEL SERVICIO	10/06/2025	30/01/2026	$30.600.000
PRESTACIONES SOCIALES	10/06/2025	30/09/2028	$5.100.000

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No.	85-40-101063962
FECHA EXPEDICIÓN:	12/06/2025
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10/06/2025	30/09/2025	$284.700.000

8. RELACIÓN FACTURAS PRESENTADAS SERVICIOS DE SALUD

8.1 FACTURAS RECIBIDAS POR EL SUPERVISOR

FECHA DE ENTREGA POR EL CONTRATISTA	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
			VALOR TOTAL	$

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

FECHA DE ENTREGA POR EL CONTRATISTA	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
			VALOR TOTAL	$

8.3 FACTURAS RADICADAS PARA TRAMITE DE PAGO

FECHA DE ENTREGA POR EL CONTRATISTA	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
			VALOR TOTAL	$

9. FACTURAS PAGADAS

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

*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	$102.000.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	$0.00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	$0.00

VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$0.00
SALDO POR LIBERAR	$0.00

OBSERVACIONES

AL MOMENTO NO SE EVIDENCIA NI REPORTA FACTURACIÓN RADICADA MES DE JUNIO POR LO QUE SE PROCEDE A LLAMAR AL CONTRATISTA QUIEN AFIRMA NO RADICAR FACTURACIÓN ASI MISMO SE LE DA LA RECOMENDACIÓN DE TRAMITAR FACTURAS LO MÁS PRONTO POSIBLE.

10. RELACIÓN DETALLADA DE LOS BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS

N/A

11. ACTIVIDADES REALIZADAS

SE REALIZA COMUNICACIÓN CON VIA TELEFONICA CON LA SEÑORA ANGELA BADEL RIVERO AUXILIAR DE FACTURACION LIGA CONTRA EL CANCER , EXPLICANDO MIS FUNCIONES DE SUPERVISORA ENCARGADA DE ACUERDO A OAP No.1098 DEL 30 DE MAYO 2025 X VACACIONES DEL TITULAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE ENVIAR A RADICAR FACTURACION YA GENERADA OPORTUNAMENTE AL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA CON EL FIN DE NO TENER TRAUMAS ADMINISTRATIVOS, SE SOCIALIZÓ LAS CONDICIONES DEL CONTRATO, LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS, LA RADICACIÓN DE LA FACTURACIÓN Y SE COMPARTIÓ INFORMACIÓN RELEVANTE PARA UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA.

12. APORTES PARAFISCALES

ANEXO A ESTE INFORME

13. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRATISTA

EL CONTRATISTA LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL SUCRE , CUMPLIO CON LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS Y DERIVADAS DEL CONTRATO Y DENTRO DEL TERMINO OTORGADO PARA TAL FIN, POR LO CUAL ME PERMITO DECLARAR QUE NO HAY LUGAR A LA APLICACIÓN DE MULTAS, INDEMNIZACIONES O INTERESES EN SU CONTRA.

14. NOVEDADES Y/O INFORMACIÓN RELEVANTE

NO HUBO NOVEDADES DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO

15. AVANCE TOTAL DEL PROYECTO

N/A

16. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

N/A

17. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

EL CONTRATO INICIA SU EJECUCIÓN A PARTIR DE LA FECHA APROBACION POLIZAS.

18. ANEXOS

N/A

19. ÁLBUM FOTOGRÁFICO

N/A

TENIENTE DE CORBETA ISSA SALCEDO GENARA DE LA LUZ
SUPERVISOR ENCARGADO CONTRATO No. ARC-DISAN-DHONAC-2025
DISPENSARIO MEDICO NIVEL I COROZAL

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL SUCRE
IDENTIFICACIÓN:	NI-892201100
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-08-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-06-04
FECHA DE PAGO:	2025-06-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-05
PERÍODO SALUD:	2025-06
NÚMERO PLANILLA:	33609312
TOTAL COTIZANTES:	19
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33609312
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	10	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.933.700	$ 2.933.700
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 194.400	$ 194.400
EPS042	900226715	COOSALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.300	$ 240.300
EPS048	806008394	EPS-S MUTUAL SER	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 388.800	$ 388.800
ESSC07	806008394	EPS-S MUTUAL - MOV	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 585.200	$ 585.200
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 196.800	$ 196.800
Subtotal Salud		7	19	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.717.200	$ 4.717.200
230301	800224808	PORVENIR	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.036.900	$ 2.036.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	11	$ 32.200	$ 32.200	$ 0	$ 4.064.900	$ 4.064.900
Subtotal Pensión		2	19	$ 32.200	$ 32.200	$ 0	$ 6.101.800	$ 6.101.800
14-11	890903790	ARL SURA	19	$ 0	$ 0	$ 0	$ 871.700	$ 871.700
Subtotal ARL		1	19	$ 0	$ 0	$ 0	$ 871.700	$ 871.700
CCF41	892200015	CCF DE SUCRE	19	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.509.900	$ 1.509.900
Subtotal CCF		1	19	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.509.900	$ 1.509.900
PASENA	899999034	SENA	19	$ 0	$ 0	$ 0	$ 755.200	$ 755.200
PAICBF	899999239	ICBF	19	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.133.100	$ 1.133.100
		Total a pagar		$ 32.200	$ 32.200	$ 0	$ 15.088.900	$ 15.088.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/07/2025