CONTRATO O CONVENIO No.	Nº 361-ARC-DISAN-DHONAC-2025.
FECHA FIRMA CONTRATO	24 DE ABRIL DE 2025
CONTRATISTA:	CEMIC
NIT:	806009230-2
FECHA ENTREGA INFORME SUPERVISIÓN	05 de Septiembre de 2025
PERÍODO INFORME DE SUPERVISIÓN	Del 01 de agosto de 2025 al 31 de agosto de 2025

1. OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA MUJERES, ADOLESCENTES Y NIÑOS, SERVICIOS DE REHABILITACIÓN CUANDO SEAN ORDENADOS Y SERVICIO DE HOSPITAL DÌA PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III CARTAGENA

1.1. MODIFICACIONES AL CONTRATO O CONVENIO

No. MODIFICATORIO	FECHA MODIFICATORIO	MOTIVO DEL MODIFICATORIO
001	10 DE JULIO DE 2025	PRORROGA AL PLAZO DE EJECUCIÓN
002	28 DE AGOSTO DE 2025	ADICIÓN PRESUPUESTAL DE $20.000.00,00

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

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL ITEM INCLUIDO IVA
				VALOR TOTAL	

2.1. OBSERVACIONES

No se presentaron facturación de pacientes en el periodo supervisado

3. VALOR CONTRATO O CONVENIO

VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO:	**OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($80.000.000.00)**
VALOR ADICIÓN CONTRATO O CONVENIO:	**VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($20.000.000.00)**
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO:	**CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000.00)**

3.1 DISCRIMINACIÓN DEL VALOR

TIPO DE CONTRATO	VALOR EN $

3.2. OBSERVACIONES

En este lapso no se facturaron pacientes.

3.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA AMORTIZACIÓN ANTICIPO

4 RELACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

VIGENCIA PRESUPUESTAL	CDP No.	FECHA CDP	VALOR CDP	CRP No.	FECHA CRP	VALOR CRP
2025	40625	22/01/2025	$ 80.000.000.00	53025	25/04/2025	$ 80.000.000.00
2025	40625	22/01/2025	$ 20.000.000.00	53025	25/04/2025	$ 20.000.000.00

4.1. OBSERVACIONES

5 DATOS ENTIDAD BANCARIA CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA
DAVIVIENDA	CORRIENTE	0000007024210250

6 PLAZO DE EJECUCIÓN

PLAZO EJECUCIÓN CONTRATO O CONVENIO	17 DE JULIO DE 2025
PLAZO DE DURACIÓN	3 MESES
PRÓRROGA PLAZO DE EJECUCIÓN	5 MESES
FECHA FINALIZACIÓN CONTRATO OCONVENIO	31 DE DICIEMBRE DE 2025

7 RESUMEN PÓLIZAS

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.	75-46-101017914
FECHA EXPEDICIÓN:	25/04/2025
FECHA EXPEDICIÓN:	25/04/2025
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/04/2025	15/11/2025	$ 24,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	25/04/2025	15/11/2025	$ 24,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25/04/2025	15/07/2028	$ 4,000,000.00

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL No.	75-54-101001663
FECHA EXPEDICIÓN:	25/04/2025
FECHA EXPEDICIÓN:	25/04/2025
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	24/04/2025	15/07/2025	$ 284,700,000.00

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
			VALOR TOTAL	

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
			VALOR TOTAL	

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
			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
PARCIAL	2025	4.372.500,00	246487125	15/07/2025	209825	17/07/2025	4.241.325,00
PARCIAL	2025	20.475.000,00	246512225	15/07/2025	209925	17/07/2025	19.860.750,00
PARCIAL	2025	9.555.000,00	279907325	06/08/2025	229725	11/08/2025	9.268.350,00

*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	$100.000.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 34.402.500,00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	$ 34.402.500,00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$ 0,00
SALDO POR LIBERAR	$65.597.500,00

OBSERVACIONES

10. RELACIÓN DETALLADA DE LOS BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS

11. ACTIVIDADES REALIZADAS

12. APORTES PARAFISCALES

13. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRATISTA

14. NOVEDADES Y/O INFORMACIÓN RELEVANTE

15. AVANCE TOTAL DEL PROYECTO (SI APLICA)

16. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (SI APLICA)

17. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

18. ANEXOS

19. ÁLBUM FOTOGRÁFICO (SI APLICA)



TN MÓNICA JERSEY SANCHEZ ASTUDILLO
JEFE SALUD MENTAL HONAC
SUPERVISORA CONTRATO NO. Nº 361-ARC-DISAN-DHONAC-2025.