CONTRATO O CONVENIO No.	058-ARC-DISAN-2025
FECHA FIRMA CONTRATO	08 JULIO 2025
CONTRATISTA:	G. BARCO SA
NIT:	860.044.349-4
FECHA ENTREGA INFORME SUPERVISIÓN	05 SEPTIEMBRE 2025
PERÍODO INFORME DE SUPERVISIÓN	01 AL 15 DE AGOSTO 2025

1. OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	ADQUISICIÓN A TODO COSTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR.

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	ELECTROBISTURI	1	$48.560.000,00	$0,00	$48.560.000,00
				VALOR TOTAL	**$48.560.000,00**

2.1. OBSERVACIONES

N/A

3. VALOR CONTRATO O CONVENIO

VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO:	CUARENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($48.560.000,00 M/CTE)
VALOR ADICIÓN CONTRATO O CONVENIO:	N/A
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO:	CUARENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($48.560.000,00 M/CTE)

3.1 DISCRIMINACIÓN DEL VALOR

TIPO DE CONTRATO	VALOR EN $
COMPRAVENTA	$48.560.000,00 M/CTE

3.2. OBSERVACIONES

N/A

3.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA AMORTIZACIÓN ANTICIPO

NO APLICA NO SE CONTEMPLÓ EN LA FORMA DE PAGO ANTICIPO

4 RELACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

VIGENCIA PRESUPUESTAL	CDP No.	FECHA CDP	VALOR CDP	CRP No.	FECHA CRP	VALOR CRP
2025	9425	03 DE FEBRERO DE 2025	$604.236.562,00	12125	08 DE JULIO DE 2025	$48.560.000,00

4.1. OBSERVACIONES

5 DATOS ENTIDAD BANCARIA CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA
BANCOLOMBIA	CUENTA CORRIENTE	13401600933

6 PLAZO DE EJECUCIÓN

PLAZO EJECUCIÓN CONTRATO O CONVENIO	UNA VEZ INICIADO ELECTRÓNICAMENTE EL CONTRATO, PREVIA EXPEDICIÓN DEL REGISTRO PRESUPUESTAL Y APROBACIÓN DE LA POLIZA HASTA EL 15 DE AGOSTO DE 2025
PLAZO DE DURACIÓN	1 MES Y 7 DIAS
PRÓRROGA PLAZO DE EJECUCIÓN	N/A
FECHA FINALIZACIÓN CONTRATO OCONVENIO	15 DE AGOSTO DEL 2025

7 RESUMEN PÓLIZAS

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.	NB-100393713
FECHA EXPEDICIÓN:	09 JULIO 2025
FECHA EXPEDICIÓN:	15 AGOSTO 2027
ASEGURADORA:	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/07/2025	15/12/2025	$9.712.000,00
CALIDAD DEL SERVICIO	09/07/2025	15/12/2025	$9.712.000,00

CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	09/07/2025	15/08/2027	$9.712.000,00

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL No.	NO APLICA
FECHA EXPEDICIÓN:	----------
FECHA EXPEDICIÓN:	----------
ASEGURADORA:	----------

AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
	DESDE	**HASTA**	
----------	----------	----------	----------
----------	----------	----------	----------

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 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
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

*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	$48.560.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	0
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	0
SALDO POR LIBERAR	0

OBSERVACIONES

10. RELACIÓN DETALLADA DE LOS BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS

EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACIÓN
ELECTROBISTURÍ	ERBE	VIO 300S	11581183	DMBAQ

11. ACTIVIDADES REALIZADAS

Se diligencia acta de recibo a satisfacción, se solicita orden de suministro firmada (se anexa al informe), se aprueba factura en SIIF y secop y se radica la factura No. BBTA89569 ante el área correspondiente para el trámite de la misma.

Se sube el acta de recibo a satisfacción junto con la orden de suministro al apartado de ejecución de contrato en el secop II.

12. APORTES PARAFISCALES

Se anexa el soporte de pago de seguridad social del contratista correspondiente al mes de AGOSTO.

13. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRATISTA

El contratista ha dado respuestas a las solicitudes de información requeridas, la comunicación con el contratista ha sido fluida, y el desarrollo del contrato se ha llevado a cabo correctamente.

NOVEDADES Y/O INFORMACIÓN RELEVANTE

14. AVANCE TOTAL DEL PROYECTO (SI APLICA)

100%, Se recibió la totalidad de equipos objeto del contrato.

15. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (SI APLICA)

16. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

17. ANEXOS

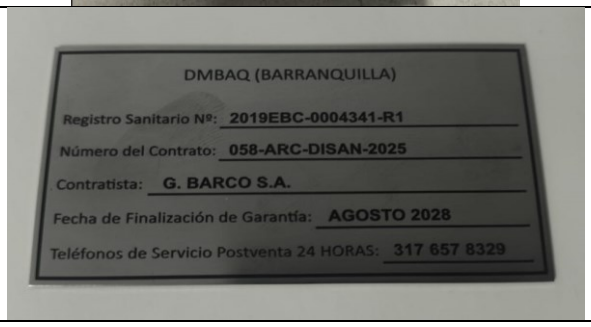
soporte de pago de seguridad social AGOSTO

---

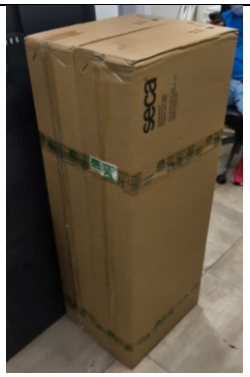
18. ÁLBUM FOTOGRÁFICO (SI APLICA)









NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO O CONVENIO: TATIANA MARIA CALDERON AMAYA
CARGO: INGENIERA BIOMEDICA
DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 860044349	4	G BARCO SA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 99 nO. 14-76	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6510700	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1688133179	9489990154	E	2025/08/13	2025/08/08	BANCOLOMBIA	0	$315,988,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				136	$167,439,100	$0	$0	$167,439,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	6	$4,013,700	$0	$0	$4,013,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	51	$69,286,700	$0	$0	$69,286,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	26	$25,434,100	$0	$0	$25,434,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	52	$67,908,500	$0	$0	$67,908,500
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$796,100	$0	$0	$796,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				136	$13,204,000	$0	$0	$13,204,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	136	$13,204,000	$0	$0	$13,204,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 10)				136	$39,072,200	$0	$0	$39,072,200
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	11	$2,818,000	$0	$0	$2,818,000
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	1	$178,200	$0	$0	$178,200
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	1	$103,100	$0	$0	$103,100
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	2	$404,700	$0	$0	$404,700
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	12	$3,812,300	$0	$0	$3,812,300
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	10	$3,825,100	$0	$0	$3,825,100
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	1	$124,900	$0	$0	$124,900
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	6	$1,536,300	$0	$0	$1,536,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	88	$25,475,500	$0	$0	$25,475,500
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	4	$794,100	$0	$0	$794,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				137	$75,984,000	$0	$0	$75,984,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	3	$6,203,500	$0	$0	$6,203,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	13	$5,123,500	$0	$0	$5,123,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	67	$38,402,600	$0	$0	$38,402,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	5	$687,600	$0	$0	$687,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$468,000	$0	$0	$468,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$249,600	$0	$0	$249,600
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$1,726,100	$0	$0	$1,726,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	10	$5,875,900	$0	$0	$5,875,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	35	$17,247,200	$0	$0	$17,247,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$12,173,500	$0	$0	$12,173,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	23	$12,173,500	$0	$0	$12,173,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$8,116,000	$0	$0	$8,116,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	23	$8,116,000	$0	$0	$8,116,000
TOTAL				**136**	**$315,988,800**	**$0**	**$0**	**$315,988,800**

Página 5 de 5

2025/08/08 09:50 PM