CONTRATO O CONVENIO No.	377-ARC-DISAN-DHONAC-2025
FECHA FIRMA CONTRATO	19 de Mayo de 2025
CONTRATISTA:	OPTIMUS HEALTH S.A.S
NIT:	900.874.167-6
FECHA ENTREGA INFORME SUPERVISIÓN	03/12/2025
PERÍODO INFORME DE SUPERVISIÓN	NOVIEMBRE/2025

1. OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO EN LOS NIVELES I,II,II Y IV DE ATENCION AL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE PERTENECEN AL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL DISPENSARIO MEDICO NIVEL 1 COROZAL.

1.1. MODIFICACIONES AL CONTRATO O CONVENIO

No. MODIFICATORIO	FECHA MODIFICATORIO	MOTIVO DEL MODIFICATORIO
001	30/09/2025	SE REALIZA ADICION PRESUPUESTAL AL CONTRATO POR VALOR DE $30.000.000,00

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

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL ITEM INCLUIDO IVA
1	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO EN LOS NIVELES I,II,III y IVDE ATENCIÓN AL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE PERTENECEN AL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL DISPENSARIO MEDICO NIVEL 1 COROZAL.	1	93.000.000,00		93.000.000,00
				VALOR TOTAL	**93.000.000,00**

2.1. OBSERVACIONES

N/A

3. VALOR CONTRATO O CONVENIO

VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO:	$63.000.000,00
VALOR ADICIÓN CONTRATO O CONVENIO:	$30.000.000,00
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO:	$93.000.000,00

3.1 DISCRIMINACIÓN DEL VALOR

TIPO DE CONTRATO	VALOR EN $
LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO	93.000.000,00

3.2. OBSERVACIONES

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	42625	28/01/2025	$93.000.000,00	65925	30/05/2025	$93.000.000,00

4.1. OBSERVACIONES

N/A

5 DATOS ENTIDAD BANCARIA CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA
DAVIVIENDA	CORRIENTE	206269993799

6 PLAZO DE EJECUCIÓN

PLAZO EJECUCIÓN CONTRATO O CONVENIO	19/12/2025
PLAZO DE DURACIÓN	7 meses
FECHA FINALIZACIÓN CONTRATO O CONVENIO	19/12/2025

7 RESUMEN PÓLIZAS

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.	53-44-101038898
FECHA EXPEDICIÓN:	01/10/2025
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO	19/05/2025	19/06/2026	27.900.000,00
CALIDAD DEL SERVICIO	19/05/2025	19/06/2026	27.900.000,00

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL No.	900001148345
FECHA EXPEDICIÓN:	19/03/2025
ASEGURADORA:	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	21/03/2025	21/03/2026	$ 700.000.000,00

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
01/07/2025	OH203605	27/06/2025	69	$7.160.380,00
01/08/2025	OH205476	09/07/2025	68	$8.364.500,00
01/08/2025	OH205510	09/07/2025	39	$4.451.750,00
01/08/2025	OH 207684	23/07/2025	135	$15.125.150,00
01/08/2025	OH208463	29/07/2025	38	$4.108.590,00
12/08/2025	OH209766	07/08/2025	88	$9.377.100,00
19/08/2025	OH210496	13/08/2025	51	$5.340.290,00
24/08/2025	OH211409	21/08/2025	61	$6.379.710,00
1/10/2025	OH215879	23/09/2025	19	$2.633.150,00
1/10/2025	OH215880	23/09/2025	1	$52.000,00
17/10/2025	OH219159	17/10/2025	35	$6.1394.50,00
28/10/2025	OH220106	24/10/2025	102	$11.948.545,00
3/12/2025	OH222544	12/11/2025	64	$6.368.230,00
3/12/2025	OH222653	13/11/2025	41	$4.208.520,00
VALOR TOTAL				**$91.657.365,00**

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
01/07/2025	OH203605	27/06/2025	69	$7.160.380,00
01/08/2025	OH205476	09/07/2025	68	$8.364.500,00
01/08/2025	OH205510	09/07/2025	39	$4.451.750,00
01/08/2025	OH 207684	23/07/2025	135	$15.125.150,00
01/08/2025	OH208463	29/07/2025	38	$4.108.590,00
12/08/2025	OH209766	07/08/2025	88	$9.377.100,00
19/08/2025	OH210496	13/08/2025	51	$5.340.290,00
24/08/2025	OH211409	21/08/2025	61	$6.379.710,00
1/10/2025	OH215879	23/09/2025	19	$2.633.150,00
1/10/2025	OH215880	23/09/2025	1	$52.000,00
17/10/2025	OH219159	17/10/2025	35	$6.139.450,00
28/10/2025	OH220106	24/10/2025	102	$11.948.545,00
3/12/2025	OH222544	12/11/2025	64	$6.368.230,00
3/12/2025	OH222653	13/11/2025	41	$4.208.520,00
			VALOR TOTAL	**$91.657.365,00**

8.3 FACTURAS RADICADAS PARA TRAMITE DE PAGO

FECHA DE ENTREGA POR EL CONTRATISTA	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
01/07/2025	OH203605	27/06/2025	69	$7.160.380,00
01/08/2025	OH205476	09/07/2025	68	$8.364.500,00
01/08/2025	OH205510	09/07/2025	39	$4.451.750,00

01/08/2025	OH 207684	23/07/2025	135	$15.125.150,00
01/08/2025	OH208463	29/07/2025	38	$4.108.590,00
12/08/2025	OH209766	07/08/2025	88	$9.377.100,00
19/08/2025	OH210496	13/08/2025	51	$5.340.290,00
24/08/2025	OH211409	21/08/2025	61	$6.379.710,00
1/10/2025	OH215879	23/09/2025	19	$2.633.150,00
1/10/2025	OH215880	23/09/2025	1	$52.000,00
17/10/2025	OH219159	17/10/2025	35	$6.139.450,00
28/10/2025	OH220106	24/10/2025	102	$4.208.520,00
			VALOR TOTAL	**$73.340.590,00**

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	$7.160.380,00	283825	09/09/2025	327139225	05/09/2025	$7.017.172,00
PARCIAL	2025	$27.941.400,00	295125	26/09/2025	356253325	24/09/2025	$27.382.572,00
PARCIAL	2025	$5.340.290,00	328625	14/10/2025	385574425	09/10/2025	$5.233.484,00
PARCIAL	2025	$6.379.710,00	328725	14/10/2025	385590525	09/10/2025	$6.252.116,00
PARCIAL	2025	$13.485.690,00	337825	21/10/2025	396237025	17/10/2025	$13.215.976,00
PARCIAL	2025	$2.685.150,00	371425	13/11/2025	435230325	11/11/2025	$2.631.447,00

*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	$93.000.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$**91.657.365,00**
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	$62.992.620,00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$28.664.745,00
SALDO POR LIBERAR	$1.342.635,00

OBSERVACIONES
N/A

10. RELACIÓN DETALLADA DE LOS BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS
Se recibieron servicio de laboratorio clínico de I, II, III y IV nivel de complejidad.

11. ACTIVIDADES REALIZADAS

SE RELACIONAN FACTURAS, PERO CON LA CONOTACIÓN ESPECIAL QUE EL TRÁMITE DE PAGO SE ENCUENTRA PENDIENTE Y ESTÁ SUGETA A CAMBIOS Y DESCUENTOS O ADICIONES (GLOSAS).

12. APORTES PARAFISCALES

9486083078 – 21/05/2025
9487537869 – 18/06/2025
9488940095 - 16/07/2025
9491096809 - 01/09/2025
9491118535 - 01/09/2025

9493285283 - 16/10/2025

13. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRATISTA

EL CONTRATISTA OPTIMUS HEALTH S.A.S, 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 EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

15. AVANCE TOTAL DEL PROYECTO

El porcentaje de ejecución es del **87.18%.**

16. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

N/A

17. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

EL CONTRATO INICIA SU EJECUCIÓN A PARTIR DE LA FECHA APROBACION POLIZAS Y HASTA LA FECHA NO SE HAN RECIBIDO FACTURAS PARA TRAMITE.

18. ANEXOS

19. ÁLBUM FOTOGRÁFICO

N/A

Derlyn Alviz Aguas

SMSM. DERLYN ALVIZ AGUAS
SUPERVISOR CONTRATO No.377 -ARC-DISAN-DHONAC-2025
DISPENSARIO MEDICO NIVEL I COROZAL