CONTRATO O CONVENIO No.	124- ARC-DISAN-DHONAC-2026
FECHA FIRMA CONTRATO	10/03/2026
CONTRATISTA:	ISABEL CRISTINA GIL BELALCAZAR
NIT:	51.617.269 de Bogotá D.C
FECHA ENTREGA INFORME SUPERVISIÓN	17/07/2026
PERÍODO INFORME DE SUPERVISIÓN	01 DE MAYO – 31 DE MAYO

1. OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ALERGOLOGÍA EXTRAMURAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

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	CONSULTA ESPECIALIZADA DE ALERGOLOGÍA PRIMERA VEZ	1 SESIÓN	$ 70.000,00		$ 70.000,00
2	CONSULTA ESPECIALIZADA DE ALERGOLOGÍA CONTROL	1 SESIÓN	$ 70.000,00		$ 70.000,00
3	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA (PRUEBAS CUTÁNEAS)	1 SESIÓN	$ 190.000,00		$ 190.000,00
4	TEST DE PARCHE	1 SESIÓN	$ 230.000,00		$ 230.000,00
5	TRATAMIENTO MENSUAL INMUNOTERAPIA	1 SESIÓN	$ 190.000,00		$ 190.000,00
6	TEST DE PROVOCACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL AMBULATORIO	1 SESIÓN	$ 400.000,00		$ 400.000,00
7	TEST DE PROVOCACIÓN A MEDICAMENTOS (AINES) INTRAHOSPITALARIOS CON DISPONIBILIDAD DE EQUIPO RCP Y UCI	1 SESIÓN	$ 2.100.000,00		$ 2.100.000,00
				VALOR TOTAL	**$ 3.250.000,00**

2.1. OBSERVACIONES

NO HAY OBSERVACIONES

3. VALOR CONTRATO O CONVENIO

VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO:	50.000.000,00
VALOR ADICIÓN CONTRATO O CONVENIO:	
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO:	55.000.000,00

3.1 DISCRIMINACIÓN DEL VALOR

TIPO DE CONTRATO	VALOR EN $
PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS	50.000.000,00

3.2. OBSERVACIONES

NO HAY OBSERVACIONES

3.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA AMORTIZACIÓN ANTICIPO

NO APLICA

4 RELACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

VIGENCIA PRESUPUESTAL	CDP No.	FECHA CDP	VALOR CDP	CRP No.	FECHA CRP	VALOR CRP
2026	38826	18/02/2026	50.000.000,00	44226	06/03/2026	50.000.000,00

4.1. OBSERVACIONES

NO HAY OBSERVACIONES

5 DATOS ENTIDAD BANCARIA CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA
DAVIVIENDA	AHORRO	0550056200036384

6 PLAZO DE EJECUCIÓN

PLAZO EJECUCIÓN CONTRATO O CONVENIO	30 DE NOVIEMBRE DE 2026
PLAZO DE DURACIÓN	30 DE NOVIEMBRE DE 2026
PRÓRROGA PLAZO DE EJECUCIÓN	N/A
FECHA FINALIZACIÓN CONTRATO O CONVENIO	CUATRO (04) MESES SIGUIENTES AL PLAZO DE EJECUCION

7 RESUMEN PÓLIZAS

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/03/2026	30/03/2027	10.000.000,00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	03/03/2026	30/11/2029	2.500.000,00
CALIDAD DEL SERVICIO	03/03/2026	30/03/2027	15.000.000,00

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL No.	75-46-101022055
FECHA EXPEDICIÓN:	05 DE MARZO 2026
FECHA EXPIRACIÓN:	30 DE NOVIEMBRE 2026
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	01/12/2025	30/11/2026	500.000.000,00

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL – CLINICAS Y HOSPITALES No.	4032
FECHA EXPEDICIÓN:	01 DE DICIEMBRE 2025
FECHA EXPIRACIÓN:	30 DE NOVIEMBRE 2026
ASEGURADORA:	CHUBB

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
02/06/2026	FEIG-756	11/05/2026	8	$ 920.000,00
02/06/2026	FEIG-757	11/05/2026	56	$ 4.010.000,00
16/07/2026	FEIG-767	09/06/2026	45	$5.680.000,00
			VALOR TOTAL	$ 10.610.000,00

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
02/06/2026	FEIG-756	11/05/2026	8	$ 920.000,00
02/06/2026	FEIG-757	11/05/2026	56	$ 4.010.000,00
16/07/2026	FEIG-767	09/06/2026	45	$5.680.000,00
			VALOR TOTAL	$ 10.610.000,00

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
02/06/2026	FEIG-756	11/05/2026	8	$ 920.000,00
02/06/2026	FEIG-757	11/05/2026	56	$ 4.010.000,00
16/07/2026	FEIG-767	09/06/2026	45	$5.680.000,00
			VALOR TOTAL	$ 10.610.000,00

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	2026	$ 920.000,00	201826	2026-06-18	223126226	2026-06-18	$ 920.000,00
PARCIAL	2026	$ 4.010.000,00	201826	2026-06-18	223130826	2026-06-18	$ 4.010.000,00

*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	$ 50.000.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 0.00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	$ 4.930.000,00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$5.680.000,00
SALDO POR LIBERAR	0,00
SALDO CONTRATO	$ 39.390.000,00

OBSERVACIONES

NINGUNA

10. RELACIÓN DETALLADA DE LOS BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS

NO APLICA

11. ACTIVIDADES REALIZADAS

SE REALIZARON 45 CONSULTAS A PACIENTES EN EL MES DE MAYO

12. APORTES PARAFISCALES

PLANILLA NO. 606094162 CORRESPONDIENTE MES MAYO /2026

13. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRATISTA

CONTRATISTA CUMPLE SATISFACTORIAMENTE CON SUS OBLIGACIONES.

14. NOVEDADES Y/O INFORMACIÓN RELEVANTE

SIN NOVEDAD.

15. AVANCE TOTAL DEL PROYECTO (SI APLICA)

NO APLICA

16. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (SI APLICA)

NO APLICA

17. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

18. ANEXOS

1. PLANILLA APORTES PARAFISCALES.

19. ÁLBUM FOTOGRÁFICO (SI APLICA)

NO APLICA

TN DIANA NUÑEZ FLETCHER
JEFE SERVICIO DERMATOLOGIA
DIVISIÓN SERVICIOS ASISTENCIALES HONAC

