CONTRATO O CONVENIO No.	126-ARC-DISAN-DHONAC-2026
FECHA FIRMA CONTRATO	29 DE MARZO DE 2025
CONTRATISTA:	CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE S.A.S
NIT:	900217343-9
FECHA ENTREGA INFORME SUPERVISIÓN	AGOSTO/2026
PERÍODO INFORME DE SUPERVISIÓN	JULIO/2026

1. OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE OFTALMOLOGIA Y SUBESPECIALIDADES OFTALMICAS DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNOSTICO Y QUIRURGICO, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LOS DISPENSARIOS MEDICOS 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 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE OFTALMOLOGIA Y SUBESPECIALIDADES OFTALMICAS DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNOSTICO Y QUIRURGICO, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LOS DISPENSARIOS MEDICOS NIVEL I COROZAL.	01	$100.000.000,00		$100.000.000,00
				VALOR TOTAL	**$100.000.000,00**

2.1. OBSERVACIONES

S/N

3. VALOR CONTRATO O CONVENIO

VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO:	$100.000.000,00
VALOR ADICIÓN CONTRATO O CONVENIO:	$,00
VALOR REDUCCION CONTRATO O CONVENIO:	$,00
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO:	$100.000.000,00

3.1 DISCRIMINACIÓN DEL VALOR

TIPO DE CONTRATO	VALOR EN $
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	$100.000.000,00

3.2. OBSERVACIONES

N/A

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
2026	38426	21/01/2026	$100.000.000,00	45026	25/03/2026	$100.000.000,00

4.1. OBSERVACIONES

N/A

5 DATOS ENTIDAD BANCARIA CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA
BANCOLOMBIA	CORRIENTE	08244128215

6 PLAZO DE EJECUCIÓN

PLAZO EJECUCIÓN CONTRATO O CONVENIO	30/12/2026
PLAZO DE DURACIÓN	10 MESES
PRÓRROGA PLAZO DE EJECUCIÓN	N/A
FECHA FINALIZACIÓN CONTRATO O CONVENIO	30/12/2026

7 RESUMEN PÓLIZAS

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.	53-44-101044042
FECHA EXPEDICIÓN:	20/03/2026
ASEGURADORA:	SEGURO DEL ESTADO S.A.

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO	19/03/2026	30/04/2027	$ 20.000.000,00
CALIDAD DEL SERVICIO	19/03/2026	30/04/2027	$ 30.000.000,00
PRESTACIONES SOCIALES	19/03/2026	30/12/2029	$ 5.000.000,00

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No.	900001238201
FECHA EXPEDICIÓN:	17/09/2025
ASEGURADORA:	SURA

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
15/052026	1S117243	15/05/2026		$ 3.844.915,00
12/06/2026	1S119255	12/06/2026		$ 4.356.787.00
06/07/2026	1S120928	06/07/2026		$ 10.424.481.00
05/08/2026	1S123323	05/08/2026		$ 8.440.800.00
			VALOR TOTAL	**$ 27.066.983,00**

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
15/052026	1S117243	15/05/2026		$ 3.844.915,00
12/06/2026	1S119255	12/06/2026		$ 4.356.787.00
06/07/2026	1S120928	06/07/2026		$ 10.424.481.00
			VALOR TOTAL	**$ 18.626.183,00**

8.3 FACTURAS RADICADAS PARA TRAMITE DE PAGO

FECHA DE ENTREGA POR EL CONTRATISTA	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
15/052026	1S117243	15/05/2026		$ 3.844.915,00
12/06/2026	1S119255	12/06/2026		$ 4.356.787.00
			VALOR TOTAL	**$ 8.201.702,00**

9. FACTURAS PAGADAS

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

*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	$ 27.066.983,00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	$ 0
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$ 100.000.000,00
SALDO POR LIBERAR	$ 0

OBSERVACIONES

N/A

10. RELACIÓN DETALLADA DE LOS BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS

N/A

11. ACTIVIDADES REALIZADAS

SE REALIZÓ VISITA A LAS INSTALACIONES DEL OFERENTE, 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

EL CONTRATISTA CUMPLE CON LOS APORTES ACUERDO A PLANILLA ANEXA.

13. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRATISTA

EL CONTRATISTA CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE 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

N/A

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 JUAN JOSÉ GARCÍA DUEÑAS
SUPERVISOR CONTRATO No. 126-ARC-DISAN-DHONAC-2026
DISPENSARIO MEDICO NIVEL I COROZAL

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE SUCRE S.A.S.

CERTIFICACIÓN DE AFILIACION, PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

(ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002)

En mi condición de Revisor Fiscal de: CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE S.A.S, identificada con Nit., 900217343-9, certifico que nos encontramos afiliados y estamos al día, durante los seis (6) meses a la fecha de cierre del presente proceso, con los pagos por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Igualmente certifico que se encuentra al día en el cumplimiento de la obligación de contratación de aprendices.

Dada en Sincelejo Sucre a los (03) día del mes de agosto de 2026.

Revisor Fiscal
FIRMA

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA
FERNANDO QUINTO CABALLERO RODRIGUEZ
T.P. 130363 - T

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
NIT 900217343	9	CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CLINICA OFTALMOLOGICA	calle14 N 20-53	SINCELEJO-SUCRE	2714280

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pensión	2026-06	Periodo Salud	2026-07
Fecha limite de pago	2026/07/10	Fecha de pago	2026/07/08
Dias de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES

Valor a pagar	$26,497,400
Intereses de mora	$0
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$26,497,400

DATOS DE LA TRANSACCIÓN

Clave planilla	9507697273
Clave de pago	463133296
Banco	BANCOLOMBIA

Página 1 de 1

2026/08/03 02:30 PM