CONTRATO O CONVENIO No.	164-ARC-DISAN-DHONAC-2026
FECHA FIRMA CONTRATO	02 de julio de 2026
CONTRATISTA:	CLINICA SANTA MARIA S.A.S
NIT:	800183943 - 7
FECHA ENTREGA INFORME SUPERVISIÓN	09/09/2026
PERÍODO INFORME DE SUPERVISIÓN	AGOSTO/2026

1. OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL EN LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN AUDIOLOGIA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Y OTROS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO 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	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL EN LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN AUDIOLOGIA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Y OTROS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I COROZAL.	1	25.000.000,00		25.000.000,00
				VALOR TOTAL	**25.000.000,00**

2.1. OBSERVACIONES
N/A

3. VALOR CONTRATO O CONVENIO

VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO:	$25.000.000,00
VALOR ADICIÓN CONTRATO O CONVENIO:	00
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO:	$25.000.000,00

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL No.	1004316
FECHA EXPEDICIÓN:	06/11/2025
ASEGURADORA:	PREVISORA SEGUROS

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	30/11/2025	30/11/2026	$ 2.700.000,00

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
			VALOR TOTAL	

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
			VALOR TOTAL	

8.3 FACTURAS RADICADAS PARA TRAMITE DE PAGO

FECHA DE ENTREGA POR EL CONTRATISTA	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
			VALOR TOTAL	

9. FACTURAS PAGADAS

FECHA DE ENTREGA POR EL CONTRATISTA	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
			VALOR TOTAL	

*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	$25.000.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	00
SALDO POR LIBERAR	$25.000.000,00

CERTIFICADO DEL REVISOR FISCAL

CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Que la entidad **CLINICA SANTA MARIA S.A.S.,** ha cumplido en forma oportuna y se encuentra al día con el pago de los aportes de seguridad social a las Empresas Promotoras de Salud: EPS familiar de Colombia S.A.S, EPS Proteger, Salud Total S.A. Entidad Promotora de Salud, Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A., EPS Sura, Nueva EPS S.A., Nueva empresa promotora de salud S.A EPSS., Coop de salud y desarrollo Coosalud, Asociación Mutual SER ESS EPS, Asociación Mutual SER E.S.S EPS MOV, Cooperativa de Salud Coosalud E.S.S, Administradora de los recursos SS Adres, en el período de septiembre de 2026.

De igual manera se ha cancelado oportunamente y se encuentra al día con los pagos a las Administradoras de Fondos de pensión: Protección S.A., Porvenir, Colfondos, Colpensiones, en el período agosto de 2026.

Así mismo se ha cancelado oportunamente y se encuentra al día con la administradora de Riesgos Profesionales Seguros de Vida Colpatria S.A., en el período de agosto de 2026.

Se ha cancelado oportunamente y se encuentra al día los Aportes a la Caja de Compensación Familiar de Sucre, SENA e ICBF, en el período de agosto de 2026.

Esta certificación se expide por solicitud de la administración de la entidad a los 8 días del mes de septiembre de 2026.

EMIGDIO CONTRERAS SIERRA
Revisor Fiscal
TP 57526T

Total a pagar	$ 4.267.000	$ 4.267.000	$ 0	$ 855.830.900	$ 855.830.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 13/10/2026