CONTRATO O CONVENIO No.	055-ARC-DISAN-2026
FECHA FIRMA CONTRATO	27 JULIO 2026
CONTRATISTA:	INVERSIONES PROMEDCO SAS
NIT:	900.958.202-8
FECHA ENTREGA INFORME SUPERVISIÓN	05 OCTUBRE 2026
PERÍODO INFORME DE SUPERVISIÓN	SEPTIEMBRE 2026

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
001	28-08-2026	Se MODIFICAR parcialmente la CLAUSLA TERCERA - ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES y LA CLAUSULA QUINTA - VALOR Y FORMA DE PAGO del contrato de compraventa N° 055-ARC-DISAN-2026, en el sentido de adicionar la suma DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE. $255.800.000,00 Como consecuencia y para efectos fiscales el valor total del contrato será MIL TRECE MILLONES CIEN MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (1.013.100,000,00).
----------	----------	----------

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

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
ECOGRAFO	1	$104.500.000,00	$104.500.000,00
FLAT PANNEL	1	$82.500.000,00	$82.500.000,00
RAYOS X FIJO DIGITAL	1	$255.800.000,00	$255.800.000,00
ARCO EN C	1	$314.500.000,00	$314.500.000,00
TOTAL			**$ 757.300.000,00**

BIENES ADICIONADOS

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UBICACION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
RAYOS X FIJO DIGITAL	1	HONAC	$255.800.000,00	$255.800.000,00
TOTAL				**$255.800.000,00**

2.1. OBSERVACIONES

N/A

3. VALOR CONTRATO O CONVENIO

VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO:	SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE. ($757.300.000,00 M/CTE).
VALOR ADICIÓN CONTRATO O CONVENIO:	DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE. $255.800.000,00
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO:	MIL TRECE MILLONES CIEN MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (1.013.100,000,00).

3.1 DISCRIMINACIÓN DEL VALOR

TIPO DE CONTRATO	VALOR EN $
COMPRAVENTA	1.013.100,000,00 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
2026	10326	20 DE FEBRERO DE 2026	$3.535.150.000.00	11626	27 DE JULIO DE 2026	$1.013.100,000,00

4.1. OBSERVACIONES

5 DATOS ENTIDAD BANCARIA CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA
BANCO DE OCCIDENTE	CUENTA CORRIENTE	293-833984

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 06 DE NOVIEMBRE DE 2026
PLAZO DE DURACIÓN	3 MESES Y 10 DIAS
PRÓRROGA PLAZO DE EJECUCIÓN	N/A
FECHA FINALIZACIÓN CONTRATO OCONVENIO	06 DE NOVIEMBRE DEL 2026

7 RESUMEN PÓLIZAS

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.	CBC-100079058
FECHA EXPEDICIÓN:	27 JULIO 2026
FECHA EXPEDICIÓN:	06 NOVIEMBRE 2027
ASEGURADORA:	SEGUROS MUNDIAL

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/07/2026	06/03/2027	$151.460.000,00
CALIDAD DEL SERVICIO	27/07/2026	06/03/2027	$151.460.000,00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	27/07/2026	06/11/2027	$151.460.000,00

POLIZA ADICIÓN 1

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/08/2026	06/03/2027	$202.620.000,00
CALIDAD DEL SERVICIO	14/08/2026	06/03/2027	$202.620.000,00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	14/08/2026	06/11/2027	$202.620.000,00

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	$1.013.100,000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 757.300.000,00
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

Durante los meses de AGOSTO se recibieron los siguientes equipos:

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UBICACIÓN
ECOGRAFO	1	DMBAQ
FLAT PANNEL	1	DMCOV
RAYOS X FIJO DIGITAL	1	DMCOR
ARCO EN C	1	HONAC

11. ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realiza acta de recibo a satisfacción de los equipos: ecógrafo, flat panel, rayos X fijo digital y arco en C, y se da trámite ante el área correspondiente de la factura No. PFVE-7876, se aprueba en la plataforma SIIF Nación y Secop II, se suben todos los soportes.

Se coordina la recepción del equipo adicionado asi:

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UBICACIÓN
RAYOS X FIJO DIGITAL	1	HONAC

Se realiza la instalación del equipo anteriormente descrito y se ponen en funcionamiento la totalidad de los equipos.
Se recibe Factura No. PFVE-7987, y se da trámite, se diligencia acta de recibo a satisfacción del equipo rayos X fijo correspondiente a la adición, Pendiente aprobación en SIIF y Secop II.

12. APORTES PARAFISCALES

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

13. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRATISTA

El contratista ha dado respuestas a las solicitudes de información requeridas mensualmente.

14. NOVEDADES Y/O INFORMACIÓN RELEVANTE

15. AVANCE TOTAL DEL PROYECTO (SI APLICA)

El presente contrato corresponde a una compraventa con ejecución PARCIAL, la ejecución del contrato se encuentra en un 100%.

16. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (SI APLICA)

17. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

18. ANEXOS

soporte de pago de seguridad social SEPTIEMBRE

---

19. ÁLBUM FOTOGRÁFICO (SI APLICA)

	

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	INVERSIONES PROMEDCO SAS	**NIT:**	900958202
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	agosto 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	septiembre 2026
Número de Radicación:	94677302	**Total a pagar:**	$150,946,900
Fecha de vencimiento:	02/09/2026	**Total de empleados:**	88
Fecha de Pago:	01/09/2026	**Número de Administradoras:**	21

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	615772353
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	88		$0	$6,498,900
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	26		$0	$32,786,200
230301	800224808	Porvenir	35		$0	$26,877,700
231001	800227940	Colfondos	3		$0	$2,377,900
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	24		$0	$25,437,400
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	6		$0	$2,025,100
CCF06	890102002	Combarranquilla Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$1,979,600
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	67		$0	$16,385,300
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1		$0	$108,000
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	2		$0	$275,000
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	3		$0	$569,100
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	2		$0	$636,800
EPS002	800130907	Salud Total EPS	3		$0	$331,700
EPS005	800251440	Sanitas EPS	34		$0	$17,411,900
EPS008	860066942	Compensar EPS	13		$0	$2,305,500
EPS010	800088702	EPS Sura	21		$0	$7,168,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	10		$0	$1,755,000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	4		$0	$576,100
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	1		$0	$70,100
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	5		$0	$3,222,900
PASENA	899999034	SENA	5		$0	$2,148,700
						$150,946,900

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**