

CLINICA GIRON E.S.E.			
PROGRESA LA SALUD			
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	Código: GAG-FR-C-44	
		VERSION: 04	FECHA: 27/05/2025

INFORME DE ACTIVIDADES N° FINAL ✓			
CONTRATANTE		CLÍNICA GIRÓN E.S.E	
NIT No.		890.203.242-7	
CONTRATO No. Y FECHA:		072-2025 DEL 02 DE MAYO DEL 2025 ✓	
CONTRATISTA:		HUGO ALEXANDER VILLAMIZAR GONZALEZ	
Nit o C.C. No.		1.095.923.208 ✓	
OBJETO:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA VALORACION POR FISIOTERAPIA Y CERTIFICACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE GIRÓN EN MARCO DE LAS RESOLUCIONES 1197, 1539 Y 2545 DEL 2024 MIN SALUD ✓	
VALOR INICIAL:		QUINCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$15.500.000) M/TCE	
VALOR ADICIONAL:		-0-	
PLAZO INICIAL:		CINCO (05) MESES	
PLAZO ADICIONAL:		-0-	
No CDP:	25-00228 ✓	No RP:	25-00242 ✓
No CDP ADICIONAL:	X	No RP ADICIONAL:	X
SUPERVISOR:		RUBEN ANDRES REYES RUEDA	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN		02 DE MAYO DEL 2025	
FECHA DE INICIACION:		05 DE MAYO DEL 2025	
ACTA DE SUSPENSION	N° N° N°	N/A	
ACTA DE REINICIACION	N° N° N°	N/A	
FECHA DE TERMINACION:		04 DE OCTUBRE DE 2025	
NUEVA FECHA DE TERMINACION		N/A	
MUNICIPIO:		Girón Santander	
OFICINA GESTORA:		DIRECCIÓN OPERATIVA DE SERVICIOS AMBULATORIOS ✓	
VALOR A PAGAR		TRES MILLONES CIENTOS MIL PESOS M/TCE (\$3.100.000)	
PERIODO DE PAGO:		DESDE: 05 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 ✓	HASTA: 04 DE OCTUBRE DEL 2025 ✓

Dando cumplimiento al objeto del presente contrato, relaciono las siguientes actividades realizadas durante el cumplimiento de este período de ejecución:

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES		
ITEM	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	Realizar la valoración a los pacientes intra o extramural, de manera presencial y evaluar las prioridades de atención cuando corresponda o se genera la necesidad según el objeto que es implementar la certificación dirigidas a las personas con discapacidad -Directrices de obligatorio	Se realizó las valoraciones a los pacientes agendados diariamente en el periodo a cobrar en la clínica Girón, teniendo en cuenta las prioridades de atención, con el objeto de implementar el proceso de certificación de discapacidad. ✓

NIT: 890203242 DIRECCIÓN: Cl. 33 #25-36, Girón
 TELEFONO: 6531312 ext. 101, CORREO: gerencia@clinicagiron.gov.co

CLINICA GIRON E.S.E.			
PROGRESA LA SALUD			
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	Código: GAG-FR-C-44	
		VERSION: 04	FECHA: 27/05/2025

	cumplimiento para el Sistema de Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD).	• DIA 8 DE SEPTIEMBRE: 9 Certificaciones de discapacidad ✓ • DIA 10 DE SEPTIEMBRE: 14 Certificaciones de discapacidad ✓ • DIA 11 DE SEPTIEMBRE: 10 Certificaciones de discapacidad ✓ • DIA 12 DE SEPTIEMBRE: 11 Certificaciones de discapacidad ✓ • DIA 15 DE SEPTIEMBRE: 6 Certificaciones de discapacidad ✓ • DIA 16 DE SEPTIEMBRE: 1 Certificaciones de discapacidad ✓ • DIA 17 DE SEPTIEMBRE: 11 Certificaciones de discapacidad ✓ • DIA 18 DE SEPTIEMBRE: 13 Certificaciones de discapacidad ✓ • DIA 22 DE SEPTIEMBRE: 14 Certificaciones de discapacidad ✓ • DIA 23 DE SEPTIEMBRE: 3 Certificaciones de discapacidad ✓ • DIA 26 DE SEPTIEMBRE: 3 Certificaciones de discapacidad ✓ Durante el periodo a cobrar del 05 de septiembre al 04 de octubre del 2025, se realizó un total de 95 certificaciones de discapacidad. ✓
2	Realizará consulta por fisioterapia dirigida a las personas con discapacidad y consignar todos los hallazgos en la historia clínica con su respectivo certificado.	Durante el periodo a cobrar del 05 de septiembre al 04 de octubre del 2025, se realizó un total de 95 certificaciones de discapacidad, 83 certificaciones de discapacidad para Girón y 12 certificaciones de discapacidad municipio de Lebrija. ✓
3	Diligenciar los formatos, fichas técnicas y demás registros que sean requeridos por la clínica Girón ESE y los entes de control en relación con la atención de usuarios con discapacidad.	Se diligencia los documentos requeridos para llevar a cabo el proceso de certificación como lo son: consentimientos informados y base de datos en Excel. Durante el periodo a cobrar del 05 de septiembre al 04 de octubre del 2025, se realizó un total de 95 consentimientos informados, 83 consentimientos informados para usuarios de Girón y 12 consentimientos informados de Lebrija. ✓
4		Se lleva a cabo el proceso de certificación de discapacidad cumpliendo con las guías y protocolos de manejo por Clínica Girón y ministerio de salud. ✓

NIT: 890203242 DIRECCIÓN: Cl. 33 #25-36, Girón
 TELEFONO: 6531312 ext. 101_CORREO: gerencia@clinicagiron.gov.co

CLINICA GIRON E.S.E.		
PROGRESA LA SALUD		
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	Código: GAG-FR-C-44
		VERSION: 04 FECHA: 27/05/2025

	Cumplir con las guías y protocolos de manejo de la institución, según lo establecido en el proceso.	
5	Asistir a las actividades, asistencias técnicas, capacitaciones y/o comités a los que sea convocado y contribuir positivamente al desarrollo de las actividades de mejoramiento de los diferentes procesos de la entidad.	Se realiza reunión el día 26 de septiembre con el equipo multidisciplinario, con el fin de verificar el proceso realizado durante el periodo de contratación. ✓
6	El contratista deberá responder por los daños o perjuicios que se causen en ejercicio de sus funciones al manejo de estos.	No se ha presentado ningún daño o perjuicio durante el periodo a cobrar del 05 de septiembre al 04 de octubre del 2025 ✓
7	Acatará las disposiciones que genere la ESE respecto a las mismas.	8 y 22 de septiembre de 2025: Se realizó junto al equipo certificador de discapacidad las valoraciones a los usuarios agendados del municipio de LEBRIJA. • DIA 8 DE SEPTIEMBRE: 9 Certificaciones de discapacidad ✓ • DIA 22 DE SEPTIEMBRE: 3 Certificaciones de discapacidad ✓ Para un total de 12 certificaciones del municipio de Lebrija. ✓
8	Presentar la cuenta de cobro mes vencido de las actividades efectivamente realizadas, con sus respectivos soportes e informes.	Se presenta cuenta de cobro final con evidencia de las actividades impartidas y realizadas durante la vigencia de esta cuenta. ✓
9	Se encargará de apoyar en el registro de formatos y unificación de soportes de la cuenta de cobro del proceso de certificación.	Se realizó los registros necesarios como la herramienta de discapacidad, informe financiero de seguimiento a la evaluación de los recursos y la información solicitada por SIPRO para realizar la valoración por discapacidad. ✓
10	Las demás actividades inherentes al cumplimiento del objeto contractual.	Se realiza informe de trabajo final solicitado por la coordinadora del programa. ✓

Con base en el informe presentado por el contratista respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la Clínica Girón E.S.E. tomando como base la presente acta Pago N° FINAL por valor de TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS M/TCE (\$3.100.000) ✓

CLINICA GIRON E.S.E.		
PROGRESA LA SALUD		
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	Código: GAG-FR-C-44
		VERSION: 04 FECHA: 27/05/2025

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Se reunieron el Supervisor y Contratista, con el fin de realizar el pago N° FINAL del presente Contrato, y el suscrito Supervisor se sirve **CERTIFICAR** que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, certificando que ha verificado personalmente su ejecución con el informe de actividades y el pago de la seguridad social.

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$15.500.000	
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	0	0
PAGO N° 1		\$ 3.100.000 ✓
PAGO N° 2		\$ 3.100.000 ✓
PAGO N° 3		\$ 3.100.000 ✓
PAGO N° 4		\$ 3.100.000 ✓
PAGO N° FINAL		\$ 3.100.000 ✓
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		0
TOTAL (SUMAS IGUALES)	\$15.500.000	\$15.500.000 ✓

SON: TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS M/TCE (\$3.100.000) ✓

CERTIFICO QUE

Una vez revisada la documentación suministrada por el Contratista con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución relacionadas se cumplieron a cabalidad.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a la afiliación a los aportes al sistema de seguridad social, acorde al Decreto 1670 de 2007. Planilla integrada de liquidación de aportes.

A continuación, se relaciona los pagos del periodo, a saber:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE 2025 ✓
	Fecha de pago	2025/10/03 ✓
	N° de Planilla	9491960486 ✓
	Valor ingreso base de cotización (IBC)	\$1.423.500
	Valor cotizado	\$178.000 ✓
	EPS	SALUD TOTAL ✓
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE 2025
	Fecha de pago	2025/10/03 ✓
	N° de Planilla	9491960486 ✓
	Valor ingreso base de cotización (IBC)	\$1.423.500
	Valor cotizado	\$ 227.800 ✓
	Fondo de Pensiones	COLPENSIONES ✓
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE 2025

NIT: 890203242 DIRECCIÓN: Cl. 33 #25-36, Girón
TELEFONO: 6531312 ext. 101, CORREO: gerencia@clinicagiron.gov.co

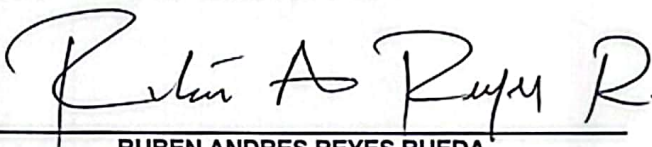
CLINICA GIRON E.S.E.		
PROGRESA LA SALUD		
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	Código: GAG-FR-C-44
		VERSION: 04 FECHA: 27/05/2025

	Fecha de pago	2025/10/03 ✓
	N° de Planilla	9491960486 ✓
	Valor ingreso base de cotización (IBC)	\$1.423.500
	Valor cotizado	\$34.700 ✓
	A.R.L.	POSITIVA ✓

Vo.Bo. Revisión pago seguridad social:

Por lo anterior, el suscrito Supervisor hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide en Girón, el día 06 DE OCTUBRE DEL 2025 ✓


 RUBEN ANDRES REYES RUEDA
 DIRECCIÓN OPERATIVA DE SERVICIOS AMBULATORIOS
 SUPERVISOR