DATOS DEL INFORME				
Fecha de presentación: 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	**Nombre del Contratista: CLAUDIA PATRICIA ARRAZOLA MOLINA**			**No. Contrato: 175-ARC-DISAN-DHONAC-2025**
Periodo del informe:	**Desde el : 01 DE SEPTIEMBRE DE 2025**		**Hasta el: 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025**	
Objeto del contrato: Objeto del contrato: Por la prestación de servicios de una FONOAUDIOLOGA para el apoyo del área de servicio de terapias de la subdirección asistencial GADT del hospital naval de Cartagena en virtud de los servicios prestados durante el periodo de SEPTIEMBRE del 2025 en desarrollo del contrato N° 175-ARC-DISAN-DHONAC-2025.				
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO				
Fecha de suscripción	06/02/2025			
Fecha de Iniciación- Inicio	08/02/2025			
Plazo del contrato	NUEVE (9) MESES.			
Fecha de Terminación	31/07/2025			
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)	31/10/2025			
Valor Inicial del contrato	**$ 18.345.600,00** (DIECIOCHO MILLONES TRECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE)			
No. CDP y FECHA: 17325 de fecha 2025-01-10	**VALOR:** $ 18.345.600,00	**No. CRP y FECHA:** 26825 de fecha 2025-02-11		**VALOR:** $ 18.345.600,00
Valor total del contrato (incluido valor adición)	**$27.518.400,00** (VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS MTE).			
No. CDP y FECHA: 17325 de fecha 2025-01-10	**VALOR: $ 9.172.800,00**	**No. CRP y FECHA:** 26825 de fecha 2025-02-11		**VALOR: $ 9.172.800,00**
GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO	**No. de Póliza** 75-46-101016594 **No. de Póliza** 75-03-101013470 **Anexo No.**		**Aseguradora:** SEGURO DEL ESTADO S.A	
	AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
	RESPONSABILIDAD CIVIL	20/10/2024	20/10/2025	$ 290.000.000,00
	CUMPLIMIETO	06/02/2025	31/07/2025	$ 1.834.560,00
GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO	**No. de Póliza** 75-46-101016594 **Anexo No.**		**Aseguradora:** SEGURO DEL ESTADO S.A	
	AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
	CUMPLIMIENTO	06/02/2025	31/10/2025	2.751.840,00
MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	Modificatorio No 01 de fecha 25/07/2025 que trata de adición presupuestal por valor de $ 9.172.800,00 (NUEVE MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS MTE) y prorroga plazo de ejecución hasta 31/10/2025.			
TERMINACIÓN ANTICIPADA:				
ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO	**Valor total del contrato (Incluida adiciones)**	$ 27.518.400,00		

Powered by CamScanner

	Valor total tramitado para pago	$ 24.325.200,00
	Saldo del contrato	$ 3.193.200
	Porcentaje de Ejecución:	88.39%

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. de Planilla de Salud: 9491155901	Entidad: SALUD TOTAL. Fecha de pago: 2025/09/12 Valor: $ 180.000
No. de Planilla de Pensión: 9491155901	Entidad: PROTECCION. Fecha de pago: 2025/09/12 Valor: $ 230.400
No. de Planilla de Riesgos Profesionales: 9491155901	Entidad: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Fecha de pago: 2025/09/12 Valor: $ 35.100

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	OBSERVACIONES
1	Evaluar, planear tratamientos y realizar intervenciones terapéuticas en el área de fonoaudiología para la habilitación y rehabilitación de los usuarios.			X		El contratista cumplió con las actividades establecidas para la prestación del servicio.
2	Continuar procesos de refuerzo en casa con relación a lo realizado en las actividades terapéuticas llevado a cabo en las sesiones programadas.			X		El contratista cumplió con las actividades establecidas para la prestación del servicio.
3	Realizar el registro correspondiente en la historia clínica del usuario el día de la atención, dentro de la dinámica gerencial que utiliza el Hospital Naval de Cartagena.			X		El contratista cumplió con las actividades establecidas para la prestación del servicio.
4	Emitir conceptos en el área del objeto contractual solicitado a través de la subdirección de apoyo y ayuda diagnósticas y terapéuticas.			X		El contratista cumplió con las actividades establecidas para la prestación del servicio.
5	Evaluar y atender pacientes de consulta externa, hospitalizados que requieran el servicio de fonoaudiología.			X		El contratista cumplió con las actividades establecidas para la prestación del servicio.

Powered by CamScanner

6	Participar en el procedimiento de certificación de discapacidad de los usuarios del SSFM adscritos a Hospital Naval de Cartagena y su regional.			X		El contratista cumplió con las actividades establecidas para la prestación del servicio.

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO					
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	Certifico que el contratista cumplió conforme a los requisitos de Ley con los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.				
AUTORIZACIÓN PAGO	PERIODO A PAGAR	DESDE EL	01/09/2025	HASTA EL	30/09/2025
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO	TRES MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE			
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO	$ 3.203.200			

SUPERVISOR – DEPENDENCIA	
NOMBRE: SMSM SIXTO SANTAMARIA FIGUEROA. CC 73.577.099	
CARGO: JEFE DEL SERVICIO DE TERAPIAS.	FIRMA

DOCUMENTOS SOPORTES	1. Informe de supervisión y cumplimiento del Contratista. 2. Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales).

Powered by CamScanner