DATOS DEL INFORME					
Fecha de presentación: **28/02/2026**	**Nombre del Contratista:** YARLIN MICHELL PAZ MARTINEZ				**No. Contrato:** **No. 018-ARC-DISAN-REPAC** **DMBHM- 2026**
Periodo del informe:	**Desde el:** **01/02/2026**		**Hasta el:**	**28/02/2026**	
Objeto del contrato: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LAS ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, ATENCIÓN PRIORITARIA, SALUD PUBLICA Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BUENAVENTURA."					
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO					
Fecha de suscripción	15/01/2026				
Fecha de Iniciación- Inicio	20/01/2026				
Plazo del contrato	10 MESES				
Fecha de Terminación	14 DE NOVIEMBRE 2026				
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)	N/A				
Valor Inicial del contrato	$ 20.800.000				
No. CDP y FECHA: No. 3226 DEL 09/01/2026	**VALOR: $** 20.800.000,00		**No. CRP y FECHA:** 2926 DEL 15/01/2026		**VALOR: $ $** 20.800.000,00
Valor total del contrato (incluido valor adición)	$ 20.800.000,00				
GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO	**No. de Póliza** **3002602 (Calidad y Cumplimiento) –** **1008603 (Responsabilidad Civil)**		**Aseguradora: PREVISORA** **Aseguradora: PREVISORA**		
	AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**	
	Calidad y Cumplimiento	19/01/2026	14/03/2027	$ 4.160.000,00	
	Responsabilidad Civil	19/01/2026	19/01/2027	$ 400.000.000,00	
GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO	**No. de Póliza** **Anexo No. 1**		**Aseguradora:**		
	AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**	
	-	-	-	-	
	-	-	-	-	
MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	N/A				
TERMINACIÓN ANTICIPADA:	N/A				
	Valor total del contrato (Incluida adiciones)	$ 20.800.000,00			
	Valor total tramitado para pago	001: $936.000 + 002: $ 2.080.000			
	Saldo del contrato	$ 17.784.000			

	Porcentaje de Ejecución:	**14.5 %**

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	
No. de Planilla de Salud: 9498578641	Entidad: Nueva EMSSANAR Fecha de pago: 17/02/2026 Valor: $ 218.900
No. de Planilla de Pensión: 9498578641	Entidad: Porvenir Fecha de pago: 17/02/2026 Valor: $ 280.200
No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 9498578641	Entidad: Positiva Compañía Fecha de pago: 17/02/2026 Valor: $ 42.700

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE LA OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	OBSERVACIONES
1	Atención en Salud – MATIS en cada etapa de la vida. Implementación del Modelo de					X	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual.
2	Seguimiento telefónico y actualización de la base de datos de los afiliados al sistema.					X	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual.
3	Apoyo Proceso de salud Publica					X	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual.
4	Captación de pacientes para el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), por medio de las consultas y en sala de espera.					X	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual.

5	Cumplimiento con los programas de bioseguridad.					**X**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual.

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO					
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	EL SUPERVISOR CERTIFICA QUE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS AL CONTRATISTA, FUERON EJECUTADAS A SATISFACCIÓN Y DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO Nº 018-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM- 2026				
AUTORIZACIÒN PAGO	**PERIODO A PAGAR**	**DESDE EL**	01/02/2026	**HASTA EL**	28/02/2026
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO (Valor en Letras)	DOS MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/CTE.			
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO (Valor en números)	**$ 2.080.000**			

SUPERVISOR – DEPENDENCIA	
NOMBRE: S1 ARTUNDUAGA CAMACHO JULY MARCELA	
CARGO: ENFERMERA MILITAR	**FIRMA**

DOCUMENTO SOPORTES	**1. Solicitud de pago.** **2. Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales).** **3. Informe de supervisión y cumplimiento del Contratista.**