Fecha de presentación: 24/04/2026	**Nombre del Contratista:** JOSE HUMBERTO PINEDA CESPEDES		**No. Contrato:** 021-DISAN-2026
Periodo del Informe: Febrero	**Desde el : 01 DE FEBRERO DE 2026**	**Hasta el:**	**28 DE FEBRERO DE 2026**
Objeto del contrato: "PRESTAION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ECONOMISTA ESPECIALIZADO PARA APOYAR EL ÁREA DE MEDICAMENTOS DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL."			

Fecha de suscripción	16 DE ENERO DE 2026.		
Fecha de Iniciación- Inicio	15 DE ENERO DE 2026		
Plazo del contrato	OCHO MESES (08)		
Fecha de Terminación	31 DE AGOSTO DE 2026.		
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)	N/A		
Valor Inicial del contrato	TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($32.560.000,00 M/CTE)		
No. CDP y FECHA: 5026 de fecha 2026-01-09	**VALOR:** $32.560.000,00	**No. CRP y FECHA: 5126 - 16/01/2026**	**VALOR:** $32.560.000,00
Valor total del contrato (incluido valor adición)	N/A		
No. CDP y FECHA: N/A	**VALOR: N/A**	**VALOR: N/A**	**VALOR: N/A**

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO

No. de Póliza 14-46-101156874 Anexo No. 0		Aseguradora: SEGUROS DEL ESTAD004F	
AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
CUMPLIMIENTO	**15/01/2026**	**30/12/2026**	**$3.256.000.00**
CALIDAD	**15/01/2026**	**30/12/2026**	**$3.256.000.00**

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO (APLICA CUANDO SE MODIFICA EL CONTRATO EN TIEMPO Y VALOR)

No. de Póliza Anexo No. 1		Aseguradora:	
AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	N/A	
TERMINACIÓN ANTICIPADA:	N/A	
STADO FINANCIERO DEL CONTRATO	**Valor total del contrato (Incluida adiciones)**	$32.560.000,00
	Valor total tramitado para pago	$ 8.140.000,00
	Saldo del contrato	$ 24.420.000,00

	Porcentaje de Ejecución:	(25,00%)

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	
No. de Planilla de Salud: **1081520901**	**ENTIDAD: FAMISANAR EPS** **FECHA DE PAGO:** 24/04/2026 **VALOR: $** 218.900
No. de Planilla de Pensión: N/A	**ENTIDAD:** Colpensiones **FECHA DE PAGO: N/A** **VALOR:** N/A
No. de Planilla de Riesgos Profesionales: **1081520901**	**ENTIDAD:** Positiva Seguros **FECHA DE PAGO:** 24/04/2026 **VALOR:** 9.200

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN (Registrar cada una de las obligaciones específicas contratadas)	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORI	SOBRESALIEN	OBSERVACIONES (Registrar en esta columna las observaciones realizadas a la actividad)
1.	Realizar el seguimiento financiero del contrato de suministro de medicamentos, verificando su correcta ejecución y el cumplimiento de las condiciones pactadas.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
2.	Proponer recomposiciones presupuestales, ajustando el gasto a la situación financiera de la Dirección de Sanidad Naval.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
3.	Coordinar la ejecución y seguimiento de los pedidos de medicamentos, asegurando el abastecimiento oportuno en las Unidades de Sanidad Naval bajo la modalidad de suministro.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
4.	Acompañar las visitas técnicas a las farmacias, verificando el cumplimiento de las cláusulas contractuales y la correcta gestión del servicio farmacéutico.					
5.	Emitir requerimientos al contratista del suministro de medicamentos para garantizar el cumplimiento del contrato.					
6.	Estandarizar los procedimientos de las farmacias de suministro, promoviendo la correcta dispensación de medicamentos.					
7.	Informar periódicamente el estado financiero del contrato, mediante reportes claros y oportunos que faciliten la toma de decisiones estratégicas.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual

8.	Analizar el riesgo financiero asociado al uso de medicamentos, proponiendo acciones para optimizar la gestión farmacéutica y la asignación de recursos.						
9.	Validar los sistemas de información relacionados con el uso y consumo de medicamentos, asegurando la confiabilidad de los datos.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual	
10.	Analizar patrones de comportamiento en el uso de medicamentos y dispositivos médicos, identificando tendencias y elaborando perfiles farmacoeconómicos.						
11.	Elaborar el perfil farmacoeconómico, integrando información relevante sobre consumo, costos, diagnósticos y otros factores que se definan, con el fin de apoyar la planeación estratégica y la toma de decisiones.						
12.	Apoyar en el suministro y análisis de información financiera, incluyendo reportes sobre variables críticas como pacientes, procedimientos, medicamentos y otros indicadores que se establezcan, para facilitar el control del gasto y la gestión eficiente de recursos.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual	
13.	Actualizar los tableros de control existentes del área, asegurando que reflejen información actualizada y confiable.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual	
14.	Diseñar y elaborar nuevos tableros de control, orientados al seguimiento financiero y operativo del contrato de medicamentos.						
15.	Proyectar el presupuesto para vigencias futuras, considerando las necesidades de las Unidades de Sanidad Naval y las tendencias de consumo.						
16.	Brindar asesoramiento y apoyo financiero en la estructuración de los procesos de contratación de medicamentos, garantizando la viabilidad y sostenibilidad económica.						
17.	Emitir recomendaciones financieras para optimizar el uso de recursos y mejorar la eficiencia en la gestión del contrato.						
18.	Cumplir con las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato, relacionadas con la gestión financiera y farmacoeconómica.						
19.	Elaborar los informes que se requieran relacionados con la gestión financiera del área de medicamentos, abarcando todos los documentos necesarios para la toma de decisiones y el cumplimiento normativo.			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.** Certifico que el contratista cuenta con los soportes de afiliación a salud, pensión y ARL.					
AUTORIZACIÓN PAGO	PERIODO A PAGAR	DESDE EL	01/02/2026	HASTA EL	28/02/2026	
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO (Valor en Letras)	CUATRO MILLONES SETENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE				
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO (Valor en números)	$4.070.000,00				
SUPERVISOR – DEPENDENCIA						
NOMBRE: S1. EILIEEN PEREZ VELASQUEZ						
CARGO: Gestora Administrativo y Financiero Medicamentos						FIRMA

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