Fecha de presentación: 20/04/2026	**Nombre del Contratista:** HEIDY CAROLINA BOHÓRQUEZ SANDOVAL	**No. Contrato:** 019-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2026
Periodo del informe:	**Desde el: 01 ABRIL 2026**	**Hasta el: 30 ABRIL 2026**

Objeto del contrato: " PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA EN AUDITORIA DE LA SALUD, CUENTAS MEDICAS Y PROCESOS DE FACTURACIÓN PARA LA REGIONAL PACÍFICO**."**

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO			
Fecha de suscripción	10 DE ENERO DE 2026		
Fecha de Iniciación- Inicio	15 DE ENERO DE 2026		
Plazo del contrato	15 DE NOVIEMBRE DE 2026		
Fecha de Terminación	15 DE NOVIEMBRE DE 2026		
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)	N/A		
Valor Inicial del contrato	**CUARENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 49.300.000,00)**		
No. CDP y FECHA: 3626 DEL 14 DE ENERO 2026	**VALOR:** $ 49.300.000	**No. CRP y FECHA:** CRP 3126 del 15/01/2026	**VALOR:** $ 49.300.000
Valor total del contrato (incluido valor adición)			
No. CDP y FECHA:	**VALOR:**	**No. CRP y FECHA:** °	**VALOR:**

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO				
	No. de Póliza **Anexo No. 45-46-101034718**		**Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO SA**	
	AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
	Cumplimiento del contrato	**15/01/2026**	**15/03/2027**	**$ 4.930.000**
	Calidad del servicio	**15/01/2026**	**15/03/2027**	**$ 4.930.000**

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO				
	No. de Póliza **Anexo No. 1**		**Aseguradora:**	
	AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	
TERMINACIÓN ANTICIPADA:	(Si aplica)

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO	**Valor total del contrato (Incluida adiciones)**	$ 49.300.000
	Valor total tramitado para pago	$ 4.930.000
	Saldo del contrato	$ 29.580.000
	Porcentaje de Ejecución:	40 % ejecutado

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	
No. de Planilla de Salud: 6010253391	Entidad: SANITAS Fecha de pago: 14/04/2026 Valor: $ 246.500
No. de Planilla de Pensión: 6010253391	Entidad: COLPENSIONES Fecha de pago 14/04/2026 Valor: $ 315.600
No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 6010253391	Entidad: Positiva Compañía Fecha de pago: 14/04/2026 Valor: $10.300

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE LA OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORI	SOBRESALIEN	OBSERVACIONES
	Concurrencia medica remota	se realiza visita concurrencia medica remota a no ser estrictamente necesario la presencia del auditor en la institución de salud **,** 04 horas de concurrencias pacientes IPS Cali por medio digitales suministradas entidades de salud.				**X**	La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
	Auditoría de cuentas médicas	Correspondientes a 160 horas de auditorías, Se realizaron auditoría de 246 cuentas médicas a facturas de diferentes entidades de salud de la red contratada y no contratada.				**X**	La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual

	Reporte de glosas conciliaciones	x 04 horas de conciliaciones con diferentes IPS contratadas y no contratadas de la red externa				**x**	La 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 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.					
AUTORIZACIÒN PAGO	**PERIODO A PAGAR**	**DESDE EL**	01/04/2026	**HASTA EL**	30/04/2026	
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO	$ CUATRO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL				
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO	$ 4.930.000				

SUPERVISOR – DEPENDENCIA	
NOMBRE: SVIF ROJAS SANCHEZ RAFAEL	
CARGO: JEFE OFICINA COORDINACION SANIDAD CALI	**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.**