DATOS DEL INFORME					
Fecha de presentación: **30/09/2026**	**Nombre del Contratista:** **B&S CARDIÓLOGOS S.A.S**				**No. Contrato:** **176-ARC-DISAN-DHONAC-2026**
Periodo del informe: **SEPTIEMBRE**	**Desde el :**	**01/09/2026**	**Hasta el:**	**30/09/2026**	
Objeto del contrato: "Prestación de Servicios profesionales especializados en Cardiologia para el Hospital Naval Nivel III de Cartagena"					

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO				
Fecha de suscripción	08/07/2026			
Fecha de Iniciación- Inicio	08/07/2026			
Plazo del contrato	Cinco (05) meses			
Fecha de Terminación	30/11/2026			
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)	30/11/2026			
Valor Inicial del contrato	CIENTO VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($121.500.000,00)			
No. CDP y FECHA: 51426 del 17 de junio del 2026	**VALOR:** $121.500.000,00		**No. CRP y FECHA:** 51426 del 17 de junio del 2026	**VALOR:** $121.500.000,00
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 CU No. 75-46-101022605 **No. de Póliza RC No.** 75-03-101013381		**Aseguradora: Seguros del Estado S.A** **Aseguradora: Seguros del estado S.A**
AMPAROS	**VIGENCIA**	**VALOR ASEGURADO**
Cumplimiento	08/07/2026 – 30/11/2026	$ 12,150,000
Responsabilidad	04 10 2025 – 04 10 2026	$720.000.000

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

No. de Póliza CU No **No. de Póliza RC No.**		**Aseguradora: Aseguradora:**
AMPAROS	**VIGENCIA**	**VALOR ASEGURADO**
Cumplimiento		
Responsabilidad		

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	N/A	
TERMINACIÓN ANTICIPADA:	n/a	
ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO	**Valor total del contrato (Incluida adiciones)**	$121.500.000
	Valor total tramitado para pago	$ 76.500.000
	Saldo del contrato	$ 45.000.000
	Porcentaje de Ejecución:	63,0%

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. de Planilla de Salud: **95249649**	**Entidad:** Eps Sura **Fecha de pago:** 18/09/2026 **Valor:** $ 300.000
No. de Planilla de Pensión: **95249649**	**Entidad:** Colpensiones **Fecha de pago:** 18/09/2026 **Valor:** $ 384.000
No. de Planilla de Riesgos Profesionales: **95249649**	**Entidad:** Riesgos profesionales Colmena **Fecha de pago:** 18/09/2026 **Valor:** $ 58.500

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	OBSERVACIONES
01	Realizar horas laboradas y/o procedimientos especializados de CARDIOLOGIA según demanda establecida por el usuario, de acuerdo con la agenda establecida por la jefatura del servicio en cumplimiento de la normatividad vigente.				**x**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
02	Realizar la valoración de pacientes hospitalizados acuerdo la solicitud de interconsulta generada por las especialidades tratantes en un plazo no mayor a 72 horas desde la solicitud de la interconsulta				**x**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
03	Realizar procedimientos de pacientes acuerdo a la solicitud generada por los especialistas tratantes en un plazo no mayor a 72 horas de la solicitud en caso de estudios intrahospitalarios.				**x**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
04	Ingresar toda valoración de pacientes en el sistema con el fin de tener datos exactos de su productividad.				**x**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
05	Realizar los estudios de cardiología previamente referenciados acuerdo la programación de los mismos y entregar el respectivo reporte en un plazo no mayor a 24 horas.				**x**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
06	Mantener el flujo de información adecuado con el jefe del servicio.				**x**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
07	Mantener una adecuada comunicación y relación médico paciente				**x**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
08	Informar al jefe del servicio las novedades y propender por las soluciones de las mismas.				**x**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
09	Colaborar con el cuidado y mantenimiento de los equipos manejados en la sección.			**x**		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
10	Emitir conceptos médicos, a solicitud de las autoridades competentes.			**x**		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
11	Participar en la revisión anual de protocolos o guías de manejo clínico conjuntamente con el Jefe del Servicio de medicina interna			**x**		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
12	Participar en los comités de auditoría médica como integrante o perito.			**x**		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
13	Expedir conceptos médicos, resúmenes de historia clínica y demás documentación legal requerida para la realización de las juntas médico-laborales y/o a solicitud del paciente interesado.				**x**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
14	Participación en juntas medicas grupo del servicio de medicina interna - Cardiologia				**x**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
15	Realizar diligenciamiento en la historia clínica, en caso de inasistencia de pacientes asignados en agenda médica.				**x**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual

16	Verificar la formulación de medicamentos en el acuerdo 060, en caso de que no se encuentre el medicamento requerido deberá diligenciar formato en el sistema para solicitud autorización por parte del comité técnico científico de medicamentos				**x**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
17	Generar reporte mensual de cuentas de cobro con los respectivos soportes que exige la ley.				**x**	El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual

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**	01/09/2026	**HASTA EL**	31009/2026
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO (Valor en Letras)	VEINTICINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.			
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO (Valor en números)	**$ 25.500.000**			

SUPERVISOR – DEPENDENCIA	Pedro Mondragón
NOMBRE: TN PEDRO DAVID MONDRAGÓN CORTÉS	
CARGO: Supervisor contrato 176-ARC-DISAN-DHONAC-2025	**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.** **4. Los demás que apliquen**