

|                                                                                   |                                      |                                      |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------|
|  | <b>FORMATO INFORME DE SUPERVISOR</b> | Código: GJC22F                       | Versión: 1 |
|                                                                                   |                                      | FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024 |            |

**CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y  
CARLOS ANDRES CARABALLO FAJARDO identificado con C.C. 1083559485**

|                            |            |
|----------------------------|------------|
| Fecha de Diligenciamiento: | 2025-06-26 |
|----------------------------|------------|

### I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

|                                            |                                                                                                                                                                                                  |                              |              |      |     |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------|------|-----|
| OBJETO DEL CONTRATO:                       | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL GRUPO DE TRABAJO DE APOYO TECNOLÓGICO DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE. |                              |              |      |     |
| N° CONTRATO:                               | CD20252025                                                                                                                                                                                       | RP:                          | 2452         | CDP: | 543 |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO:                  | 9.600.000,00                                                                                                                                                                                     | VALOR DE HONORARIOS PERIODO: | 2.400.000,00 |      |     |
| FECHA DEL ACTA DE INICIO:                  | 2025-04-14                                                                                                                                                                                       | FECHA DE FINALIZACION:       | 2025-07-31   |      |     |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR:                     | CINDY SALLANNY MATTOS FIGUERA                                                                                                                                                                    |                              |              |      |     |
| UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES: | UNIDAD FUNCIONAL DE SISTEMAS DE INFORMACION Y TIC                                                                                                                                                |                              |              |      |     |

### II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

|                |     |               |     |                             |      |
|----------------|-----|---------------|-----|-----------------------------|------|
| CDP - ADICION: | N/A | RP - ADICION: | N/A | VALOR CONTRATO CON ADICION: | 0,00 |
|----------------|-----|---------------|-----|-----------------------------|------|

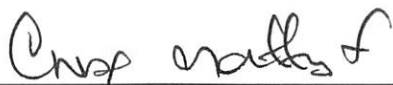
### III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

### IV. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

1. El contrato se encuentra debidamente legalizado: SI
2. El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades: SI
3. Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual: SI
4. Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002: SI

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo del mes de Junio

### V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

  
**CINDY SALLANNY MATTOS FIGUERA**  
 55220303  
 UNIDAD FUNCIONAL DE SISTEMAS DE INFORMACION Y TIC