	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DE SUPERVISION	Vigente desde: 23/08/2023

INFORME NÚMERO:	1	FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)	09/07/2025

GRADO DE RESPONSABILIDAD

MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA, EL SUPERVISOR ASUME PLENA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN EN ELLA CONTENIDA:

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

TIPO DE ACTO CONTRACTUAL:	CONVENIO	NÚMERO:	2138	FECHA : (dd/mm/aa)	15/05/2025
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	N/A	FECHA ORDEN DE COMPRA	N/A	No. PROCESO SECOP II	RE-2025-2203
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)		HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		NIT:	890.700.666-8
VALOR INICIAL:		$ 549.922.800,00		PLAZO INICIAL:	180 DIAS
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)		2811 de 11 de abirl de 2025		RP(S) INICIAL / VIGENCIA:	5920 de 20 de mayo de 2025
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)		EDUIN AUGUSTO RIVERA LOAIZA		ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:	Convenio Interadministrativo No. 2138 de 15/05/2025
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		eduin.rivera@saludtolima.gov.co			
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)		26/05/2025		FECHA INICIACION: (dd/mm/aa)	26/05/2025

1.1 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE ACTAS DE CESIÓN

CONTRATISTA CEDENTE	N/A	NIT:	N/A
CONTRATISTA CESIONARIO	N/A	NIT:	N/A

1.2 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE CONTRATOS DE COMISIÓN (BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA)

CONCEPTO DEL PRESENTE PAGO (Marque con una X según el tipo de pago a realizar)		BENEFICIARIO Y NIT DEL PRESENTE PAGO	ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL QUE RESPALDA EL PRESENTE PAGO Y FECHA
PAGO GASTOS DE COMISIÓN	N/A	N/A	N/A
PAGO REGISTRO EN BOLSA Y SISTEMA DE COMPENSACIÓN Y LIQUIDACIÓN	N/A	N/A	N/A
PAGO DE LA OPERACIÓN NEGOCIO:	N/A	N/A	N/A
OTROS:	N/A	N/A	N/A

1.3 INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, SI APLICA (Adicione filas si es necesario)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT:	POCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

2. INFORMACIÓN SOBRE ACTAS ADICIONALES, MODIFICATORIAS, RESOLUCIONES, ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI APLICA)

2.1 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, ACLARATORIAS OTROSÍ, RESOLUCIONES, (CAMBIO DE SUPERVISOR, IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL, ETC) Y ACTA DE LIQUIDACIÓN (Si aplica) (Adicione filas si es necesario)

TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN)	NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	OBJETO	FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

2.2 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ, O RESOLUCIONES EN TEMAS DE VALOR, PLAZO E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL (Adicione filas si es necesario)

TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:	NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO	PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO	RP y CDP	FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)
N/A	N/A		$ 0,00	0	N/A	N/A
N/A	N/A		$ 0,00	0	N/A	N/A
N/A	N/A		$ 0,00	0	N/A	N/A

2.3 ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN (adicione filas si es necesario)

FECHA SUSPENSIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)		FECHA REINICIACIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)
0	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A
0	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A
0	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A

3. INFORMACIÓN BASICA PARA EL PAGO

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: (Marque con una X)	NO	SEGÚN CERTIFICACIÓN DE EXPEDIDA POR : (Mencione la Entidad que le otorgó la personería jurídica de ESAL)	N/A
ENTIDAD PUBLICA: (Marque con una X)	SI	TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:	PAGO ANTICIPADO

PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:	N/A	MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	HONDA TOLIMA
COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adicione filas si es necesario)	N/A	FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN: (dd/mm/aa)	N/A
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)	Factura No. FEH584590	FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa)	17/06/2025

VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES ART. 50 DE LA LEY 789/02 (Las planillas y meses deben ser coherentes con el período que comprende el presente pago) (adicione filas si es necesario)

PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:		MES DE COTIZACIÓN:	
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	1/07/2025	MES DE COTIZACIÓN:	Los ultimos seis (6) meses

SI EL CONTRATISTA (persona natural), NO SE ENCUENTRA OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN MARQUE CON UNA X SEGÚN EL MOTIVO QUE CORRESPONDA,INDICANDO EL RESPECTIVO SOPORTE

ES PENSIONADO:	N/A	SOPORTE QUE ACREDITA, NÚMERO Y FECHA	N/A
ADQUIRIÓ DERECHO PARA PENSIONARSE:	N/A		N/A
NO ALCANZA A PENSIOANARSE SEGÚN EDAD Y TIEMPO COTIZADO:	N/A		N/A

4. INFORMACIÓN CONTABLE

4.1 INFORMACIÓN CONTABLE PARA CONTRATOS DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA, DE PROPIEDAD DEL DEPARTAMENTO

NOMBRE DE LA OBRA:	N/A	VÍA DE SEGUNDO ORDEN:	NO
CLASIFICACIÓN DE LA INVERSIÓN Y VALOR:	REHABILITACIÓN Y/O MEJORAMIENTO	VALOR	0
	CONSTRUCCIÓN	VALOR	0
	MANTENIMIENTO	VALOR	0

4.2 INFORMACIÓN CONTABLE PARA ADQUISICIÓN O COMPRA DE INMUEBLES (adicione filas si es necesario)

CONCEPTO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE
TERRENO	0	N/A
EDIFICACIÓN	0	N/A
MEJORAS	0	N/A
OTROS _____	0	N/A

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DE SUPERVISION	Vigente desde: 23/08/2023

4.3 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (adicione filas si es necesario)

IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP PARA SIIAF	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO
05 - 5.19.04.1906.0300.02 - 2.3.4.02.04 - 0743	2811	N/A	$ 249.961.400,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			$ 249.961.400,00

4.4 VALOR PRESENTE PAGO

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO)	0,00
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO	0,00
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO	0,00
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	249.961.400,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	249.961.400,00

4.5 BALANCE DEL ANTICIPO

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE ANTICIPO	0	
VALOR ANTICIPOS ANTERIORES	0	
VALOR AMORTIZADO EN PAGOS ANTERIORES		0
VALOR DE AMORTIZACIÓN EN EL PRESENTE PAGO		0
VALOR PENDIENTE POR AMORTIZAR		0
SUMAS IGUALES	0	0

4.6 BALANCE DEL PAGO ANTICIPADO

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE PAGO ANTICIPADO	$ 249.961.400,00	
VALOR PAGO ANTICIPADOS ANTERIORES	$ 0,00	
VALOR LEGALIZADO EN PAGOS ANTERIORES		$ 0,00
VALOR LEGALIZADO EN EL PRESENTE PAGO		$ 0,00
VALOR PENDIENTE POR LEGALIZAR		$ 249.961.400,00
SUMAS IGUALES	$ 249.961.400,00	$ 249.961.400,00

4.7 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL POR EL DEPARTAMENTO

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$ 499.922.800,00	
ADICIONES O DISMINUCIONES	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO		0,00
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		0,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		249.961.400,00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		249.961.400,00
SUMAS IGUALES	$ 499.922.800,00	499.922.800,00

4.8 BALANCE ACTO CONTRACTUAL POR EL COOPERANTE

(Si hay más de un cooperante, agregar balances por cada uno de ellos)

VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$ 50.000.000,00	
ADICIONES O DISMINUCIONES EN VALOR	$ 0,00	
ANTICIPO CANCELADO		$ 0,00
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		$ 0,00
VALOR PRESENTE PAGO		$ 0,00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		$ 50.000.000,00
SUMAS IGUALES	$ 50.000.000,00	$ 50.000.000,00

5. INFORMACION CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACION PRESENTE PAGO (SEGÚN MINUTA CONTRATO, O SECOP, O CESION PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO)

NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
BANCOLOMBIA	AHORROS	42400002233

6. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:

Ha cumplido durante el presente período, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) EDUIN AUGUSTO RIVERA LOAIZA

FIRMA(s):

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DETALLADO EJECUCION DE ACTIVIDADES	Vigente desde: 23/08/2023

1. RESUMEN TECNICO EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Invertir adecuadamente los recursos aportados por el Departamento en desarrollo del presente convenio	La ESE celebro Contrato de compra-venta No. 000394-2025 del 13 de junio de 2025, con acta de inicio de 13/06/2025	Contrato de compra-venta No. 000394-2025 del 13 de junio de 2025, con acta de inicio de 13/06/2025	Verificación Documental	N/A
Realizar el proceso de selección objetiva para adquirir los equipos biomédicos, objeto del presente convenio, si los equipos biomédicos varian en costo el Hospital debe acogerse a ellos sin costo adicional alguno para la Gobernación del Tolima, igualmente el Hospital deberá acogerse a las instrucciones o lineamientos impartidos por parte del supervisor, sin costo adicional alguno para la Gobernación del Tolima.	La ESE realizo el proceso de adjudicacion para la "ADQUISICION DE AUTOCLAVE PARA EL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E DE HONDA, TOLIMA" según acta de comité de compras No. 001-2025 con fecha del 12 de junio de 2025	Acta de comité de compras No. 001-2025 con fecha del 12 de junio de 2025	Verificación Documental	N/A
Celebrar todos los contratos a que hubiere lugar, para la ejecución del contrato, en estricto cumplimiento del Régimen de contratación, manual de contratación del Hopsital y principios de la función pública y gestión fiscal garantizando en todo momentos la idoneidad del (os) proveedor (es)	La ESE celebro Contrato de compra-venta No. 000394-2025 del 13 de junio de 2025, con acta de inicio de 13/06/2025	Contrato de compra-venta No. 000394-2025 del 13 de junio de 2025, con acta de inicio de 13/06/2025	Verificación Documental	N/A
Constituir, modificar, prorrogar las polizas requeridas para el presente acto contractual	Se constituyó póliza No. I-100044990 expedida por Seguros mundial el 11/06/2025, actualizada al Acta de incio	Póliza No. I-100044990 expedida por Seguros mundial el 11/06/2025, actualizada al Acta de incio	Verificación Documental	
Firmar el acta de inicio de comun acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el presente acto contractual	La ESE firmo Acta de Incio con el supervisor el 15 de mayo de 2025.	Acta de Incio con el supervisor el 15 de mayo de 2025.	Verificación Documental	
El contratista debera aperturar una cuenta bancaria de ahorro para el manejo exclusivo de los aportes correspondientes del Departamento para el presente Contrato	La ESE aporta certificación de Bancolombia con numero de cuenta 42400002233	Copia de la certificación de Bancolombia con numero de cuenta 42400002233	Verificación Documental	N/A

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DETALLADO EJECUCION DE ACTIVIDADES	Vigente desde: 23/08/2023

1. RESUMEN TECNICO EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social de acuerdo con lo previsto en la Ley 1150 de 2007 y demas normas vignetes	La Ese aporta certificacion de parafiscales firmada por contador con fecha del 01 de julio de 2025	Copia de certificacion de parafiscales firmada por contador con fecha del 01 de julio de 2025	Verificación Documental	N/A

1.2 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATANTE	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Verificar las obligaciones de el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO para el pago anticipado por el cincuenta por ciento (50%) del valor del aporte del departamento, a la presentación del convelo y acta de inicio suscrito por la E.S.E con el proveedor de los equipos biomédicos	Se realizo verificación de cada uno de las obligaciones y documentos entregados por parte del Hospital.	Copia de Documentos	Verificación documental	

CONCLUSIONES:

Ha cumplido durante el presente período, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) : EDUIN AUGUSTO RIVERA LOAIZA

FIRMA: