



Empresa Social del Estado
Hospital Santa Ana de Falan
Nit 800.193.490-5



INFORME DE SUPERVISION No. 1

Con fundamento en lo establecido en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993, y los artículos 82, 83, 84 y 85 de la Ley 1474 de 2011, se procede a rendir informe de supervisión del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 165**, por medio del cual recibo a satisfacción el cumplimiento de las actividades del contratista/Entidad dentro del período respectivo y se soporta el pago/desembolso a efectuar

FECHA DEL INFORME:

1. INFORMACIÓN GENERAL

No. DEL CONTRATO

165 DEL 01 DE JULIO DEL 2025

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMO MÉDICA EN LAS ÁREAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL.

CONTRATISTA

ANUAR ENRIQUE CASTRO ARAGON

NOMBRE SUPERVISOR

CAMILA VERGARA HINCAPIE

No. INFORME

1 de 3

PERIODO DEL INFORME

01 AL 31 DE JULIO 2025

2. PLAZO DE EJECUCIÓN

FECHA DE INICIO

01 DE JULIO DEL 2025

FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN

31 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

PRÓRROGA No.

N/A

3. información financiera

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:

20.160.000



310-550-2120 / 320-836-9753 / 310-550-2119



gerencia@hospitalsantaanafalan.gov.co



Calle 6 # 2-20 FALAN Tolima



Www.hospitalsantaanafalan.gov.co



Empresa Social del Estado
Hospital Santa Ana de Falan
Nit 800.193.490-5



ADICIÓN No. (CUANDO APLIQUE)	N/A
FORMA DE PAGO	El Hospital pagará en tres pagos (03) pagos , cada uno por el valor de SEIS MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS (\$6.720.000) MCTE, mes vencido, previa certificación por parte del supervisor del contrato del cumplimiento del objeto contractual y acreditación del pago de los aportes a la seguridad social.
ANTICIPO CANCELADO:	0
PAGOS PARCIALMENTE CANCELADOS:	0
VALOR DEL PRESENTE PAGO	6.720.000
SALDO POR EJECUTAR (SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:	13.440.000
PORCENTAJE EJECUTADO DE RECURSOS A LA FECHA %	33.33 % DEL 100%

INFORME DEL SUPERVISOR SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
1. Observaciones:	No se realizaron observaciones ni recomendaciones sobre el cumplimiento del contrato.
2. Seguridad Social:	Se verificó el cumplimiento en salud, pensión y riesgos laborales, conforme a la normativa vigente. <ul style="list-style-type: none">Indicar número de planilla: 9489687130



310-550-2120 / 320-836-9753 / 310-550-2119



gerencia@hospitalsantaanafalan.gov.co



Calle 6 # 2-20 FALAN Tolima



Www.hospitalsantaanafalan.gov.co



Empresa Social del Estado
Hospital Santa Ana de Falan
Nit 800.193.490-5



	<ul style="list-style-type: none">El mes que corresponde: JULIO
3. Novedades:	No se presentaron novedades durante la ejecución del contrato.
4. Constancia de Ejecución:	La supervisora Camila Vergara Hincapié certifica que el contratista cumplió con las actividades del período reportado. No hubo procesos de incumplimiento.
5. Recibo y Autorización de Pago:	Se expide recibo a satisfacción y se autoriza el pago de \$6.720.000 MCTE .

6. DATOS DEL SUPERVISOR:	
Dependencia	Administrativa
Nombre completo	Camila Vergara Hincapié
Cargo	Talento Humano
Firma	