HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E					
Proceso	CONTRATACIÓN	**Código**	CONT-CONT-FOR-005	Versión	04
Subproceso	**Contratación**	**Fecha de elaboración**	30/12/2020		
Nombre del documento	**INFORME DE SUPERVISIÓN**	**Última actualización**	21/06/2024		
Responsable: Líder de Proceso de Contratación	**Revisado:** Líder de Calidad	**Aprobado:** Comité Institucional de Gestión y Desempeño			

INFORME DE SUPERVISIÓN No.	**01**
CONTRATO No:	**000528-2025**
CONTRATISTA:	**DICACOL MEDICINA INTEGRAL S.A.S**
OBJETO:	EJECUTAR ACTIVIDADES DE CONSULTA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN GASTROENTEROLOGIA REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.
FECHA DEL CONTRATO:	**JULIO 4 DE 2025**
FECHA DE INICIO:	**JULIO 4 DE 2025**
PERIODO DE ACTIVIDADES:	**JULIO DE 2025**
VALOR INICIAL:	$ 560,000,000.00
VALOR ADICIONADO:	$ 0.00
VALOR FINAL:	$ 560,000,000.00
PLAZO INICIAL:	**CINCO (5) MESES Y VEINTIOCHO (28) DIAS**
PLAZO ADICIONADO:	**NINGUNO**
PLAZO EJECUTADO:	**VEINTIOCHO (28) DIAS**
PLAZO POR EJECUTAR:	**CINCO (5) MESES**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**31 DE DICIEMBRE DE 2025**
VALOR DE LA FACTURA:	**$ 97,397,411.00**
VALOR GLOSADO:	**$ 0.00**
VALOR DEL PRESENTE PAGO:	**$ 97,397,411.00**
VALOR EJECUTADO:	**$ 97,397,411.00**
VALOR POR EJECUTAR:	**$ 462,602,589.00**

De acuerdo a los términos establecidos en el Contrato de **Prestación de Servicios Profesionales N° 000528** de fecha **4** de **JULIO** de **2025**, suscrito con **DICACOL MEDICINA INTEGRAL SAS** identificado(a) con cédula ó **Nit 901.165.180-4**, el contratista realizo las siguientes actividades en cumplimiento de objeto contractual:

ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL MES	SOPORTE
1. Realizo el informe de cada uno de los estudios realizados en la historia clínica del paciente	Historia Clinica Electronica
2. Realizó procedmientos programados ENDOSCOPICOS,ENDOSCOPIAS COLONOSCOPIAS Y CONSULTAS .	Historia Clinica Electronica

EL CONTRATISTA APORTO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

CLASE DE DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE PARAFISCALES (SÓLO PERSONAS JURÍDICAS).	**SE ANEXA CERTIFICACION POR PARTE DEL CONTADOR**

PLANILLA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE PARAFISCALES	PERIODO			No. DE PLANILLA	VALOR
	SALUD	PENSION	ARL		
	07/2025	06/2025	06/2025	9488518065	$ 4,284,800

FACTURA DE VENTA.	FECHA ELABORACIÓN	No. FACTURA	VALOR
	JULIO 31 DE 2025	FEV 711	$ 97,397,411.00
	POR HALLAZGO DE AUDITORIA SE DESCUENTA (ANEXO)		$ 0.00
	VALOR REAL A PAGAR DE LA FACTURA		$ 97,397,411.00

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA PARA PERSONAS DEL RÉGIMEN SIMPLIFICADO.	FECHA ELABORACIÓN	No. DOCUMENTO	VALOR

De los anteriores soportes aportados por el contratista **DICACOL MEDICINA INTEGRAL SAS** se deduce que este:

CONTROL LEGAL DEL CONTRATO

ASPECTOS	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
POLIZAS INICIALES VIGENTES	X			Póliza de responsabilidad civil **N°: I-100011714 MUNDIAL DE SEGUROS** Poliza de Cumplimiento **N°:I-100045809** Aseguradora: **MUNDIAL DE SEGUROS**
CONSTANCIA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE PARAFISCALES	X			**SE ANEXA CERTIFICACION POR PARTE DEL DEL CONTADOR y PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL**

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E					
Proceso	CONTRATACIÓN	**Código**	CONT-CONT-FOR-005	**Versión**	04
Subproceso	**Contratación**	**Fecha de elaboración**	30/12/2020		
Nombre del documento	**INFORME DE SUPERVISIÓN**	**Última actualización**	21/06/2024		
Responsable: Líder de Proceso de Contratación	**Revisado:** Líder de Calidad	**Aprobado:** Comité Institucional de Gestión y Desempeño			

ESTAMPILLAS INICIALES			X	
ADICIONES			X	
AMPLIACIÓN PÓLIZAS			X	
ESTAMPILLA ADICION			X	
INFORME DE ACTIVIDADES	X			EN VEINTINUEVE(29 FOLIOS

Por lo anterior, es procedente realizar el **PRIMER** pago del Contrato de **Prestación de Servicios Profesionales N° 000528 de fecha 4 de JULIO de 2025**

ANEXOS:

RP CONTRATO INICIAL, 1 FOLIO	TARJETA PROFESIONAL Y CEDULA CONTADOR PUBLICO 2 FOLIOS
FACTURA, 1 FOLIO	CUMPLIMIENTO DE ESTANDARES RESOLUCION 3100 DE 2019, 1 FOLIO
RELACION DE SERVICIOS PRESTADOS, 15FOLIOS	CERTIFICACION DE GLOSAS EPS, 1 FOLIO
CONSTANCIA REVISION CUENTA SERVICIOS PRESTADOS 1 FOLIO	PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL, 4 FOLIO
CERTIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL 1 FOLIO	DOCUMENTACION ESTANDARES 1 FOLIO
CERTIFICADO JUNTA CENTRAL DE CONTADORES 1 FOLIO	**TOTAL FOLIOS ANEXADOS :(24) FOLIOS**
CUADRO DE TURNOS 1 FOLIO	

El presente se suscribe por el Supervisor del Contrato en Honda, a los TRENTA Y UNO (31) días del mes de JULIO de Dos Mil Veinticinco (2025).

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
NIVEL I ATENCION E.S.E.
Julia Villamil C.
R.P. 1847 Tolima

CLAUDIA YOLANDA VILLAMIL CASTELLANOS
Profesional Area de la Salud (Fisioterapeuta)
Supervisora

Elaboro: Viviana Andrea Diaz –Apoyo coordinacion asistencial
Reviso: Javier Mauricio Rondon Gutierrez - Coordinador asistencial