HOSPITAL EL CARMEN AMALFI
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INFORME DE SUPERVISIÓN Y AVAL DE PAGO N.º 7

CONTRATO No	**2025CS02**
CONTRATISTA	**HUGO ALONSO MUÑETONES YARCE**
No DE IDENTIFICACIÓN	8.010.417 Amalfi, Antioquia.
PLAZO	La duración del presente contrato será desde el 01 de febrero hasta el 31 de octubre de 2025.
VALOR	El presupuesto establecido para esta contratación es de: **SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/L. ($65.000.000)**
SUPERVISOR	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO	EN EJECUCIÓN
CONSIDERACIÓN PREVIA	1. Que la E.S.E de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993 tienen como objeto la prestación de servicios de salud. 2. Que EL CONTRATISTA Y EL CONTRATANTE se encuentran debidamente facultados para la celebración del presente contrato. 3. Que el contratista suministrará combustible para los vehículos propiedad de la E.S.E Hospital el Carmen de Amalfi.
PERIODO SUPERVISADO	1 de Agosto al 31 de Agosto de 2025
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°	**CDP 25 – 98 del 29 de enero de 2025**

MODIFICACIONES AL CONTRATO:

CESIÓN	No aplica.
OTRO SÍ (VALOR)	No aplica.
PRORROGAS-SUSPENSIONES-REINICIOS	No aplica.
OBSERVACIONES:	No aplica.

ESTADO DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES:
• Suministro de 151.3 Biodiesel A.C.P.M. a razón de $12.798 valor unitario y 190.89 Biodiesel A.C.P.M. a razón de $12.990 valor unitario según Orden de Compra No OC2 6128, y entrada a almacén No 6128 del 2 de septiembre de 2025 **$4.400.536,41**
FORMULACIÓN DE REQUERIMIENTO:
De acuerdo con el estado de cumplimiento del objeto y obligaciones no se formula requerimiento alguno.

SEGUIMIENTO A REQUERIMIENTOS PREVIOS:
No aplica.

CONCEPTO DE SUPERVISIÓN
Que, analizado el informe presentado por el contratista, se determina que el contrato se cumplió en su totalidad con respecto a su avance esperado y que las actividades se cumplieron de forma satisfactoria.

EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO

Valor del contrato	Valor del avance	Valor por ejecutar	% de cumplimiento
$65.000.000	$6.015.442,86	$58.984.557,14	9.25%
$65.000.000	$8.051.441,69	$50.933.116.14	21.64%
$65.000.000	$9.110.048,98	$41.823.067,16	35.66%
$65.000.000	$8.303.922,06	$33.519.144,41	48.43%
$65.000.000	$6.763.980,30	$26.755.164,11	58.84%
$65.000.000	$5.953.757,58	$20.801.406,53	67.99%
$65.000.000	$4.400.536,41	$16.400.870,12	74.77%

CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN Y AVAL PARA EL PAGO

Analizados los soportes entregados por el Contratista, verificada la cuenta de cobro presentada y los soportes, se autoriza el desembolso al contratista conforme al siguiente detalle:

CUENTA DE COBRO N°	7
VALOR FACTURADO	$4.400.536,41
VALOR GLOSADO	$0
VALOR AVALADO	**$4.400.536,41**

Para constancia se suscribe el presente documento por las partes en el Municipio de Amalfi, Antioquia a los	Día: **15** Mes:**09** Año**: 2025.**

Para constancia firma,

NATHALY SANTAMARÍA RODAS
Subdirectora Administrativa
Supervisor

Copia: Contratista

"Un hospital con calidad humana"