



E.S.E
CENTRO DE SALUD SUCRE

INFORME DE SUPERVISIÓN

No. 001

ETAPA DEL CONTRATO:

Ejecución Contractual

TIPO DE CONTRATO:

CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS

FECHA DEL INFORME DE SUPERVISIÓN:

DIA	MES	AÑO
31	03	2025

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO SUPERVISADO

NUMERO DE CONTRATO	031-2025
FECHA DEL CONTRATO	04 DE FEBRERO DE 2025
CONTRATANTE	E. S. E. CENTRO DE SALUD SUCRE
CONTRATISTA	DAYSU SUAREZ DIAZ
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE RECEPCION, PROCESAMIENTO Y LECTURA DE CITOLOGIAS REMITIDAS POR LA ESE CENTRO DE SALUD SUCRE (SANTANDER) CON ACCESO PARA CONSULTAR Y DESCARGAR RESULTADOS EN TIEMPO OPORTUNO DE FORMA VIRTUAL, CON SU PROPIO ESFUERZO, PERSONAL EQUIPOS E INSUMOS QUE SE ENTIENDEN INCLUIDOS DENTRO DEL VALOR DEL SERVICIOS NI TAMPOCO CUENTA CON LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA TAL.
NOMBRE SUPERVISOR	HERMES TORRALBA MARIN
CARGO SUPERVISOR	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	2.000.000.00
FECHA DE INICIO	04 DE FEBRERO DE 2025
PLAZO INICIAL	HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
FECHA DE TERMINACION	30 DE DICIEMBRE DE 2025

AVANCE TÉCNICO DEL CONTRATO SUPERVISADO

FECHA DE INICIACIÓN DE ACTIVIDADES		DIA	MES	AÑO
		04	02	2025
LUGAR DE EJECUCION	SUCRE- SANTANDER			
POBLACION BENEFICIADA	COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE SUCRE (SANTANDER)			

Carrera 4 # 7 - 36

+57 320 3030628

contactenos@esehospitallocaldesucre-sucre-santander.gov.co





E.S.E
CENTRO DE SALUD SUCRE

AVANCE ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO SUPERVISADO

IMPACTO DEL DESARROLLO DEL CONTRATO	Con la ejecución del contrato, se ha beneficiado a la comunidad del Municipio de Sucre en general, toda vez que las actividades se encuentran dirigidas al correcto desarrollo de las funciones que constitucional y legamente le corresponde a la entidad.												
IMPACTO DEL DESARROLLO DEL CONTRATO	Con la ejecución del contrato suscrito, se ha beneficiado a la comunidad del Municipio de Sucre en general, toda vez que las actividades se encuentran dirigidas al correcto desarrollo de las funciones que constitucional y legalmente le corresponden a la Entidad												
ESTADO DEL CONTRATO	EJECUTADO												
PERIODO SUPERVISADO	Desde: <table><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr><tr><td>04</td><td>02</td><td>2025</td></tr></table> Hasta: <table><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr><tr><td>31</td><td>03</td><td>2025</td></tr></table>	DÍA	MES	AÑO	04	02	2025	DÍA	MES	AÑO	31	03	2025
DÍA	MES	AÑO											
04	02	2025											
DÍA	MES	AÑO											
31	03	2025											
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO SUPERVISADO													
Durante el Período informado, el suscrito (a) realizó las siguientes actividades en cumplimiento del objeto contractual:													

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO SUPERVISADO

ASPECTOS GENERALES	
No. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	25-00035
FECHA DEL CDP	20 DE ENERO DE 2025
No. REGISTRO PRESUPUESTAL	25 - 00035
FECHA DEL RP	20 DE ENERO DE 2025

DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA PAGO			
Número y Fecha de Cuenta de Cobro o Factura	No. 001_ Fecha: 31 DE MARZO DE 2025		
Número y Fecha de Informe de Actividades	No. 001_ Fecha: 31 DE MARZO DE 2025		
Presenta solicitud de Transferencia a Cuenta Bancaria	CLASE DE CUENTA	AHORROS	
	BANCO	BANCOLOMBIA	
	NUMERO	882-814698-72	
	TITULAR	CONTRATISTA	
Documentos correspondientes a la Seguridad Social Integral	X CUMPLE	NO CUMPLE	

Carrera 4 # 7 - 36

+57 320 3030628

contactenos@esehospitallocaldesucre-sucre-santander.gov.co



E.S.E
CENTRO DE SALUD SUCRE

VALOR A CANCELAR HONORARIOS	BASE COTIZACION	PERIODO	No. PLANILLA:
	CONTRATISTA		
\$450.000	\$1.423.500	FEBRERO DE 2025	9482041422
OPERADOR		FECHA DE PAGO:	TOTAL PLANILLA
APORTES EN LINEA		2025-03-25	\$445.600
TIPO ADMINISTRADORA		ENTIDAD	VALOR APORTES
EPS		Sanitas	\$180.000
AFP		Porvenir	\$230.400
ARL		Sura	\$35.100

VALOR A CANCELAR HONORARIOS	BASE COTIZACION	PERIODO	No. PLANILLA:
	CONTRATISTA		
\$450.000	\$1.423.500	MARZO DE 2025	9483372924
OPERADOR		FECHA DE PAGO:	TOTAL PLANILLA
APORTES EN LINEA		2025-03-27	\$440.500
TIPO ADMINISTRADORA		ENTIDAD	VALOR APORTES
EPS		Sanitas	\$178.000.00
AFP		Porvenir	\$227.800.00
ARL		Sura	\$34.700

AVANCE PORCENTUAL DEL CONTRATO SUPERVISADO

PORCENTAJE EJECUTADO A LA FECHA	22.5%
VALOR EJECUTADO A LA FECHA	\$450.000

ESTADO DE DESEMBOLSOS

Valor Del Contrato	\$2.000.000
Valor de Pagos Parciales avalados a la fecha	\$450.000
Valor del Pago Parcial avalado en este informe	\$450.000.
Valor pendiente por ejecutar	\$1.550.000

Carrera 4 # 7 - 36

+57 320 3030628

contactenos@esehospitallocaldesucre-sucresantander.gov.co





E.S.E
CENTRO DE SALUD SUCRE

AVANCE LEGAL DEL CONTRATO SUPERVISADO

ESTADO DE LAS PÓLIZAS	En el contrato supervisado no se solicitaron Pólizas de Garantía de acuerdo con lo preceptuado en el el Estudio Previo y la Minuta contractual.
PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	Para el Perfeccionamiento del Contrato se requería la firma de las partes, la expedición del Registro Presupuestal y la suscripción del Acta de inicio lo cual se cumplió a cabalidad.

Elaborado por,

NOMBRE

HERMES TORRALBA MARIN

CARGO

Supervisor

Carrera 4 # 7 - 36

+57 320 3030628

contactenos@esehospitallocaldesucre-sucre-santander.gov.co

**EL SUSCRITO AUXILAR ADMINISTRATIVO DE LA E. S. E. CENTRO DE SALUD
SUCRE SANTANDER**

CERTIFICA:

Que, **DAYSY SUAREZ DIAZ**, mayor de edad e identificada con Cédula de Ciudadanía No. 33.375.426 de Tunja, demostró el cumplimiento a cabalidad del Contrato de Prestación de Servicios No. 031-2025, cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS DE RECEPCION, PROCESAMIENTO Y LECTURA DE CITOLOGIAS REMITIDAS POR LA ESE CENTRO DE SALUD SUCRE (SANTANDER) CON ACCESO PARA CONSULTAR Y DESCARGAR RESULTADOS EN TIEMPO OPORTUNO DE FORMA VIRTUAL, CON SU PROPIO ESFUERZO, PERSONAL EQUIPOS E INSUMOS QUE SE ENTIENDEN INCLUIDOS DENTRO DEL VALOR DEL SERVICIOS NI TAMPOCO CUENTA CON LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA TAL FIN..", de acuerdo al informe de Supervisión que acompaña el presente documento, durante el siguiente período:

Desde:

DIA	MES	AÑO
04	02	2025

Hasta:

DIA	MES	AÑO
31	03	2025

Dado en El Sucre (Santander), a los treinta y un (31) día del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025)


HERMES TORRALBA MARIN
Supervisor

Carrera 4 # 7 - 36

+57 320 3030628

contactenos@esehospitallocaldesucre-sucre-santander.gov.co





ESE HOSPITAL LOCAL DE SUCRE
Nit: 00804008746 - 9
SUCRE

AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE GENERAL	Pág
2025	03	31	No: CG 25-00174 Con: 1	1

Beneficiario: CC: 00033375426 - - SUAREZ DIAZ DAISY YANETH

CP 25-00054, CD 25-00035, PRESTAR LOS SERVICIOS DE RECEPCION, PROCESAMIENTO Y LECTURA DE CITOLOGIAS, REMITIDAS POR LA ESE CENTRO DE SALUD SUCRE (SANTANDER) CON ACCESO PARA CONSULTAR Y DESCARGAR RESULTADOS EN TIEMPO OPORTUNO DE FORMA VIRTUAL, CON SU PROPIO ESFUERZO, PERSONAL, EQUIPOS E INSUMOS QUE SE ENTIENDEN INCLUIDOS DETRO DEL VALOR DEL SERVICIO, NI TAMPOCO CUENTA CON LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA TAL FIN SGUN CONTRATO NO 31 DEL 20 DE ENERO DE 2025 PAGO SEGUN CUENTA DE COBRO ANEXA

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito
Valor de la cuenta sin iva	450,000.00	0.00			

CONTABILIZACIONES

No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	036191	2.4.5.02.09.02	RP	450,000.00	0.00	0.00
2	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	035191			0.00	450,000.00	0.00
3	SERVICIOS	51118001			450,000.00	0.00	450,000.00
4	Bienes y Servicios	24010101			0.00	450,000.00	450,000.00
TOTALES \$					900,000.00	900,000.00	

ARMANDO

Elaboró

Ordenador del gasto

SUAREZ DIAZ DAISY YANETH

CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS m/cte*****



ESE HOSPITAL LOCAL DE SUCRE
Nit: 00804008746 - 9
SUCRE

AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE DE EGRESO	Pág
2025	03	31	No: CE 25-00168 Con: 1	1

Doc. de Pago : NOTADEBITO
Cuenta Número : 1

Nombre Banco : BANCO AGRARIO DE COLOMBIA
Nombre Cuenta : 528-4 Cta Cte Banco Agrario

Benef : SUAREZ DIAZ DAISY YANETH
Nit : 00033375426

CG 25-00174, CP 25-00054, CD 25-00035, PRESTAR LOS SERVICIOS DE RECEPCION, PROCESAMIENTO Y LECTURA DE CITOLOGIAS, REMITIDAS POR LA ESE CENTRO DE SALUD SUCRE (SANTANDER) CON ACCESO PARA CONSULTAR Y DESCARGAR RESULTADOS EN TIEMPO OPORTUNO DE FORMA VIRTUAL, CON SU PROPIO ESFUERZO, PERSONAL, EQUIPOS E INSUMOS QUE SE ENTIENDEN ICLUIDOS DETRO DEL VALOR DEL SERVICIO, NI TAMPOCO CUENTA CON LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA TAL FIN SGUN CONTRATO NO 31 DEL 20 DE ENERO DE 2025 PAGO SEGUN CUENTA DE COBRO ANEXA

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor	Detalle del Concepto	Valor
Valor de la Cuenta	450,000.00		
Total Descuentos \$	0.00		

CONTABILIZACIONES

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
0001	Bienes y Servicios	24010101	2.4.5.02.09.02	RP	450,000.00	0.00	450,000.00
0505	528-4 Banco Agrario	11100501			0.00	450,000.00	450,000.00

SUMAS IGUALES \$ 450,000.00 450,000.00

Valor a pagar: \$ 450,000.00

En letras: CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS m/cte.*****

ARMANDO

Elaboró

Ordenador del gasto

Recibí:

C.C.

de

ESE HOSPITAL LOCAL DE SUCRE SANTANDER ESE : TANIA DAYANY...

Autorizaciones de transferencias

Detalles de la transferencia

Cuenta Origen:

Cuenta corriente

5284

******5284**ESE HOSPITAL LOCAL DE SUCRE
SANTANDER

Monto a debitar \$ 457.500,00

Cuenta Destino:

Producto de terceros

******9872**Monto a acreditar \$
450.000,00**Monto \$**
450.000,00**Información adicional de la transferencia**Costo de la \$ 7.500,00
transacción:Número --
de
factura:Descripción: Pago Daisy
Suarez citolo

Autorizaciones de los usuarios

Errores en autorizaciones

IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp