	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)	23/10/2025

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:	CONTRATO	**NÚMERO:**	1745	**FECHA :** (dd/mm/aa)	11/04/2025
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	N/A	**FECHA ORDEN DE COMPRA**	N/A	**No. PROCESO SECOP II**	CD-2025-CONT-1787
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)		HOSPITAL ISMAEL PERDOMO E.S.E		**NIT:**	890,704,505-9
VALOR INICIAL:		$ 493.965.527,00		**PLAZO INICIAL:**	180 DIAS
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)		2623 de 31 de marzo de 2025		**RP(S) INICIAL / VIGENCIA:**	4364 de 21 de abril 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:**	Contrato Interadministrativo No.1745 de 11/04/2025
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		eduin.rivera@saludtolima.gov.co			
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)		5/05/2025		**FECHA INICIACION:** (dd/mm/aa)	5/05/2025

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)
ACTA DE LIQUIDACIÓN	N/A	22/10/2025	ACTA DE LIQUIDACIÓN CONTRATO 1745-2025	22/10/2025
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	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

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:	OTRO

PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:	Del 05/05/2025 al 22/10/2025	MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	VILLAHERMOSA
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. HIP50543	FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa)	21/10/2025

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:	31162695	MES DE COTIZACIÓN:	Septiembre
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	20/10/2025	MES DE COTIZACIÓN:	Ultimos seis 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	4364	N/A	$ 492.778.639,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			$ 492.778.639,00

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)	492.778.639,00
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO	0,00
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO	492.778.639,00
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	0,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	492.778.639,00

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	$ 0,00	
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		$ 0,00
SUMAS IGUALES	$ 0,00	$ 0,00

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	$ 493.965.527,00	
ADICIONES O DISMINUCIONES	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO		0,00
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		0,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		492.778.639,00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		1.186.888,00
SUMAS IGUALES	$ 493.965.527,00	493.965.527,00

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		
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		$ 0,00
SUMAS IGUALES	$ 0,00	$ 0,00

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	446-000014-64

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 contrato	El Hospital Invirtió adecuadamente los recursos aportados por el Departamento en desarrollo del presente contrato y adquirió los Equipos Biomédicos como se evidencia en el Informe final del 10 de otubre de 2025, y entrada a almacen No. 64 del 17/10/2025	Informe final de ejecución con fecha del 10 de octubre de 2025 y entrada a almacen No. 64 del 17/10/2025	Verificación Documental	N/A
Realizar el proceso de selección objetiva para adquirir los equipos biomédicos, objeto del presente contrato, si los equipos biomédicos varían 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 E.S.E realizo el proceso de selección objetiva para adquirir los equipos biomédicos, objeto del presente contrato interadministrativo 1745 de 2025, mediante Convocatoria Pública de Mayor Cuantía 001 de 2025, aperturada mediante la Resolución No.163 del 25 de junio de 2025, y resolución de adjudicación No. 189 de 24 de junio de 2025	Resolución de apertura N0.163 del 25 de junio de 2025 y resolución de adjudicación No. 189 de 24 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 Hospital y principios de la función pública y gestión fiscal garantizando en todo momentos la idoneidad del (os) proveedor (es)	LA E.S.E celebró contrato de suministro No. 094 - del 30 de Julio de 2025 con el proveedor PROINMED S.A.S, con acta de inicio de 01 de agosto de 2025	contrato de suministro No. 094 - del 30 de Julio de 2025	Verificación Documental	N/A
El Hospital deberá velar por que el Proveedor, entregue los equipos de acuerdo con las especificaciones técnicas mínimas o superiores (homologables) que mejoren la tecnología a implementar, requeridas en el presente documento y en el Concepto técnico emitido por la secretaria de Salud, funcionando en debida forma en el Hospital.	El Hospital veló por la entrega de los equipos de acuerdo con las especificaciones técnicas, requeridas en el presente documento como se evidencia en el Informe final del 10 de otubre de 2025, y entrada a almacen No. 64 del 17/10/2025	Informe final de ejecución con fecha del 10 de octubre de 2025 y entrada a almacen No. 64 del 17/10/2025	Verificación Documental	N/A
Garantizar que el proveedor haga entrega de las respectivas copias de registros de importación, hoja de vida, guía rápida, ficha técnica, manual en español de cada equipos, registro INVIMA de los equipos y certificación de las respectiva calibración a los equipos que así lo requieran	El proveerdor hace entrega de las garantias y demas documentos según el informe final de ejecución del 10 de octubre de 2025.	Informe final de ejecución con fecha del 10 de octubre de 2025.	Verificación Documental	N/A
Garantizar que el proveedor cuente con personal especializado idóneo para la puesta en funcionamiento de los equipos adquiridos para el cabal cumplimiento de las actividades del convenio en el plazo estipulado	La E.S.E. verifico que el personal especializado que puso en marcha los equipos biomédicos fue	Informe final de ejecución con fecha del 10 de octubre de 2025.	Verificación Documental	N/A
Garantizar que los equipos adquiridos tengan representación en Colombia, se garantice soporte técnico y suministro de repuestos y accesorios (esto con el fin de garantizar estabilidad de marca)	La ESE anexa carta de respaldo del servicio técnico por párete del proveedor de los equipos y los importadores con fecha 10 de octubre de 2025.	Informe final de ejecución con fecha del 10 de octubre de 2025 y carta de garantias del 10 de octubre de 2025.	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

1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Garantizar que los equipos cuenten con mínimo (01) año de garantía y en caso de deterioro de estos a causa de su uso normal, realizar en primera instancia el mantenimiento correctivo y de manera posterior si así se requiere proceder al cambio de estos en un termino no mayor a 30 días calendario.	La ESE anexa carta de respaldo del servicio técnico por párete del proveedor de los equipos y los importadores con fecha 10 de octubre de 2025.	Informe final de ejecución con fecha del 10 de octubre de 2025 y carta de garantias del 10 de octubre de 2025.	Verificación Documental	N/A
Garantizar que en caso de ser necesario como consecuencia del mantenimiento preventivo o correctivo de los equipos, se reemplazara el equipo con otro de similares características o superiores mientras dure el mantenimiento o reparación	La ESE anexa carta de respaldo del servicio técnico por párete del proveedor de los equipos y los importadores con fecha 10 de octubre de 2025.	Informe final de ejecución con fecha del 10 de octubre de 2025 y carta de garantias del 10 de octubre de 2025.	Verificación Documental	N/A
Certificar y garantizar que el proveedor brinde capacitación, asesoría y asistencia técnica al personal que manejara los equipos en el hospital ESE los cuales serán necesarios para el manejo adecuado y operación de los equipos instalados de manera inicial y durante la ejecución del contrato si ello lo requiere	La ESE anexa copia de las planillas de asistencia a la capacitación con fecha del 10 de octubre de 2025.	Planilla de asistencia de capacitación del 10 de octubre de 2026	Verificación Documental	N/A
Garantizar que se proporcione todos los materiales y herramientas necesarias para la instalación de los equipos sin ningún costo adicional para el DEPARTAMENTO	La E.S.E constató que el proveedor contara con todos los materiales y herramientas necesarias para la instalación de los equipos sin ningún costo adicional.	Informe final de ejecución con fecha del 10 de octubre de 2025.	Verificación Documental	N/A
Cumplir con las condiciones técnicas, jurídicas, económicas, financieras y comerciales exigidas y consignadas en la propuesta	La E.S.E verificó que el proveedor cumpliera con las condiciones técnicas, jurídicas, económicas, financieras y comerciales exigidas y consignadas en la propuesta.	Informe final de ejecución con fecha del 10 de octubre de 2025.	Verificación Documental	N/A
Verificar que le proveedor asuma los costos de traslado hacia el lugar donde debe realizarse la instalcion de este para su posterior puesta en funcionamiento.	La E.S.E verificó que el proveedor asumiera los costos del de traslado de los equpos biomédicos.	Informe final de ejecución con fecha del 10 de octubre de 2025.		
Cumplir con el objeto del contrato, mediante la certificación de sostenibilidad y operatividad técnica y financiera de los equipos biomédicos adquiridos por parte de la gerencia del HOSPITAL ISMAEL PERDOMO E.S.E del Municipio de Villahermosa Tolima.	La ESE anexa certificación de sostenibilidad y operatividad técnica y financiera de los equipos adquirido con fecha del 20 de octubre de 2025	Certificación de sostenibilidad y operatividad técnica y financiera, con fecha del 20 de octubre de 2025	Verificación Documental	N/A
El contratista deberá 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 Banco Bancolombia numero 44600001464	Copia de la certificación bancaria con fecha del 17 de octubre de 2025	Verificación Documental	N/A
Reintegrar al Departamento los rendimientos financieros que generen los dineros transferidos por el Departamento, así como los excedentes y los saldos que no se llegaren a ejecutar parcial o totalmente	La ESE se compromete a reintegrar los rendimientos financieros serán consignados a la cuenta de la Gobernación del Tolima	Informe final de ejecución con fecha del 10 de octubre de 2025.	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

1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Constituir, modificar, prorrogar las pólizas requeridas para el presente acto contractual	Se constituyó póliza No. 480-47-994000055448 expedida por Aseguradora Solidaria el 22/05/2025	Póliza No. 480-47-994000055448 expedida por Aseguradora Solidaria el 22/05/2025	Verificación Documental	N/A
Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social y aportes parafiscales /Ley 789 del 2002 Articulo 50 y Ley 1150 de 2007 articulo 23)	La Ese aporta certificación de parafiscales firmada por contador con fecha del 20 de octubre de 2025	Coipa de certificación de parafiscales firmada por contador con fecha del 20 de octubre 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 ISMAEL PERDOMO E.S.E del Municipio de Villahermosa para Un único Pago por el cien (100%) del valor del aporte del departamento, a la certificación de entrega por parte del proveedor al hospital de los equipos biomédicos adquiridos, entrada almacén e informe de recibo a satisfacción por parte del supervisor conforme a las condiciones técnicas estipuladas en el presente contrato.	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: