


Socop si 7580

|   |                        |  |                       |                  |
|---|------------------------|--|-----------------------|------------------|
|  | TIPO DE DOCUMENTO      |  | PROCESO QUE LO GENERA |                  |
|   | FORMATO                |  | GESTIÓN JURÍDICA      |                  |
|   | NOMBRE                 |  | CÓDIGO Y VERSIÓN      | FECHA DE VERSIÓN |
|   | INFORME DE SUPERVISIÓN |  | FO-JU-317-V4          | 25/05/2024       |

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN (DEL AREA A LA QUE CORRESPONDA ADMINISTRATIVA O CIENTIFICA)**

|                    |                          |                    |                          |                     |                                     |
|--------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|---------------------|-------------------------------------|
| CONTRATO No.       | 276                      | DE                 | 2024                     | NOMBRE CONTRATISTA  | NOHORA ISABEL PARRADO GUTIERREZ     |
| Número de contrato |                          | Año de suscripción |                          | IDENTIFICACION      | 1.074.129.010                       |
| SUMINISTRO         | <input type="checkbox"/> | CONSULTORÍA        | <input type="checkbox"/> | PREST. DE SERVICIOS | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                    |                          |                    |                          | OBRA                | <input type="checkbox"/>            |
|                    |                          |                    |                          | OTRO                | <input type="checkbox"/>            |

**I. OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO QUIMICO FARMACEUTICO PARA LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS

**II. OBJETO DEL INFORME DE SUPERVISION**

CONCEPTUAR ACERCA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MENCIÓN DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 MAYO 2024 AL 31 MAYO 2024

**III. ESTADO ACTUAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

El informe presentado da cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales para el período referido.

**IV. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS POR EL CONTRATISTA.**

DURANTE EL PERÍODO REPORTADO EL CONTRATISTA DIO CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS OBLIGACIONES CONTRATADAS SEGÚN LA RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES, ACORDE A LAS FUNCIONES ESPECIFICAS DEL OBJETO CONTRACTUAL EN LA PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONAL COMO QUIMICA FARMACEUTICA DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA

| CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO   | EJECUCION PRESUPUESTAL |                   |
|--|------------------------|-------------------|
| El contratista presenta una ejecucion de las actividades, del % . Periodo de ejecucion: desde: 01 al 31 de MAYO de 2024. | PRESUPUESTO INICIAL    | \$ 27.000.000,00  |
|  | ADICION                | -                 |
|  | VALOR MENSUAL          | \$ 4.500.000,00   |
|  | PRESUPUESTO EJECUTADO  | \$ 4.500.000,00   |
|  | SALDO PRESUPUESTAL     | \$ 22.500.000.000 |

**V. FECHA ENTREGA INFORME**

FECHA: 31 DIA, 05 MES, 2024 AÑO

**VI. APROBACION INFORME**

Revisó:

*[Signature]*  
LINA VALERIA BOBADILLA  
Apoyo administrativo y jurídico a la Subgerencia Cientifica

*[Signature]*  
ANA RITA BAQUERO  
Auxiliar Área de Salud

**VII. APROBACION INFORME**

*[Signature]*  
ZENIDIA SANBRIA VEGA  
SUBGERENTE CIENTIFICO

|                             |     |      |                         |   |                |
|-----------------------------|-----|------|-------------------------|---|----------------|
| Supervisor del Contrato No. | 285 | 2024 | CONCEPTO DE SUPERVISIÓN | FAVORABLE <input checked="" type="checkbox"/> | OBSERVACIONES, |
|                             |     |      |                         | NO FAVORABLE <input type="checkbox"/>         |                |

**SOPORTES ENTREGADOS POR EL CONTRATISTA**

| TIPO DOCUMENTO         | APLICA                              | NO APLICA                | OBSERVACIONES  |
|------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
| INFORME SUPERVISION    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | El contratista entrega los respectivos soportes, (Cuenta de cobro, informe de actividades y planilla pago de aportes a la seguridad social). Los documentos se encuentran cargados en la Plataforma Transaccional SFCOP II |
| CUENTA DE COBRO        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| FACTURA ELECTRONICA    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| INFORME DE ACTIVIDADES | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |



|                        |  |                       |                  |
|------------------------|--|-----------------------|------------------|
| TIPO DE DOCUMENTO      |  | PROCESO QUE LO GENERA |                  |
| FORMATO                |  | GESTIÓN JURÍDICA      |                  |
| NOMBRE                 |  | CÓDIGO Y VERSIÓN      | FECHA DE VERSIÓN |
| INFORME DE SUPERVISIÓN |  | FO-JU-317-V4          | 25/05/2024       |

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN (DEL ÁREA A LA QUE CORRESPONDA ADMINISTRATIVA O CIENTÍFICA)

CONTRATO No.  DE  NOMBRE CONTRATISTA

Número de contrato Año de suscripción IDENTIFICACION

SUMINISTRO  CONSULTORÍA  PREST. DE SERVICIOS  OBRA  OTRO

I. OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN ANESTESIOLOGÍA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA

II. OBJETO DEL INFORME DE SUPERVISIÓN

CONCEPTUAR ACERCA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MENCIÓN DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO

ENTRE EL    AL

III. ESTADO ACTUAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El informe presentado da cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales para el período referido.

IV. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS POR EL CONTRATISTA

1. Realizar y enviar informes normativos a los diferentes entes de control en los tiempos establecidos.
2. Generar sabana de turnos del personal del Servicio Farmacéutico.
3. Supervisión de actividades del talento humano del Servicio Farmacéutico en procesos generales.
4. Proponer Manual de Tarifas Institucionales para Medicamentos, Dispositivos Médicos, Insumos, Material de Osteosíntesis.
5. Inventario Semestral Servicio Farmacéutico.
6. Participación en Macrocomites, presentación COFYTEFAR ordinario y extraordinario.
7. Participación en Gerentes de Turno Fin de Semana 24 y 25 de Junio.
8. Reunión con el Area de Calidad para ajustes de documentación.

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

|  |                       | %                     |
|--|-----------------------|-----------------------|
| El contratista presenta una ejecución de las actividades, del 100% . Periodo de ejecución: desde: 01 al 30 de Junio de 2.024 | PRESUPUESTO INICIAL   | \$ 27.000.000,00 100% |
|  | ADICION               | \$ -                  |
|  | VALOR MENSUAL         | \$ 4.500.000,00 17%   |
|  | PRESUPUESTO EJECUTADO | \$ 9.000.000,00 33%   |
|  | SALDO PRESUPUESTAL    | \$ 18.000.000,00 67%  |

V. FECHA ENTREGA INFORME

FECHA     
DIA MES AÑO

VI. APROBACION INFORME

REVISÓ:

FIRMA LINA VALERIA BOBADILLA H. Apoyo Admtivo y Juridico

FIRMA ANA RITA BAQUERO Auxiliar Area Salud

VII. APROBACION INFORME

VALIDÓ:

FIRMA ZENIDIA SANABRIA

SUBGERENTE CIENTÍFICA

|                             |     |      |                         |   |                |
|-----------------------------|-----|------|-------------------------|---|----------------|
| Supervisor del Contrato No. | 276 | 2024 | CONCEPTO DE SUPERVISIÓN | FAVORABLE <input checked="" type="checkbox"/> | OBSERVACIONES, |
|                             |     |      |                         | NO FAVORABLE <input type="checkbox"/>         |                |



TIPO DE DOCUMENTO

PROCESO QUE LO GENERA

FORMATO

GESTIÓN JURÍDICA

NOMBRE

CODIGO Y VERSIÓN

FECHA DE VERSIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN

FO-JU-317-V4

25/5/2024

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN (DEL AREA A LA QUE CORRESPONDA ADMINISTRATIVA O CIENTIFICA)

CONTRATO No.  DE  NOMBRE CONTRATISTA

Número de contrato Año de suscripción IDENTIFICACION

SUMINISTRO  CONSULTORÍA  PREST. DE SERVICIOS  OBRA  OTRO

I. OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO QUIMICA FARMACÉUTICA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS

II. OBJETO DEL INFORME DE SUPERVISION

CONCEPTUAR ACERCA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MENCIÓN DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO

ENTRE EL    AL

III. ESTADO ACTUAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El informe presentado da cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales para el período referido.

IV. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS POR EL CONTRATISTA

Se realizan las actividades descritas en el formato de actividades, las cuales van enmarcadas a la Normativad Vigente acorde a los Procesos Generales y Especiales regidos para el Servicio Farmacéutico.

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

EJECUCION PRESUPUESTAL

|  |                       | %                     |
|--|-----------------------|-----------------------|
| El contratista presenta una ejecucion de las actividades, del 67% . Periodo de ejecucion: desde: 01 al 31 de Agosto de 2.024 | PRESUPUESTO INICIAL   | \$ 27,000,000.00 100% |
|  | ADICION               | \$ -                  |
|  | VALOR MENSUAL         | \$ 4,500,000.00 17%   |
|  | PRESUPUESTO EJECUTADO | \$ 18,000,000.00 67%  |
|  | SALDO PRESUPUESTAL    | \$ 9,000,000.00 33%   |

V. FECHA ENTREGA INFORME

FECHA     
DIA MES AÑO

VI. APROBACION INFORME

Reviso:

FIRMA

LINA VALERIA BOBADILLA H-  
Apoyo Admtivo y Juridico

ANA RITA BAQUERO  
Auxiliar Area Salud

VII. APROBACION INFORME

valido:

FIRMA

Supervisor del Contrato No.

276


2024

CONCEPTO DE SUPERVISIÓN


FAVORABLE

NO FAVORABLE

OBSERVACIONES,

|   |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
|---|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------------------|----------------|------|
|    | TIPO DE DOCUMENTO        |                               | PROCESO QUE LO GENERA    |                         |                                     |                |      |
|   | FORMATO                  |                               | GESTIÓN JURÍDICA         |                         |                                     |                |      |
|   | NOMBRE                   |                               | CODIGO Y VERSIÓN         | FECHA DE VERSIÓN        |                                     |                |      |
| INFORME DE SUPERVISIÓN  |                          | FO-JU-317-V4                  | 25/5/2024                |                         |                                     |                |      |
| <b>FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN (DEL AREA A LA QUE CORRESPONDA ADMINISTRATIVA O CIENTIFICA)</b>   |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| CONTRATO No.  | 276                      | DE                            | 2024                     | NOMBRE CONTRATISTA      | NOHORA ISABEL PARRADO GUTIÉRREZ     |                |      |
|   | Número de contrato       |                               | Año de suscripción       | IDENTIFICACION          | 1,074,129,010                       |                |      |
| SUMINISTRO  | <input type="checkbox"/> | CONSULTORÍA                   | <input type="checkbox"/> | PREST. DE SERVICIOS     | <input checked="" type="checkbox"/> |                |      |
|   |                          |                               |                          | OBRA                    | <input type="checkbox"/>            |                |      |
|   |                          |                               |                          | OTRO                    | <input type="checkbox"/>            |                |      |
| <b>I. OBJETO DEL CONTRATO</b>   |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO QUIMICA FARMACÉUTICA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS                                      |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| <b>II. OBJETO DEL INFORME DE SUPERVISIÓN</b>  |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| CONCEPTUAR ACERCA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MENCIÓN DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO   |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| ENTRE EL  | 1                        | 9                             | 2024                     | AL                      | 30                                  | 9              | 2024 |
| <b>III. ESTADO ACTUAL DE EJECUCION DEL CONTRATO</b>   |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| El informe presentado da cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales para el periodo referido.  |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| <b>IV. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS POR EL CONTRATISTA</b>  |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| Se realizan las actividades descritas en el formato de actividades, las cuales van enmarcadas a la Normativad Vigente acorde a los Procesos Generales y Especiales regidos para el Servicio Farmacéutico. |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| <b>CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO</b>   |                          | <b>EJECUCION PRESUPUESTAL</b> |                          | <b>%</b>                |                                     |                |      |
| El contratista presenta una ejecucion de las actividades, del 83.3% . Periodo de ejecucion: desde: 01 al 30 de Septiemnre de 2.024  |                          | PRESUPUESTO INICIAL           | \$ 27,000,000.00         | 100%                    |                                     |                |      |
|   |                          | ADICION                       | \$ -                     |                         |                                     |                |      |
|   |                          | VALOR MENSUAL                 | \$ 4,500,000.00          | 17%                     |                                     |                |      |
|   |                          | PRESUPUESTO EJECUTADO         | \$ 18,000,000.00         | 83%                     |                                     |                |      |
|   |                          | SALDO PRESUPUESTAL            | \$ 9,000,000.00          | 17%                     |                                     |                |      |
| <b>V. FECHA ENTREGA INFORME</b>   |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| FECHA   | 27                       | 09                            | 2024                     |                         |                                     |                |      |
|   | DIA                      | MES                           | ANO                      |                         |                                     |                |      |
| <b>VI. APROBACION INFORME</b>   |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| Reviso:   |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| FIRMA   |                          | LINA VALERIA BOBADILLA H.     |                          | ANA RITA BAQUERO        |                                     |                |      |
|   |                          | Apoyo Admtivo y Juridico      |                          | Auxiliar Area Salud     |                                     |                |      |
| <b>VII. APROBACION INFORME</b>  |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| valido:   |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| FIRMA   |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |
| Supervisor del Contrato No.   |                          | 276                           | 2024                     | CONCEPTO DE SUPERVISIÓN | FAVORABLE                           | OBSERVACIONES, |      |
|   |                          |                               |                          | NO FAVORABLE            |                                     |                |      |
| <b>SOPORTES ENTREGADOS POR EL CONTRATISTA</b>   |                          |                               |                          |                         |                                     |                |      |

Provision  
October / 4395

|   |   |               |   |                                     |
|---|---|---------------|---|-------------------------------------|
|    | TIPO DE DOCUMENTO                                     |               | PROCESO QUE LO GENERA                   |                                     |
|   | FORMATO   |               | GESTIÓN JURÍDICA                        |                                     |
|   | NOMBRE  |               | CÓDIGO Y VERSIÓN                        | FECHA DE VERSIÓN                    |
| INFORME DE SUPERVISIÓN  |   | FO-JU-317-V4  | 25/5/2024                               |                                     |
| FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN (DEL AREA A LA QUE CORRESPONDA ADMINISTRATIVA O CIENTIFICA)  |   |               |   |                                     |
| CONTRATO No.  | 276   | DE            | 2024                                    | NOMBRE CONTRATISTA                  |
|   | Número de contrato                                    |               | Año de suscripción                      | NOHORA ISABEL PARRADO GUTIÉRREZ     |
| IDENTIFICACION  |   | 1,074,129,010 |   |                                     |
| SUMINISTRO  | <input type="checkbox"/>                              | CONSULTORÍA   | <input type="checkbox"/>                | PREST. DE SERVICIOS                 |
|   | <input type="checkbox"/>                              |               | <input type="checkbox"/>                | <input checked="" type="checkbox"/> |
|   |   |               |   | OBRA                                |
|   |   |               |   | <input type="checkbox"/>            |
|   |   |               |   | OTRO                                |
|   |   |               |   | <input type="checkbox"/>            |
| I. OBJETO DEL CONTRATO  |   |               |   |                                     |
| PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO QUIMICA FARMACÉUTICA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS                                      |   |               |   |                                     |
| II. OBJETO DEL INFORME DE SUPERVISION   |   |               |   |                                     |
| CONCEPTUAR ACERCA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MENCIÓN DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO   |   |               |   |                                     |
| ENTRE EL  | 1   | 10            | 2024                                    | AL 31 10 2024                       |
|   |   |               |   |                                     |
| III. ESTADO ACTUAL DE EJECUCION DEL CONTRATO  |   |               |   |                                     |
| El informe presentado da cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales para el período referido.  |   |               |   |                                     |
| IV. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS POR EL CONTRATISTA   |   |               |   |                                     |
| Se realizan las actividades descritas en el formato de actividades, las cuales van enmarcadas a la Normativad Vigente acorde a los Procesos Generales y Especiales regidos para el Servicio Farmacéutico. |   |               |   |                                     |
| CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO  |   |               | EJECUCION PRESUPUESTAL                  |                                     |
| El contratista presenta una ejecucion de las actividades, del 100% . Período de ejecucion: desde: 01 al 31 de Octubre de 2.024  |   |               | PRESUPUESTO INICIAL                     | \$ 27,000,000.00 100%               |
|   |   |               | ADICION                                 | \$ -                                |
|   |   |               | VALOR MENSUAL                           | \$ 4,500,000.00 17%                 |
|   |   |               | PRESUPUESTO EJECUTADO                   | \$ 27,000,000.00 83%                |
|   |   |               | SALDO PRESUPUESTAL                      | \$ - 17%                            |
| V. FECHA ENTREGA INFORME  |   |               |   |                                     |
| FECHA   | 3 0   | 1 0           | 2 0 2 4                                 |                                     |
|   | DIA   | MES           | ANO                                     |                                     |
| VI. APROBACION INFORME  |   |               |   |                                     |
| Revisó,   | FIRMA   |               | FIRMA                                   |                                     |
|   | LINA VALERIA BOBADILLA H-<br>Apoyo Admtivo y Juridico |               | ANA RITA BAQUERO<br>Auxiliar Area Salud |                                     |
| VII. APROBACION INFORME   |   |               |   |                                     |
| validó,   | FIRMA   |               |   |                                     |
| [Signature]   |   |               |   |                                     |
| Supervisor del Contrato No.   | 276   | 2024          | CONCEPTO DE SUPERVISIÓN                 | FAVORABLE                           |
|   |   |               |   | NO FAVORABLE                        |
| OBSERVACIONES,  |   |               |   |                                     |
| SOPORTES ENTREGADOS POR EL CONTRATISTA  |   |               |   |                                     |