108

INFORME DE SUPERVISIÓN PAGO ÚNICO

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.7724211 DEL 31 DE MARZO DE 2025
CONTRATO GUANE	2025 00001101
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CALIFORNIA
Nit O C.C. No.:	804011439
OBJETO:	REALIZAR UN PROCESO DE EDUCACIÓN EN ÁREA URBANA A MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA, EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y CONSULTA PRECONCEPCIONAL, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO COMPROMISO POR LA PROMOCIÓN Y LA GARANTÍA DEL EJERCICIO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN SANTANDER

VALOR INICIAL:	$20,000,000.00
VALOR ADICIONAL:	NO APLICA
VALOR TOTAL:	$20,000,000.00

ANTICIPO INICIAL:	NO APLICA
ANTICIPO ADICIONAL:	NO APLICA
ANTICIPO TOTAL:	NO APLICA

AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	NO APLICA
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	NO APLICA
AMORTIZACION TOTAL:	NO APLICA
PLAZO INICIAL:	SEIS (6) MESES
PLAZO ADICIONAL:	NO APLICA
PLAZO TOTAL:	6 MESES

SUPERVISOR:	PATRICIA CAICEDO HIGUERA
Acto Administrativo de Supervisión:	22 DE ABRIL DE 2025

NTERVENTOR:	NO APLICA
No. Contrato del Interventor:	NO APLICA
FECHA DE INICIACIÓN:	06/05/2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	05/11/2025

SOLO PARA CONVENIOS	
APORTE ENTIDAD (GOBERNACION):	$0.00
APORTE OTRAS ENTIDADES:	$0.00
VALOR TOTAL CONVENIO:	$0.00

ACTAS DE SUSPENSIÓN:			
No.	NO APLICA	Fecha:	NO APLICA
No.	NO APLICA	Fecha:	NO APLICA

ACTAS DE REINICIO:			
No.	NO APLICA	Fecha:	NO APLICA
No.	NO APLICA	Fecha:	NO APLICA

PRORROGAS: NO APLICA

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	NO APLICA

OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD				
VALOR A PAGAR:	$ 20,000,000.00	No. DE COBROS REALIZADOS:	1	DE	1
PERÍODO DE PAGO:	DESDE: 07/05/2025	HASTA:	05/11/2025		
No. del RP:	25002427				
Fuente del RP:	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA - PIC				

Con base en los informes presentados por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CALIFORNIA, respecto a las actividades ejecutadas y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, en calidad de Supervisor, certificó que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los adjuntos presentados con relación al desarrollo y la ejecución de las actividades contractuales. Ver anexos a este informe como soporte de la ejecución contractual y de la revisión realizada por esta Supervisión. (no aplica para contratos de Prestación de Servicios ejecutados por personas naturales).

Así mismo, certificó que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto al pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales documentados por el Contratista, he hice validación de las planillas y demás soportes que se encuentran cargados en el Secop.

Por lo anterior, se autoriza el pago de la presente acta y se deja constancia que la información aquí suministrada fue verificada, es veraz y cumple con los parámetros establecidos en el Contrato y fue publicada en el SECOP.

Se firma para trámite de pago, a los dieciocho (18) días del mes de Diciembre de 2025

Firma:_____
Nombre: PATRICIA CAICEDO HIGUERA
SUPERVISOR DEL CONTRATO.