



|                                            |                     |                            |                 |                                                       |            |
|--------------------------------------------|---------------------|----------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------|------------|
| HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.  |                     |                            |                 |                                                       |            |
| Proceso                                    | GESTIÓN CONTRACTUAL | Código                     | GCT-GCO-FOR-019 | Versión                                               | 05         |
| Subproceso                                 | Contratación        | Fecha de elaboración       |                 | 30/12/2020                                            |            |
| Nombre del documento                       |                     | INFORME DE SUPERVISIÓN     |                 | Última actualización                                  | 20/08/2025 |
| Responsable: Líder Proceso de Contratación |                     | Revisado: Líder de Calidad |                 | Aprobado: Comité Institucional de Gestión y Desempeño |            |

| INFORME DE SUPERVISIÓN   |                                                                                                                |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No.                      | 06                                                                                                             |
| CONTRATO No.:            | 000492-2025                                                                                                    |
| CONTRATISTA:             | MELISSA ANDREA MEZA RAMOS                                                                                      |
| OBJETO:                  | EJECUTAR LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE ENFERMERÍA REQUERIDOS PARA EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E. |
| FECHA DEL CONTRATO:      | JUNIO 26 DE 2025                                                                                               |
| FECHA DE INICIO:         | JULIO 1 DE 2025                                                                                                |
| PERIODO DE ACTIVIDADES:  | DICIEMBRE 2025                                                                                                 |
| VALOR INICIAL:           | \$30.973.950,00                                                                                                |
| VALOR ADICIONADO:        | N/A                                                                                                            |
| VALOR FINAL:             | \$30.973.950,00                                                                                                |
| PLAZO INICIAL:           | SEIS (6) MESES                                                                                                 |
| PLAZO ADICIONADO:        | NINGUNO                                                                                                        |
| PLAZO EJECUTADO:         | SEIS (6) MESES                                                                                                 |
| PLAZO POR EJECUTAR:      | NINGUNO                                                                                                        |
| FECHA DE TERMINACIÓN:    | DICIEMBRE 31 DE 2025                                                                                           |
| VALOR DEL PRESENTE PAGO: | \$ 4.257.600,00                                                                                                |
| VALOR EJECUTADO:         | \$ 29.181.125,00                                                                                               |
| VALOR A REINTEGRAR:      | \$1.792.825,00                                                                                                 |

De acuerdo con los términos establecidos en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 000492-2025 del 26 de junio de 2025, suscrito con **MELISSA ANDREA MEZA RAMOS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.047.476.067 de Cartagena, llevo a cabo las siguientes actividades en cumplimiento de objeto contractual:

| ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL MES            | SOPORTE           |
|--------------------------------------------------|-------------------|
| Se anexa relación de las actividades realizadas. | CINCO (05) folios |

RP.  
1099



|                                            |                        |                            |                      |                                                       |
|--------------------------------------------|------------------------|----------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------|
| HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.  |                        |                            |                      |                                                       |
| Proceso                                    | GESTIÓN CONTRACTUAL    | Código                     | GCT-GCO-FOR-019      | Versión 05                                            |
| Subproceso                                 | Contratación           | Fecha de elaboración       |                      | 30/12/2020                                            |
| Nombre del documento                       | INFORME DE SUPERVISIÓN |                            | Última actualización | 20/08/2025                                            |
| Responsable: Líder Proceso de Contratación |                        | Revisado: Líder de Calidad |                      | Aprobado: Comité Institucional de Gestión y Desempeño |

**EL CONTRATISTA APORTO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:**

| CLASE DE DOCUMENTO                                                                                                    | DESCRIPCIÓN          |         |               |                 |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------|---------------|-----------------|-----------|
| CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE PARAFISCALES (SÓLO PERSONAS JURÍDICAS). |                      |         |               |                 |           |
| PLANILLA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE PARAFISCALES                                 | PERIODO              |         |               | No. DE PLANILLA | VALOR     |
|                                                                                                                       | SALUD                | PENSIÓN | ARL           |                 |           |
|                                                                                                                       | 2025/12              | 2025/12 | 2025/12       | 9496193037      | \$561.100 |
| FACTURA DE VENTA                                                                                                      |                      |         |               |                 |           |
|                                                                                                                       | FECHA ELABORACIÓN    |         | No. FACTURA   | VALOR           |           |
|                                                                                                                       |                      |         |               |                 |           |
| DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA PARA PERSONAS DEL RÉGIMEN SIMPLIFICADO.                                   |                      |         |               |                 |           |
|                                                                                                                       | FECHA ELABORACIÓN    |         | No. DOCUMENTO | VALOR           |           |
|                                                                                                                       | diciembre 22 de 2025 |         | 12            | \$4.257.600,00  |           |

De los anteriores soportes aportados por el contratista **MELISSA ANDREA MEZA RAMOS**, se deduce que este:

| CONTROL LEGAL DEL CONTRATO                                                              |    |    |     |                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-----|--------------------------------------------------------|
| ASPECTOS                                                                                | SI | NO | N/A | OBSERVACIONES                                          |
| POLIZAS INICIALES VIGENTES                                                              | X  |    |     | Póliza de Responsabilidad Profesional n° 5314224000075 |
| CONSTANCIA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE PARAFISCALES | X  |    |     | Un (1) folio                                           |
| ESTAMPILLAS                                                                             |    |    | X   |                                                        |
| ESTAMPILLAS ADICIÓN                                                                     |    |    | X   |                                                        |
| ADICIONES                                                                               |    | X  |     |                                                        |
| AMPLIACIÓN PÓLIZAS                                                                      |    |    | X   |                                                        |
| INFORME DE ACTIVIDADES                                                                  | X  |    |     | CINCO (05) folios                                      |

|                                                                                   |                                            |                            |        |                                                       |                      |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------|--------|-------------------------------------------------------|----------------------|------------|
|  | HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.  |                            |        |                                                       |                      |            |
|                                                                                   | Proceso                                    | GESTIÓN CONTRACTUAL        | Código | GCT-GCO-FOR-019                                       | Versión              | 05         |
|                                                                                   | Subproceso                                 | Contratación               |        | Fecha de elaboración                                  | 30/12/2020           |            |
|                                                                                   | Nombre del documento                       | INFORME DE SUPERVISIÓN     |        |                                                       | Última actualización | 20/08/2025 |
|                                                                                   | Responsable: Líder Proceso de Contratación | Revisado: Líder de Calidad |        | Aprobado: Comité Institucional de Gestión y Desempeño |                      |            |

| CONTROL LEGAL DEL CONTRATO |    |    |     |               |
|----------------------------|----|----|-----|---------------|
| ASPECTOS                   | SI | NO | N/A | OBSERVACIONES |
| INGRESO AL ALMACÉN         |    |    | X   | N/A           |

Por lo anterior, es procedente realizar el sexto (6) Pago del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 000492-2025 del veintiséis (26) de junio de 2025.

El presente se suscribe por el Supervisor del Contrato en Honda, a los veintidós (22) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

  
**MARIA AMAD MELGAREJO CORTES**  
 SUPERVISORA

Elaboro: Luisa Fernanda Muñoz/ Auxiliar Administrativo