

	E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO:PRO-GDE-CONT-001-F008
	PROCESO GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN: 2
	Formato Informe de Supervisión	PÁGINA 1 de 4

I. DATOS DEL CONTRATO

PERÍODO DEL INFORME	17 DE MARZO DE 2026 AL 26 DE MARZO DE 2026
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTROS
NUMERO DE CONTRATO	230 DE 2026
FECHA GENERACIÓN DEL CONTRATO	11 DE MARZO DE 2026
CONTRATISTA	SOLUCIONES MEDICAS DEL NORTE S.A.S.
DOCUMENTO	NIT: 901923173
RUBRO PRESUPUESTAL	000-2.3.2.02.008 CPC: 83329
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	No. 226 DE 26/02/2026
REGISTRO PRESUPUESTAL No.	No. 335 DE 16/03/2026
VALOR	(\$212.124.344) DOSCIENTOS DOCE MILLONES CIENTOS VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE
FECHA INICIO DEL CONTRATO	17 DE MARZO DE 2026
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	12 DE ABRIL DE 2026
OBJETO:	SUMINISTRO DE MOBILIARIO PARA LOS PUESTOS DE SALUD LA ERMITA, PROMESA DE DIOS, LA TORCOROMA, CRISTO REY, BUENAVISTA Y LOS CENTROS DE SALUD DE SAN CALIXTO, HACARI Y TEORAMA MEDIANTE EL PROYECTO ADECUACIONES MENORES RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL MEDIANTE LAS RESOLUCIONES 1403,0941 Y 0562 DEL 2025

Para efectos del presente formato informe de supervisión, en adelante la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES se denominará EL HOSPITAL y, la otra parte, EL CONTRATISTA.

II. OTROSÍ/SUSPENSIÓN

ADICION	SI	NO	X	VALOR	
PRORROGA	SI	NO	X	VIGENCIA	
MODIFICACIÓN	FECHA	DD/MM/AAAA	ASUNTO		
SUSPENSIÓN	SI	NO	X	CAUSA	
FECHA INICIO	DD/MM/AAAA	FECHA FIN	DD/MM/AAAA		

III. INFORMACION DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	LAURA XIMENA PITA ROZO
CARGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE MANTENIMIENTO DE LA E.S.E.
NOMBRE SUPERVISOR DE APOYO	JESUS HEMEL SANCHEZ PEREZ
CARGO/CONTRATISTA	TECNICO AREA EN SALUD

IV. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

a. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO	OBSERVACIONES
------------	--------	----	---------------

	E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO:PRO-GDE-CONT-001-F008
	PROCESO GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN: 2
	Formato Informe de Supervisión	PÁGINA 2 de 4

		CUMPLE	
1. Cumplir con el plazo estipulado para el cumplimiento de requisitos de legalización del contrato, de conformidad al cronograma del proceso.	X		
2. Ejecutar el objeto del contrato en los plazos establecidos, haciendo entrega real y material y en condiciones de calidad de los servicios contratados bajo las condiciones técnicas y económicas de acuerdo con su propuesta.	X		
3. Enmarcar sus actuaciones dentro del ordenamiento jurídico vigente y obrar con diligencia en la ejecución de los procesos encomendados por EL HOSPITAL.	X		
4. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta EL HOSPITAL, por conducto del funcionario que ejercerá la Supervisión.	X		
5. Suministrar al Supervisor toda la información requerida para el ejercicio oportuno de su gestión.	X		
6. Atender las sugerencias y/o recomendaciones hechas por EL HOSPITAL, en cabeza del Supervisor encargado.	X		
7. Presentar ante el supervisor del contrato informe técnico escrito mensual de los servicios prestados o de acuerdo a lo requerido.	X		
8. Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta de liquidación del contrato, conjuntamente con el/la supervisor/a del mismo, cuando corresponda.	X		
9. Utilizar de manera racional los recursos energéticos e hídricos de las instalaciones de EL HOSPITAL en el caso que requiera de estos para la ejecución de sus actividades. Queda entendido que no habrá vínculo laboral alguno entre el personal utilizado por EL CONTRATISTA y EL HOSPITAL.	X		
10. Cumplir con el pago oportuno de todos los conceptos asociados prestaciones sociales, seguridad social y parafiscal de todo el personal que ponga a disposición de EL HOSPITAL, para el desarrollo del objeto contractual.	X		
11. Presentar la facturación en forma oportuna con todos los soportes requeridos por las instancias de EL HOSPITAL, para el respectivo trámite del pago.	X		
12. Las demás obligaciones que directa o indirectamente se desprendan del objeto y alcance contratado.	X		

b. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
-------------------	---------------	------------------	----------------------

	E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO:PRO-GDE-CONT-001-F008
	PROCESO GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN: 2
	Formato Informe de Supervisión	PÁGINA 3 de 4

1. Dar garantía de cumplimiento y calidad de los elementos objeto de compra.	X		
2. El contratista responderá por la buena calidad de los elementos objeto de compra.	X		
3. El contratista deberá reportar oportunamente las anomalías que llegaren a presentarse durante la ejecución del objeto contractual.	X		
4. Cumplir los requerimientos que se hagan en desarrollo del objeto contractual.	X		

2. RESULTADO DE EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

De conformidad con lo estipulado en los estudios de conveniencia y oportunidad y según lo indicado en el contrato, el contratista, dio cumplimiento al objeto contratado, su alcance y las obligaciones.

Se evidencia que existen los informes periódicos a cargo del contratista, así como, los informes responsabilidad de la supervisión, los cuales se encuentran cargados en la plataforma de SECOP II.

3. BALANCE FINANCIERO

1.	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 212,124,344.00
2.	+ VALOR ADICION (si aplica)	\$ 0,00
3.	= VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 212,124,344.00
4	+VALOR FACTURADO PAGO 001 FACTURA FE-11 PERIODO (17 DE MARZO DE 2026 AL 26 DE MARZO DE 2026)	\$ 18,343,155.00
	+VALOR FACTURADO PAGO 002 FACTURA FE-12 PERIODO (17 DE MARZO DE 2026 AL 26 DE MARZO DE 2026)	\$ 19,186,953.00
	+VALOR FACTURADO PERIODO (17 DE MARZO DE 2026 AL 26 DE MARZO DE 2026)	\$ 27,650,956.00
5.	=TOTAL VALOR EJECUTADO	\$ 65,181,064.00
6.	(3-5)=TOTAL VALOR POR EJECUTAR A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME	\$ 146,943,280.00

4. CONCEPTO DEL SUPERVISOR SOBRE EL CUMPLIMIENTO GENERAL DEL OBJETO DEL CONTRATO

En calidad de supervisor(es) del Contrato designado(s) por EL HOSPITAL, se verificó que, respecto del objeto contratado, su alcance y las actividades ejecutadas, existe cumplimiento de las mismas por parte de EL CONTRATISTA.

5. RESULTADO DE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

Una vez constatado y descrito el cumplimiento del objeto contratado por parte del CONTRATISTA, el cumplimiento es:

Estado del Desarrollo del Contrato	SI	NO
SATISFACTORIO	X	

	E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO:PRO-GDE-CONT-001-F008
	PROCESO GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN: 2
	Formato Informe de Supervisión	PÁGINA 4 de 4

NORMAL		
REQUIERE AJUSTE		

❖ **Recomendaciones o sugerencias acerca del desempeño del contratista:**

A la fecha de la realización del presente informe, no hubo recomendación u observación alguna por parte de la supervisión.

6. FUENTES DE VERIFICACION A CONSULTAR EN RELACION AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

7. Expedientes contractuales cargado en la plataforma SECOP II.
8. Seguridad Social (Febrero de 2026 – Marzo de 2026) No. Planilla 36622472
9. Cuenta de cobro y/o factura electrónica de venta No. FE-13
10. Entrada a Almacén N° FCAF-159

11. INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISION

Teniendo en cuenta las obligaciones derivadas del contrato, en el marco de las funciones asignadas en el artículo 38 del Estatuto de Contratación de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, adoptado mediante Acuerdo No 004 de 2014 y modificado por Acuerdo No 007 de 2022 del 10 de noviembre, me permito:

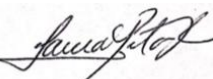
Certificar que:

Que, en desarrollo de mi función de supervisión, he elaborado oportunamente y subido a la plataforma de SECOP II todos los informes y documentos producidos con ocasión de la ejecución del contrato donde se visualiza el cumplimiento del objeto del contrato.

Así mismo, se verificó y constató que el contratista presentó las planillas que acreditan el pago de aportes de salud, pensión y riesgos laborales de acuerdo con las normas vigentes y con las demás obligaciones fiscales del orden regional y nacional. La cual está cargada anexa en la cuenta de cobro correspondiente al periodo.

Se firma el presente formato de informe de supervisión por quienes en la misma intervienen, en el mes de marzo de dos mil veintiséis (2026).

Supervisor,

Firma: 
NOMBRE: LAURA XIMENA PITA ROZO
Cargo: Profesional Universitario
N° Documento: C.C. 63.537.396

Supervisor de apoyo,

Firma: 
NOMBRE: JESUS HEMEL SANCHEZ PEREZ
Cargo: Técnico Área en Salud
N° Documento: C.C. 88.138.634