

 E.S.E. Hospital Santa Isabel Gómez Plata <i>¡Con Compromiso Humano!</i>	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GOMEZ PLATA	Código: FO-GGE-010
		Versión: 02
		Fecha Actualización: Julio de 2021
ACTA DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA		

ACTA INFORME DE SUPERVISIÓN	
FECHA: 8 de abril de 2026	
GRADO DE RESPONSABILIDAD	
Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor asume la plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.	
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
CONTRATO/ ORDEN DE SERVICIO	CPS-029-2026
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL
OBJETO DE CONTRATO	PRESTACIÓN LOS SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EL FORTALECIMIENTO DE LOS FACTORES PROTECTORES PARA LA SALUD E IDENTIFICACIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD DE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DEL "ENTORNO HOGAR", EN EL MUNICIPIO DE GÓMEZ PLATA
CONTRATISTA	MARIANELA MIRA AVENDAÑO
NIT / CC	1.000.412.164
SUPERVISOR	CRISTIAN ARLEY GIRALDO MESA
VALOR CONTRATO	VEINTIDOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/L (\$22.345.331)
N.º DISPONIBILIDAD PRESUESTAL	043
N.º REGISTRO PRESUPUESTAL	043
N.º RUBRO PRESUPUESTAL	23202020090105
FECHA INICIO	19/01/2026
FECHA FINAL	19/06/2026
DURACIÓN CONTRATO	Cinco (5) meses, iniciando el 19 de enero al 19 de junio de 2026
VALOR ADICION AL CONTRATO	N/A
N.º DISPONIBILIDAD ADICIÓN	N/A
N.º COMPROMISO PRESUPUESTAL	N/A
N.º RUBRO PRESUPUESTAL ADICIÓN	N/A
PRORROGA	N/A
FECHA FINAL DE LA PRORROGA	N/A
OTROSI	N/A
BALANCE DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALOR
PERIODO QUE CORRESPONDE FACTURA	Del 19/02/2026 al 19/03/2026
FACTURA VENTA	CUENTA DE COBRO N° 02
FECHA DE LA FACTURA	08/04/2026
VALOR FACTURADO	\$4.469.066

	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GOMEZ PLATA ACTA DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA	Código: FO-GGE-010
		Versión: 02
		Fecha Actualización: Julio de 2021

VALOR GLOSADO	0
VALOR AJUSTE	0
TOTAL, AVALADO	\$4.469.066

RECIBO DE SATISFACCIÓN			
OBLIGACIONES CONTRATISTA	CUMPLIDA		OBSERVACIONES
	SI	NO	
<i>visitas domiciliarias a familias (100 visitas domiciliarias)</i>	X		Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana: Se realiza visita domiciliaria a cada familia de la comunidad de Villas de la Colina, haciendo caracterización a cada integrante de la familia, mirando que necesidades requieren en salud, identificando factores de riesgo, y aplicando tamizaje (toma de signos vitales, antropométricas), así mismo explicando y orientando las rutas de atención en salud y oferta institucional. A la fecha se llevan realizadas 91/100 caracterizaciones.
<i>Registrar 100 familias En formatos establecidos de identificación, (100 registros diligenciados)</i>	X		Registros Diligenciados - Contigo Antioquia: Se realiza digitalización a la plataforma de formato de caracterización de cada una de las familias caracterizadas, se han digitalizado 20 caracterizaciones, ya que se ha dificultado ingresar por nuevas modificaciones de la plataforma. A la fecha se llevan a cabo realizadas 20/100.
<i>Orientar a los individuos (300 orientaciones)</i>			Orientar a los individuos (300 orientaciones): En las visitas a cada familia se habló y se dio educación sobre una alimentación saludable, el autocuidado, higiene, la importancia de asistir a las citas médicas, odontología, tener el esquema de vacunación al día, movilidad, la importancia de dormir bien, se hicieron al momento de hacer la caracterización familiar. Orientaciones realizadas a los integrantes de la familia 37/150 Fecha:19/02/2026 19/03/2026 Hora: 9:30 am 5:30 pm
<i>Realizar seguimientos presenciales a las familias_____ (200 seguimientos realizados)</i>	X		Seguimientos presenciales canalización: Se hace visita de nuevo a cada integrante de la familia, haciendo seguimiento sobre el cumplimiento de cada canalización al cual fueron enviados. Seguimientos realizados 5/20.
<i>Direccionar a los individuos en actividades de canalización /agendamiento y/o solicitudes cuando requieran servicios de salud</i>	X		Canalizaciones: Se realiza canalización a cada integrante de la familia, brindando acompañamiento a las personas cuando necesiten acceder a servicios de salud, oferta intersectorial, eventos de interés en salud pública, ayudándoles a gestionar citas, remisiones o solicitudes según su situación. A la fecha se llevan realizadas 100/200 canalizaciones, Efectivas 70/200
<i>Facilitar 40 actividades educativas y lúdicas (40 secciones)</i>	X		Educación y comunicación para salud: En el momento de la visita, se habla de los buenos hábitos alimenticios, la importancia del ejercicio, el buen dormir, el tener una buena higiene oral, planificación familiar, se ha recomendado a las familias lo importante que es el crecimiento y desarrollo (primera infancia- infancia, adolescencia, juventud, adultez). A la fecha se llevan realizadas 10/40 acciones de educación y comunicación para salud.

(100 reportes de barrera detectadas durante la gestión institución (administración, geográficas, económicas, sociales, clínicas).	al	X	Barreras de acceso: Las barreras que hemos encontrado hasta el momento, es la demora para una cita con medico general, hemos recibido esta queja por 2 usuarias, y en el servicio de urgencias el cual no hubo buena atención del profesional que se encontraba de turno, el cual las personas se muestran molestas por esta situación, la demora de la entrega de los medicamentos ya que algunos se encuentran escasos, o la EPS no está entregando algunos medicamentos. Hasta la fecha de hoy se lleva a cabo 3/25
---	----	---	--

SEGUIMIENTO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL			
FACTURA	FECHA	VALOR	SALDO
VALOR CONTRATO			\$22.345.331
OTROSI			0
CUENTA DE COBRO N° 2	04/04/2026	\$4.469.066	\$13.407.199
VALOR CAUSADO			\$4.469.066
SALDO FINAL			\$0.00
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN			40%
SEGUIMIENTO DE PAGO			
FACTURA	FECHA	EGRESO	VALOR PAGADO
CUENTA DE COBRO N° 1	06/03/2026	23208	\$4.469.066
TOTAL, PAGADO			\$4.469.066

OBLIGACIÓN CONTRATUALES CUMPLIDAS A SATISFACCIÓN SI **X** NO

El supervisor del contrato, mediante la presente acta deja constancia que recibe a satisfacción los bienes y/o servicios que se descritos en el objeto contractual.

En consecuencia, se autoriza a la ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GOMEZ PLATA a realizar el pago de los bienes y/o servicios recibidos a satisfacción por **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SESENTA Y SEIS PESOS M/L (\$4.469.066).**

Se anexa:

1.

Cuenta de cobro

2.

Informe Cualitativo de actividades

3.

Soportes de las evidencias de ejecución de las actividades

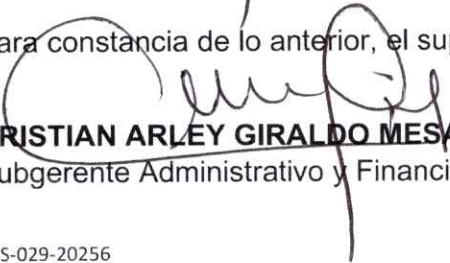
4.

Planilla de aportes al sistema de seguridad social No. 6008043965

5.

Acta de Supervisión

Para constancia de lo anterior, el supervisor firma la presente acta el 8 de abril de 2026.



CRISTIAN ARLEY GIRALDO MESA

Subgerente Administrativo y Financiero

CPS-029-20256