



| | | | | | |
|--|----------------------------|--------|---|------------|----|
| HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E. | | | | | |
| Proceso | GESTIÓN CONTRACTUAL | Código | GCT-GCO-FOR-019 | Versión | 05 |
| Subproceso | Gestión Contractual | | 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. | 04 |
| CONTRATO No.: | 000094-2026 ✓ |
| CONTRATISTA: | ANA MARIA PIRAGUA VELASQUEZ |
| OBJETO: | EJECUTAR LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE ANESTESIOLOGÍA REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E. |
| FECHA DEL CONTRATO: | ENERO 1 DE 2026 ✓ |
| FECHA DE INICIO: | ENERO 1 DE 2026 ✓ |
| PERIODO DE ACTIVIDADES: | ABRIL DE 2026 ✓ |
| VALOR INICIAL: | \$ 144.900.000,00 |
| VALOR ADICIONADO: | N/A |
| VALOR FINAL: | \$ 144.900.000,00 |
| PLAZO INICIAL: | A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2026 |
| PLAZO ADICIONADO: | N/A |
| PLAZO EJECUTADO: | CUATRO (4) MESES |
| PLAZO POR EJECUTAR: | DOS (2) MESES |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | JUNIO 30 DE 2026 ✓ |
| VALOR DEL PRESENTE PAGO: | \$ 24.150.000,00 ✓ |
| VALOR EJECUTADO: | \$ 96.600.000,00 ✓ |
| VALOR POR EJECUTAR: | \$ 48.300.000,00 ✓ |
| VALOR A REINTEGRAR: | N/A |

Rp.
102

De acuerdo con los términos establecidos en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 000094 del 1 de Enero de 2026, suscrito con ANA MARIA PIRAGUA VELASQUEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.105.783.614 de Honda - Tolima, llevo a cabo las siguientes actividades en cumplimiento de objeto contractual:

| ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL MES | SOPORTE |
|---|------------------------------|
| 1. Tener disponibilidad de tiempo completo durante mínimo 10 días en el mes para la atención de las pacientes del Hospital, si se presenta alguna | Historia Clínica Electrónica |



| | | | | |
|--|----------------------------|----------------------|---|------------|
| HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E. | | | | |
| Proceso | GESTIÓN CONTRACTUAL | Código | GCT-GCO-FOR-019 | Versión 05 |
| Subproceso | Gestión Contractual | 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 | |

| ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL MES | SOPORTE |
|---|------------------------------|
| novedad que no permita el cumplimiento de los días, debe estar autorizado por la coordinación de Servicios Asistenciales. | |
| 2. Realizar consultas ambulatorias de anestesiología de acuerdo con lo programado por el Hospital. | Historia Clínica Electrónica |
| 3. Realizar las Cirugías electivas o programadas e interconsulta durante el día. | Historia Clínica Electrónica |

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 | <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">PERIODO</th> <th rowspan="2">No. DE PLANILLA</th> <th rowspan="2">VALOR</th> </tr> <tr> <th>SALUD</th> <th>PENSIÓN</th> <th>ARL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03/2026</td> <td>03/2026</td> <td>03/2026</td> <td>9501883290</td> <td>\$ 6.387.200,00</td> </tr> </tbody> </table> | PERIODO | | | No. DE PLANILLA | VALOR | SALUD | PENSIÓN | ARL | 03/2026 | 03/2026 | 03/2026 | 9501883290 | \$ 6.387.200,00 |
| PERIODO | | | No. DE PLANILLA | VALOR | | | | | | | | | | |
| SALUD | PENSIÓN | ARL | | | | | | | | | | | | |
| 03/2026 | 03/2026 | 03/2026 | 9501883290 | \$ 6.387.200,00 | | | | | | | | | | |
| FACTURA DE VENTA | <table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHA ELABORACIÓN</th> <th>No. FACTURA</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | FECHA ELABORACIÓN | No. FACTURA | VALOR | | | | | | | | | | |
| FECHA ELABORACIÓN | No. FACTURA | VALOR | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA PARA PERSONAS DEL RÉGIMEN SIMPLIFICADO. | <table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHA ELABORACIÓN</th> <th>No. DOCUMENTO</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ABRIL 14 DE 2026</td> <td>FVE5</td> <td>\$ 24.150.000,00</td> </tr> </tbody> </table> | FECHA ELABORACIÓN | No. DOCUMENTO | VALOR | ABRIL 14 DE 2026 | FVE5 | \$ 24.150.000,00 | | | | | | | |
| FECHA ELABORACIÓN | No. DOCUMENTO | VALOR | | | | | | | | | | | | |
| ABRIL 14 DE 2026 | FVE5 | \$ 24.150.000,00 | | | | | | | | | | | | |

De los anteriores soportes aportados por el contratista **ANA MARIA PIRAGUA VELASQUEZ**, se deduce que este:

| CONTROL LEGAL DEL CONTRATO | | | | |
|---|----|----|-----|---|
| ASPECTOS | SI | NO | N/A | OBSERVACIONES |
| POLIZAS INICIALES VIGENTES | X | | | Póliza de Responsabilidad Civil Profesional: No.: 62-03-101056728-6 Aseguradora: Seguros del Estado |
| CONSTANCIA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE PARAFISCALES | X | | | EN UN (1) FOLIO |



| HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E. | | | | |
|--|----------------------------|----------------------|---|------------|
| Proceso | GESTIÓN CONTRACTUAL | Código | GCT-GCO-FOR-019 | Versión 05 |
| Subproceso | Gestión Contractual | 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 |
| ESTAMPILLAS | | | X | |
| ESTAMPILLAS ADICIÓN | | | X | |
| ADICIONES | | X | | |
| AMPLIACIÓN PÓLIZAS | | | X | |
| INFORME DE ACTIVIDADES | X | | | EN UN (1) FOLIO |
| INGRESO AL ALMACÉN | | X | | |

Por lo anterior, es procedente realizar el **Cuarto (4) Pago** del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales **No. 000094 del 1 de Enero de 2026**.

El presente se suscribe por el Supervisor del Contrato en Honda, a los Veintiún (21) días del mes de Abril de Dos Mil Veintiséis (2026). ✓

MARIA MAGDALENA FIGUEROA URUEÑA
Profesional Universitario Área De La Salud – Bacterióloga
Supervisora