



Empresa Social del Estado
Hospital Santa Ana de Falán
Nit 800.193.490-5



INFORME DE SUPERVISION No. 004

Con fundamento en lo establecido en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993, y los artículos 82, 83, 84 y 85 de la Ley 1474 de 2011, se procede a rendir informe de supervisión del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 040**, por medio del cual recibo a satisfacción el cumplimiento de las actividades del contratista/Entidad dentro del período respectivo y se soporta el pago/desembolso a efectuar

FECHA DEL INFORME:

12 DE MAYO DEL 2026

1. INFORMACIÓN GENERAL

No. DEL CONTRATO

040

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS PARA LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN No. 698 DEL 21 DE ABRIL DE 2025 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CONTRATISTA

GERALDINE PALOMO BUSTOS

NOMBRE SUPERVISOR

CAMILA VERGARA HINCAPIE

No. INFORME

4 de 4

PERIODO DEL INFORME

01 AL 30 DE ABRIL DEL 2026

2. PLAZO DE EJECUCIÓN

FECHA DE INICIO

05 DE ENERO DEL 2026



310-550-2120 / 320-836-9753 / 310-550-2119



gerencia@hospitalsantaanafalan.gov.co



Calle 6 # 2-20 FALÁN Tolima



Www.hospitalsantaanafalan.gov.co



Empresa Social del Estado
Hospital Santa Ana de Falan
Nit 800.193.490-5



FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN	30 DE ABRIL DEL 2026
PRÓRROGA No.	N/A
3. información financiera	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$12.000.000,00
ADICIÓN No. (CUANDO APLIQUE)	N/A
FORMA DE PAGO	El Hospital pagará en cuatro (04) pagos, cada uno por valor de TRES MILLONES DE PESOS (3.000.000,00) MCTE , mes vencido, previa certificación por parte del supervisor del contrato del cumplimiento del objeto contractual y acreditación del pago de los aportes a la seguridad social.
ANTICIPO CANCELADO:	
PAGOS PARCIALMENTE CANCELADOS:	\$9.000.000,00
VALOR DEL PRESENTE PAGO	\$3.000.000,00
SALDO POR EJECUTAR (SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:	\$0,00
PORCENTAJE EJECUTADO DE RECURSOS A LA FECHA %	100 % DEL 100%

INFORME DEL SUPERVISOR SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES



310-550-2120 / 320-836-9753 / 310-550-2119



gerencia@hospitalsantaanafalan.gov.co



Calle 6 # 2-20 FALAN Tolima



Www.hospitalsantaanafalan.gov.co



Empresa Social del Estado
Hospital Santa Ana de Falán
Nit 800.193.490-5



1. Observaciones:	No se realizaron observaciones ni recomendaciones sobre el cumplimiento del contrato.
2. Seguridad Social:	Se verificó el cumplimiento en salud, pensión y riesgos laborales, conforme a la normativa vigente. Mes: ABRIL Planilla No. 9503534161
3. Novedades:	No se presentaron novedades durante la ejecución del contrato.
4. Constancia de Ejecución:	La supervisora Camila Vergara Hincapié certifica que el contratista cumplió con las actividades del período reportado. No hubo procesos de incumplimiento.
5. Recibo y Autorización de Pago:	Se expide recibo a satisfacción y se autoriza el pago de \$3.000.000,00 MCTE .

6. DATOS DEL SUPERVISOR:	
Dependencia	Administrativa
Nombre completo	Camila Vergara Hincapié
Cargo	Técnica Adm - Talento Humano
Firma	ORIGINAL FIRMADO



310-550-2120 / 320-836-9753 / 310-550-2119



gerencia@hospitalsantaanafalan.gov.co



Calle 6 # 2-20 FALÁN Tolima



Www.hospitalsantaanafalan.gov.co