


	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Código	HDF-CONT	
	PROCESO DE CONTRATACION			
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO			

**INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 015 de 01
DE ENERO 2025**

1. DATOS DEL INFORME	
FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME:	31 DE MAYO /2026
INFORME NUMERO:	05
PERIODO EJECUTADO:	1 AL 31 de MAYO DE 2026
VALOR QUE COBRAR:	\$ 2.457.525
2. GENERALIDADES DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO (Contrato de Prestación de Servicios, Suministro o Compraventa)	Contratos Prestación de Servicios
NUMERO DE CONTRATO	015
OBJETO	<i>Prestar los servicios como auxiliar de enfermería en el hospital local primer nivel E.S.E Fuentedeoro</i>
NOMBRE DEL CONTRATISTA	<i>MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO</i>
IDENTIFICACION	<i>40.405.354</i>
FECHA DE INICIO	1 DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACION	30 DE ABRIL DE 2026
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL CIEN PESOS (\$ 9.830.100) MCTE
FORMA DE PAGO	cuatro (4) periodos por valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS (\$ 2.457.525) MCTE,
RESPONSABLE DE LA SUPERVISION DEL CONTRATO	MARGOTH PARRA VEGA
ADICIONES O PRORROGAS (Si aplica)	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS QUINCE MIL CINCUENTA PESOS M/CTE (\$4.915.050).
PRORROGAS	DOS (2) MESES

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Cel: 3175151318
gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co

	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Código	HDF-CONT	
	PROCESO DE CONTRATACION			
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO			



3. INFORMA DE ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DE COBRO

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	EJECUTAD O DURANTE EL PERIOD O		DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA
	S I	NO	
1. Tomar las muestras de los pacientes remitidos desde las diferentes áreas del Hospital al Laboratorio Clínico	X		Se tomaron 742 muestras en el laboratorio
2. Recibir y recolectar las muestras que se van a analizar en el Laboratorio y clasificarlas	X		Todas las muestras se rotulas de acuerdo con el código de secuencia
3 preparar las muestras y el material necesario para la realización de los análisis.	X		Se prepararán las muestras para que la bacterióloga las procese
4. Entregar los resultados de los análisis al personal de los servicios que los solicitaron	X		Se entregan los reportes al servicio de urgencias y hospitalización según sean requeridos
5. Llevar los registros y los archivos de los trabajos realizados e informes relativos a exámenes y resultados obtenidos para efectos estadísticos.	X		Todos los trabajos e informes se encuentran en el programa prosoft
6. Realizar mantenimiento y aseo de los aparatos, elementos y demás equipos del Laboratorio Clínico.	X		Esta actividad se realiza a diario
7 Dar instrucciones específicas a los usuarios sobre la forma como se debe recolectar las muestras y las condiciones con que se debe presentar al examen.	X		A cada paciente se le explica la forma adecuada de tomar las muestras
8. Participar en los procedimientos que el personal médico del área de urgencias, hospitalización, sala de partos determine	X		No se hicieron turnos en esos servicios
9. participación en los comités, capacitaciones y reuniones programadas por el Hospital	X		A todas he asistido



Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas

Cel: 3175151318

gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co

	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Código	HDF-CONT	
	PROCESO DE CONTRATACION			
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO			

10. Toma de muestra de laboratorios a domicilio (solicitada por el médico en la formulación médica)	X	NO SE TOMARON
11. Ejecutar y apoyar las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) que se asignen	X	SE CUMPLIO
12. Participar en los procesos de implementación, gestión y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad, en cuanto se convoque	X	SE CUMPLIO
13. Apoyar la divulgación y socialización del portafolio de servicios de salud de la Institución, y aquellas que desarrolle la entidad a través de los diferentes medios virtuales, como redes sociales, entre otros.	X	SE CUMPLIO
SERVICIO DE ESTERILIZACION		
1. Velar y mantener el estado de asepsia en la central de esterilización	X	SE CUMPLIO
2. Velar por el adecuado funcionamiento y mantenimiento de los equipos de la central de esterilización	X	SE CUMPLIO
3. Revisar continuamente la fecha de esterilización de los equipos, y paquetes recibir, revisar contabilizar la ropa enviada a lavandería utilizadas en el Servio	X	SE CUMPLIO
4. Utilizar adecuadamente los medios establecidos para controlar la esterilización	X	SE CUMPLIO
5. Esterilizar el instrumental, el material médico quirúrgico y ropa necesaria para los diferentes servicios del Hospital, de acuerdo con los protocolos de esterilización	X	SE CUMPLIO
6. Organizar cada equipo y paquetes estériles en su sitio correspondiente	X	SE CUMPLIO
7. Elaborar material médico quirúrgico: gasas, torundas de algodón, apósitos, compresas, mechas, drenes, entre otros, en la cantidad necesaria para los diferentes servicios	X	SE CUMPLIO
8. Registrar y controlar la entrada y salida de paquetes e instrumental	X	SE CUMPLIO
9. Custodiar los elementos, materiales y equipos asignados a su área, con el fin de lograr el uso racional de los mismos.	X	SE CUMPLIO

	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO		Código	HDF-CONT	
	PROCESO DE CONTRATACION				
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO				

4. Aportes a Seguridad Social

Se anexa certificación de pago de planilla de seguridad social No.9505304213, verificada por la Profesional en Salud Ocupacional de fecha 29 de **MAYO** del 2026.

5. RESUMEN FINANCIERO

CDP No ADICION 000294- 000015		RP No. ADICION 000369- 000015	
VALOR DEL INICIAL DEL CONTRATO		9.830.100	
VALOR DE LA ADICIÓN		4.915.050	
VALOR FINAL DEL CONTRATO		14.745.150	
No. INFORME	PERIODO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	VALOR MENSUAL
1	01 AL 31 DE ENERO DE 2026	1	2.457.525
2	01 AL 28 DE FEBRERO DE 2026	02	2.457.525
3	01 al 31 de marzo de 2026	03	2.457.525
4	01 AL 30 DE ABRIL DE 2026	04	2.457.525
5	01 AL 31 DE MAYO DE 2026	05	2.457.525
VALOR TOTAL EJECUTADO			2.457.525
VALOR NO EJECUTADO			0
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR			2.457.525

6. Cumplimiento de Actividades

El supervisor, certifica que el contratista cumplió con las actividades contratadas para el periodo del 1 al 31 del mes de MAYO de 2026, de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. 015 de 2026, según informe presentado por el contratista.

La presente se expide a los treinta y uno (31) días de mes de MAYO de 2026. En constancia de lo anterior, firma el presente informe el supervisor del contrato.



MARGOTH PARRA VEGA
Supervisor

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Cel: 3175151318
gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co