	FORMATO DE SUPERVISIÓN A CONTRATOS U ORDENES	CÓDIGO: GA-JC-FT-03
		VERSIÓN: 04
		FECHA: MARZO 2023
		PÁGINA 1 DE 5

CONTRATO No 009 DE 2026

Fecha: 20 DE MAYO DE 2026


INFORME DE SUPERVISIÓN N.º 4	PAGO
	X

CONTRATANTE:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA
CONTRATISTA:	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL ANTIOQUIA
NIT/CC:	890980074-8
OBJETO:	Suministro de componentes sanguíneos a la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA dentro de una cultura de calidad, atención humanizada y servicio al cliente.
VALOR INICIAL:	350.000.000 \$
ADICIÓN No	N/A
PLAZO INICIAL:	12 MESES
PRORROGA No	
FECHA DE INICIO:	20 DE ENERO 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DICIEMBRE 2026
SUPERVISOR	Eliana Valderrama Vélez.

Con el objeto de informar el avance realizado en la ejecución del CONTRATO No 009 de 2026, se presenta el Informe de Supervisión del CONTRATO de la referencia, con fundamento en el Manual de Contratación de la ESE, y demás normas que regulan la materia:


1. INFORME TÉCNICO DEL CONTRATO: Seguimiento al cumplimiento parcial del objeto y el alcance del CONTRATO, conforme a las obligaciones del contratista, de las especificaciones técnicas establecidas en la propuesta económica aprobada por la ESE.

1.1 En relación con el objeto contractual: El contratista ha cumplido con el objeto contractual ya que durante el mes de abril ha entregado unidades sanguíneas relacionadas en las facturas N° 5351, 5372 y 5397, del mes de abril sin embargo, se han solicitado una cantidad mayor de unidades sanguíneas en relación a las unidades entregadas, estas entregas estas sujetas a la disponibilidad de unidades sanguíneas captadas por la cruz roja.

 <p>ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia</p>	FORMATO DE SUPERVISIÓN A CONTRATOS U ORDENES	CÓDIGO: GA-JC-FT-03
		VERSIÓN: 04
		FECHA: MARZO 2023
		PÁGINA 2 DE 5

1.2 En relación con las obligaciones contractuales: El contratista deberá cumplir a cabalidad con todas las especificaciones y tareas descritas en el CONTRATO:

Obligaciones contractuales	Ejecución / evidencias
1. Entregar unidades pobres en leucocitos, sujeto a la disponibilidad existente en el banco de sangre en el momento de la solicitud.	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia cumplimiento de entrega verificando los albaranes con folios: 62483, 62535, 62567, formato de despacho de hemocomponentes en situaciones especiales código OLSP- GBS-FR-078, 62688, 62755, 62801, 62894, 62992 los cuales están adjudicados a las facturas 5351, 5372, 5397.
2. Suministrar solo los productos que cumplan con las normas técnicas para el uso terapéutico de la sangre y sus componentes.	<ul style="list-style-type: none"> CUMPLE, con el despacho según la solicitud enviada, y la disponibilidad de la cruz roja; llegan con cadena de frío adecuada, las unidades fueron recibidas en las siguientes fechas del año en curso: 25/marzo, 28/ marzo, 30/ marzo, 05 de abril, 07 de abril, 10 de abril, 14 de abril, 18 de abril, 23 de abril
3. Permitir la realización de auditorías periódicas, a fin de dar seguimiento a los tiempos de oportunidad y los restantes aspectos vinculados a la ejecución del contrato.	<ul style="list-style-type: none"> No se han solicitado auditorías.
4. Mantenerse al día con los pagos al SGSSS y enviar mes a mes el certificado de paz y salvo en parafiscales firmado por el revisor fiscal, con su respectiva planilla, tarjeta profesional y junta central de contadores del revisor fiscal vigente.	<ul style="list-style-type: none"> Certificado enviado vía correo electrónico
5. En lo no estipulado aquí en contratista se sujetará a lo dispuesto en el manual de contratación, directrices, políticas	Se ha cumplido, con lo estipulado en el contrato.

	FORMATO DE SUPERVISIÓN A CONTRATOS U ORDENES	CÓDIGO: GA-JC-FT-03
		VERSIÓN: 04
		FECHA: MARZO 2023
		PÁGINA 3 DE 5

internas y protocolos de la ESE Hospital San Juan de Dios.	
--	--

1.3 Reporte de otros aspectos relevantes: Se solicita planilla de pago de seguridad social y parafiscales para la vigentes, asimismo mes a mes se solicita relación de facturas con el fin de generar trazabilidad con las facturas encontradas en la institución.

2. **INFORME FINANCIERO.** Verificar el cumplimiento del contrato 009 durante el periodo de ABRIL 2026; FACTURA DE VENTA N° 5351 POR VALOR DE \$ 12.492.052, FACTURA DE VENTA N° 5372 POR VALOR DE \$ 14.448.378, y FACTURA DE VENTA N° 5397 POR VALOR DE \$ 4.289.700 su ejecución financiera.


VALOR FACTURADO **\$ 31.230.130**


VALOR GLOSADO **\$ 0**
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO **\$ 31.230.130**

ADICIONES:
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO:
RELACIÓN FACTURAS:

3. INFORME ADMINISTRATIVO

- a) Se realizó verificación de las novedades del personal y del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

	FORMATO DE SUPERVISIÓN A CONTRATOS U ORDENES	CÓDIGO: GA-JC-FT-03
		VERSIÓN: 04
		FECHA: MARZO 2023
		PÁGINA 4 DE 5

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	CÓDIGO :
	FORMATO DE SEGUIMIENTO A	VERSIÓN: Página 1 de 1
CONTRATISTA	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL ANTIOQUIA	
NUMERO DE CONTRATO	<i>No 009 DE 2026</i>	CDP # 45
VALOR CONTRATO	<i>\$ 350.000.000</i>	CRP # 41
VIGENCIA CONTRATO:	20 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026	


MES	FACTURA No.	SUBPROCESO	VALOR	GLOSA	GLOSA CONCILIADA (Pago)	TOTAL SIN EJECUTAR	VALOR AUTORIZADO PARA PAGO	EJECUCION CONTRACTUAL (%)
						\$ 350.000.000		
ENERO	5154	LABORATORIO	\$ 15.013.950	0	0	\$ 334.986.050	\$ 15.013.950	4,3
	5166	LABORATORIO	\$ 9.157.025	0	0	\$ 325.829.025	\$ 9.157.025	6,9
FEBRERO	5215	LABORATORIO	\$ 13.967.486	0	0	\$ 311.861.539	\$ 13.967.486	10,9
	5183	LABORATORIO	\$ 12.011.160	0	0	\$ 299.850.379	\$ 12.011.160	14,3
MARZO	5253	LABORATORIO	\$ 5.576.610	0	0	\$ 294.273.769	\$ 5.576.610	15,9
	5283	LABORATORIO	\$ 6.434.550	0	0	\$ 287.839.219	\$ 6.434.550	17,8
	5307	LABORATORIO	\$ 9.437.340	0	0	\$ 278.401.879	\$ 9.437.340	20,5
ABRIL	5351	LABORATORIO	\$ 12.492.052	0	0	\$ 265.909.827	\$ 12.492.052	24,0
	5372	LABORATORIO	\$ 14.448.378	0	0	\$ 251.461.449	\$ 14.448.378	28,2
	5397	LABORATORIO	\$ 4.289.700	0	0	\$ 247.171.749	\$ 4.289.700	29,4
Vr. Ejecutado			\$ 102.828.251					
Vr. Glosado			\$ 0					
Vr. Glosado Conciliado (Pago)			\$ 0					
PENDIENTE POR EJECUTAR			\$ 247.171.749					

"CAMINO A LA EXCELENCIA CON RESPETO Y HUMANIZACIÓN"

Periodo de Cotización	N° Planilla	Total, Aporte del período
Salud/ abril 2026 y otro riesgo del mes de marzo 2026	85105983	\$ 633.792.700

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES		
Fecha del Documento	Fechas de cobertura de la certificación del pago realizado al Sistema de Seguridad Social Integral	Relación de los datos de quien firma el documento (Firmado por el Revisor Fiscal o Representante Legal)

"CAMINO A LA EXCELENCIA CON RESPETO Y HUMANIZACIÓN"
Teléfono: 853 10 20 – E-mail: info@hospitalsantafedeantioquia.com.co

	FORMATO DE SUPERVISIÓN A CONTRATOS U ORDENES	CÓDIGO: GA-JC-FT-03
		VERSIÓN: 04
		FECHA: MARZO 2023
		PÁGINA 5 DE 5

13/02/2026	Últimos 3 meses Hasta (13/05/2026)	MONICA MARIA GONZALEZ HERNANDEZ Revisor fiscal- TP 120305-T
------------	---------------------------------------	--

4. OBSERVACIONES

Si el informe es de pago: Una vez evidenciado el avance técnico, administrativo, financiero, y señalado en CONTRATO 009, el suscrito Supervisor autoriza el pago del periodo reportado por valor de **\$ 31.230.130**

Nombre completo: Eliana Valderrama Vélez.
Cargo: Microbióloga y Bioanalista
Esp Microbiología Clínica



Firma:
SUPERVISOR

Proyectó: Nombre completo:
Cargo:
Firma: