GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME FINAL DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN FINAL	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

1. DATOS DEL INFORME				
INFORME No.	5	PERIODO A EVALUAR	9 DE MAYO DE 2026 AL 8 DE JUNIO DE 2026	
CLASE (marcar con una x)	NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL		FECHA DEL CONTRATO	
CONTRATO	DTH-198-2026		7 DE ENERO DE 2026	
ORDEN CONTRACTUAL	No. CDP :	26000019 FECHA 5/01/2026	No. RP:	26000164 FECHA 7/01/2026

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
NOMBRE CONTRATISTA:	LEDYS PATRICIA DIAZ LOZANO
NIT / CEDULA DE CIUDADANIA:	30.687.712 de Cereté.
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LA RADICACION DE CUENTAS MÉDICAS Y VALIDACIÓN DE RIPS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.
FECHA ACTA DE INICIO:	9 DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	8 DE OCTUBRE DE 2026
DURACIÓN:	NUEVE (09) MESES
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA)	0
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN:	8 DE OCTUBRE DE 2026
AVANCE EN TIEMPO:	55,55%
VALOR INICIAL	$ 44.865.000,00
VALOR REAJUSTE:	$ 0,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 44.865.000,00

FUENTE DE FINANCIACIÓN:						
	SPGR	X	CONVENIOS		RECURSOS PROPIOS	
	OTRO (Especifique)					

OBSERVACIONES: Periodo comprendido del 9 DE MAYO DE 2026 AL 8 DE JUNIO DE 2026

3. ASPECTO LEGAL			
GARANTÍAS:	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 10% DEL VALOR DEL CONTRATO POR EL TERMINO DEL MISMO Y 6 MESES MÁS, CALIDAD DEL SERVICIO 10% DEL VALOR DEL CONTRATO POR EL TERMINO DEL MISMO Y 6 MESES MÁS.		
VALOR ASEGURADO INICIAL	$ 8.973.000	VIGENCIA DESDE: VIGENCIA HASTA:	DESDE EL 7/01/2026 HASTA EL 15/04/2027
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A	NÚMERO DE PÓLIZA:	53-46-101021674

CLASES DE GARANTÍAS	%	CUANTÍA	DURACIÓN	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	**10%**	**$ 4.486.500**	**01/07/2026**	**15/04/2027**
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ESTABILIDAD DE LA OBRA.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
CALIDAD DEL SERVICIO.	**10%**	**$ 4.486.500**	**01/07/2026**	**15/04/2027**
CALIDAD DE LOS BIENES.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento

OBSERVACIONES:

ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES						
DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO	PAGO TOTAL	PAGO PARCIAL	ACUERDO DE PAGO			
			No. Acuerdo	Fecha Acordada	No Cuota pagada periodo	Estado da la fecha del Informe
Estampilla Pro Cultura CONTRATO INICIAL: Estampilla Pro Cultura ADICION:		X				
Estampilla para el bienestar del adulto mayor (Proancianato)- CONTRATO INICIAL: Estampilla para el bienestar del adulto		X				
Estampilla Pro Desarrollo Económico						
Estampilla Pro Desarrollo Departamental						

NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020. en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato

JSJL

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME FINAL DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN FINAL	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

4. CUMPLIMIENTO

El contratista viene cumpliendo con las obligaciones estipuladas en el contrato de Prestación de Servicios Profesionales No.DTH-198-2026. Cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LA RADICACION DE CUENTAS MÉDICAS Y VALIDACIÓN DE RIPS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.

OBLIGACIÓN a: Brindar apoyo en la recepción y revisión de las cuentas médicas que se presenten ante la secretaria de Desarrollo de la Salud del Departamento de Córdoba, de acuerdo con el procedimiento establecido.	% CUMPLIMIENTO	0
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
Durante este período de ejecución la Contratista no brindó apoyo en esta actividad, debido a las directrices para la radicacion y auditoria de cuentas medicas, emanadas por la Secretaria de Desarrollo de la Salud de Córdoba, mediante circular 00365 de 31 de octubre 2025. Donde a partir del 01 de noviembre de 2025, el proceso de radiación de cuentas es de forma virtual en la plataforma destinada por la firma contratista D&G Consultores S.A.		x

OBSERVACIONES: No hay observaciones

OBLIGACIÓN b: Brindar apoyo en la organización de los datos e información recibida y generada por la dependencia en el marco de la ejecución de las funciones asignadas de acuerdo a la normatividad vigente.	% CUMPLIMIENTO	0,00%
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
Durante este período de ejecución la Contratista no brindó apoyo en esta actividad, debido a las directrices para la radicacion y auditoria de cuentas medicas, emanadas por la Secretaria de Desarrollo de la Salud de Córdoba, mediante circular 00365 de 31 de octubre 2025. Donde a partir del 01 de noviembre de 2025, el proceso de radiación de cuentas es de forma virtual en la plataforma destinada por la firma contratista D&G Consultores S.A.		x

OBSERVACIONES: No hay Observaciones

OBLIGACIÓN c: Brindar apoyo en la gestión de las bases de datos y aplicativos necesarios para el desempeño de las funciones propias de la dependencia.	% CUMPLIMIENTO	0,00%
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
Durante este período de ejecución la Contratista no brindó apoyo en esta actividad, debido a las directrices para la radicacion y auditoria de cuentas medicas, emanadas por la Secretaria de Desarrollo de la Salud de Córdoba, mediante circular 00365 de 31 de octubre 2025. Donde a partir del 01 de noviembre de 2025, el proceso de radiación de cuentas es de forma virtual en la plataforma destinada por la firma contratista D&G Consultores S.A.		X

OBSERVACIONES: No hay observaciones

	SI	NO
OBLIGACIÓN d: Brindar apoyo en la organización de las facturas de las diferentes IPS que presentan servicios de salud a la población migrante y pobre no asegurada (PPNA) con cargo al Departamentode Córdoba, recibida por el área de cuentas medicas de la Secretaria de Desarrollo de la Salud Departamental .	% CUMPLIMIENTO	55,55%
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
Durante este período de ejecución la Contratista brindó apooyo en la organización de 1.044 facturas medicas de servicio de salud prestado a población migrante y PPNA, las cuales fueron recibidas por el área de cuentas médicas de esta Secretaría, quedando organizado así:• E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL Con 265 facturas por valor $477.880.718 distribuidas de la siguiente manera. Caja 121, 96 facturas $192.141.187 Período facturado: agosto año: 2022 número de factura: Con 10 facturas; HSV73542- HSV75022, valor: $ 20.641.321. Período facturado: enero año: 2022 número de factura: Con 86 facturas; HSV25992- HSV45645, valor: $ 171.499.866. Caja 122, 106 facturas $161.357.743 Período facturado: marzo año: 2022 número de factura: Con 9 facturas; HSV48993- HSV51171, valor: $ 6.148.998 Período facturado: octubre año: 2022 número de factura: Con 30 facturas; HSV82679- HSV80762, valor: $ 76.676.720. Período facturado: julio año: 2021 número de factura: Con 35 facturas; HSV26222- HSV27636, valor: $ 171.499.866. Período facturado: septiembre año: 2022 número de factura: Con 14 facturas; HSV74823- HSV79505, valor: $ 5.369.543. Período facturado: noviembre año: 2022 número de factura: Con 10 facturas; HSV86604- HSV87053, valor: $ 17.984.172. Período facturado: noviembre año: 2021 número de factura: Con 8 facturas; HSV40524- HSV40902, valor: $ 19.984.185 Caja 126, 63 facturas $124.381.788. Período facturado: junio año: 2021 número de factura: Con 14 facturas; HSV29879- HSV40376, valor: $ 39.885.388 Período facturado: mayo año: 2022 número de factura: Con 11 facturas; HSV58005- HSV61983, valor: $ 8.391.755 Período facturado: diciembre año: 2021 número de factura: Con 9 facturas; HSV41066- HSV41972, valor: $ 6.454.712 Período facturado: junio año: 2021 número de factura: Con 2 facturas; HSV22206- HSV22213, valor: $ 3.722.558 Período facturado: enero año: 2021 número de factura: Con 1 facturas; HSV4054-, valor: $ 170.873 Período facturado: abril año: 2021 número de factura: Con 26 facturas; HSV15436- HSV22340, valor: $ 65.756.502		

JSR

•E.S.E. HOSPITAL SAN DIEGO. Con 47 facturas por valor 23.435.103. distribuidas de la siguiente manera. Caja 126, con 47 facturas $23.435.103 Período facturado: noviembre año: 2021 número de factura: 47 facturas; FESD54342 - FESD58806, valor: $ 23.435.103. E.S.E VIDA SINU Con 732 facturas por valor 94.811.823 distribuidas de la siguiente manera. Caja 128, 378 facturas $34.047.000. Período facturado: marzo año: 2021 número de factura: Con 95 facturas FE5021346 – FE5025435, valor: $ 13.789.500 Período facturado: abril año: 2021 número de factura: Con 37 facturas; FE5025614 – FE5027376, valor: $ 7.226.000 Período facturado: julio año: 2021 número de factura: Con 61 facturas; FE5043161 – FE5043873, valor: $ 6.437.500. Período facturado: octubre año: 2021 número de factura: Con 111 facturas; FE5058016 – FE5059951, valor: $ 3.991.600. Período facturado: agosto año: 2020 número de factura: Con 74 facturas; FN2096112 – FN2103090, valor: $ 2.602.400. Caja 129, 354 facturas $60.764.823 Período facturado: noviembre 2021 año: 2023 número de factura: Con 316 facturas; FE5059195 – FE5064509, valor: $ 54.297.209 Perí-odo facturado: mayo año: 2021 número de factura: Con 38 facturas; FE 5031129 – FE 5036539, valor: $ 6.467.614.	X	
OBLIGACIÓN e:Brindar apoyo en la sistematización en base de datos de las facturas medicas recibidas por el área de cuentas medicas de servicios de salud prestados a la población pobre no asegurada y población migrante a cargo de la Gobernación de Córdoba antes de ser entregada para su respectiva auditoria	**% CUMPLIMIENTO**	**55,55%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante este período de ejecución la Contratista brindó apooyo en la sistematización de la base de datos en 1.044 facturas médicas recibidas por el área de cuentas médicas de servicios de salud prestados a población pobre no asegurada y población migrante a cargo de la Gobernación de Córdoba, para su respectiva auditoria, habiendo sistematizado las siguientes IPS así: -E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL: 265 facturas, correspondiente a $ 477.880.718. -E.S.E. HOSPITAL SAN DIEGO: 47 facturas, correspondiente a $23.435.103 -E.S.E. VIDASINU: 732 facturas, correspondiente a $94.811.823-	X	
OBLIGACIÓN f: Cumplir con las demás que le asigne el supervisor del contrato, que tengan relación con el objeto contractual con calidad, oportunidad y pertinencia.	**% CUMPLIMIENTO**	**0,00%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante este período de ejecución a la Contratista NO se le hizo asignación de actividades por parte del supervisora del contrato, que tengan relación con el objeto contractual.		X
OBSERVACIONES: No hay observaciones		

JPC

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME FINAL DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN FINAL	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL

PAGOS PARAFISCALES		FECHA CAUSADA	PAGO SEGURIDAD SOCIAL	IBC	$ 1.994.000,00
	NO	10/06/2026	ENTIDADES	NUMERO DE PLANILLA	
CAJA DE COMPENSACIÓN	X	SALUD	SANITAS S.A	4653178766	
SENA	X	PENSIÓN	COLFONDOS	PERIODO	FECHA PAGO
ICBF	X	ARL	POSITIVA	1/05/2026	10/06/2026

NOTA: Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los parafiscales y seguridad social, de acuerdo a lo establecido por ley. En el caso de requerir contractualmente un equipo de trabajo, se debe aportar el listado del personal contratado.

PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL			
	NO		
APORTE DE CERTIFICADO		FECHA	

5. ASPECTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO

MODIFICACIONES AL CONTRATO

MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	FECHA DE MODIFICACIÓN	TIEMPO DE PRORROGA	VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL
-	-	-	$ 0,00	-
-	-	-	$ 0,00	-

NOMBRE DEL CEDENTE		IDENTIFICACIÓN	-	VALOR	$ 0,00
NOMBRE DEL CESIONARIO		IDENTIFICACIÓN	-		
TERMINACIÓN ANTICIPADA	ACTA DE TERMINACIÓN		SI		FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA
			NO		dd/mm/aaaa
CONTRATO:			DTH-198-2026		

6. ASPECTO FINANCIERO

FORMA DE PAGO CONTRATO INICIAL(Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):	nueve (9) Mensualidades vencidas cada una por la suma de: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($4.985.000)			
VALOR DEL CONTRATO	$ 44.865.000			
VALOR PAGADO:	$ 19.940.000			
VALOR EN TRAMITE DE PAGO:	$ 0			
SALDO:	$ 24.925.000			
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS DE CONFORMIDAD A ESTE INFORME:	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($4.985.000)			
NUEVO SALDO:	$ 19.940.000			
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS PAGOS	EN TRÁMITE			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	% AVANCE FISICO	55,55%	% AVANCE FINANCIERO	44.44%
OBSERVACIÓN:				

JSPA

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME FINAL DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN FINAL	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

7. ASPECTO CONTABLE

Factura / Cuenta de Cobro N.°	Fecha	Valor de la Factura	Amortización		Descuentos (Detalle/Valor)	Valor Pagado
CUENTA 1	19/02/2026	$4.985.000	0	184.445	Estampilla pro adulto mayor y procultura	$ 4.800.555
CUENTA 2	24/03/2026	$4.985.000	0	184.445	Estampilla pro adulto mayor y procultura	$ 4.800.555
CUENTA 3	21/04/2026	$4.985.000	0	184.445	Estampilla pro adulto mayor y procultura	$ 4.800.555
CUENTA 4	20/05/2026	$4.985.000	0	184.445	Estampilla pro adulto mayor y procultura	$ 4.800.555
CUENTA 5	18/06/2026	$4.985.000	0			

8. ASPECTOS AMBIENTALES	
Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)	

9. RELACIÓN DE ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCACIÓN DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME				
DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	INFORME FÍSICO	MÁGNETICO	FOTOS	SECOP II	OTRO, CUAL?
	X			X	

10. EVALUACIÓN DE PROVEEDOR	(Marcar con una x)				
ITEM	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	
CALIDAD DEL PRODUCTO					
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO					
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD					
CALIDAD DEL SERVICIO					

OBSERVACIONES:	
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	KELLY PAOLA ACUÑA LEIVA
CARGO:	SUPERVISORA
FIRMA:	
FECHA DE INFORME: 18 DE JUNIO DE 2026	