HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contrato No.** | 018 DE 2026 | | |
| **Nombre del Contratista y/o Representante Legal** | IRMA JANNETH CARDENAS TORRES | | |
| **Nombre del Supervisor y/o Interventor** | JOSE ALFONSO LEYVA VALDES | Teléfono / Extensión | 3014079817 |
| **Dependencia** | SUBDIRECCION FINANCIERA | | |
| **Objeto del Contrato** | "SF-003- CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA QUE, DE MANERA INDEPENDIENTE, CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA BRINDE APOYO EN LAS ACTIVIDADES DE LOS PROCESOS DE CONTABILIDAD, PRESUPUESTO Y TESORERÍA A CARGO DE LA SUBDIRECCIÓN FINANCIERA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL". | | |
| **Fecha de Inicio** | 28/01/2026 | Fecha de Terminación | 27/07/2026 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Periodo del Informe de Actividades (mes ejecutado objeto del informe)** | Desde | 28/02/2026 | Hasta | 27/03/2026 | |
| **Adición ( En valor $)** | | | | | |
| **Prórroga (En tiempo)** | | | | | |
| **Terminación anticipada** | | | | | |
| **Suspensión** | | | | | |
| **Cesión** | | | | | |

## INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

| | Obligación contractual | Actividad desarrollada | Producto y/o Entregables | Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Brindar apoyo técnico especializado en los procesos de registro, validación y conciliación de la información contable del Hospital, asegurando la consistencia, integridad y trazabilidad entre los registros contables, presupuestales y de tesorería. | Se conciliaron las cuentas 5101-Sueldos, 5103-Contribuciones Efectivas, 5104- Aportes Sobre la nómina y 5107-Prestaciones Sociales y los acumulados de nómina por conceptos | Conciliación nómina mensual Vs Contabilidad, mes de enero de 2026. Verificación estructura contable vs información asiento nomina mes de febrero 2026.<br><br>OBLIGACION_1.pdf | |
| 2 | Acompañar la elaboración, revisión y depuración de los comprobantes contables asociados a ingresos, egresos, causaciones, provisiones y ajustes, garantizando su correcta clasificación, imputación y soporte documental. | Verificación actividad económica O.P.S, relacionada con el objeto contractual, registrada en el Registro Único Tributario (RUT) y en el Registro de Información Tributaria – RIT. | Se verifico información órdenes de pago aprobadas en el sistema PTC, y se realizó las respectivas causaciones.<br><br>OBLIGACION_2.pdf | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| 3 | Apoyar los procesos de conciliación bancaria, así como las conciliaciones inter-áreas y los cruces de información entre los módulos contable y presupuestal, con el fin de validar la coherencia de los registros y depurar posibles diferencias. | En este periodo no me fue asignada actividad alguna | | |
| 4 | Apoyar la realización de conciliaciones integrales entre la ejecución presupuestal, los registros contables y los movimientos bancarios, asegurando la correspondencia entre compromisos, obligaciones y pagos. | En este periodo no me fue asignada actividad alguna. | | |
| 5 | Apoyar los procesos de validación de la facturación y revisión de la cartera, realizando cruces de información, verificaciones documentales y análisis de saldos, con el fin de asegurar la confiabilidad de la información financiera. | Verificación, análisis y sugerencias manual de facturación Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil. | Manual de facturación Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, en formato Word, enviado al referente de Sub servicios de Salud.<br>OBLIGACION_5.pdf | |
| 6 | Acompañar la elaboración de reportes de seguimiento a pagos, obligaciones y disponibilidades de recursos, proporcionando insumos técnicos para la toma de decisiones financieras. | Verificación información terceros sistema PCT vs información DIAN.<br>Se verifico y registro en el sistema PCT, cuenta bancaria y otros datos como: email, teléfono y dirección O.P.S. | Información terceros activos DIAN. (Pantallazos).<br>OBLIGACION_6.pdf | |
| 7 | Apoyar los procesos de cierre financiero mensual, en coordinación con las áreas responsables, verificando la correcta afectación contable, presupuestal y de tesorería de las operaciones registradas. | Verificación, análisis y ajuste balance de prueba a 31 de enero de 2026. | Balance de prueba a 31 de enero de 2026.<br>OBLIGACION_7.pdf | |
| 8 | Apoyar la identificación, análisis y gestión de riesgos financieros, presupuestales y contables, proponiendo acciones de mejora y generando alertas tempranas sobre posibles desviaciones, inconsistencias o impactos relevantes en la información financiera. | En este periodo no me asignada actividad alguna. | | |
| 9 | Las demás que le sean asignadas por el supervisor de acuerdo con el objeto contractual, a las funciones misionales de la entidad y a las necesidades del servicio. | Búsqueda de información relacionada con el repositorio de correspondencia (Oficios, circulares, resoluciones y certificados). | Ubicación Información solicitada mediante correo electrónico, oficios, circulares, certificaciones y resoluciones vigencia 2025 y 2026.<br>. OBLIGACION_9.pdf | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 10 | Asistir y participar de manera proactiva a las reuniones, comités y/o mesas de trabajo. | Asistencia capacitación virtual GHIPS, y a mesa de trabajo análisis asignación rubros presupuestales incapacidades, licencia de maternidad y paternidad. Asistencia reunión proyecto ambulancias. | Pantallazos capacitación virtual y lista de asistencia mesa de trabajo.<br><br>OBLIGACION_10.pdf | |
| 11 | Realizar informes, presentaciones o reportes, así como seguimiento a las matrices de información referente a la subdirección financiera, que sean requeridos por la supervisión del contrato. | | | |
| 12 | Presentar el documento donde conste la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, de conformidad con lo señalado en el artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015. Esta afiliación se hará a la ARL escogida por EL/LA CONTRATISTA (afiliándose en todo caso a una sola ARL) y la cotización se realizará en su totalidad por parte de EL/LA CONTRATISTA, a través del mecanismo establecido para el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. | Afiliación a la ARL | 51981103_POSITIVA.pdf | |
| 13 | Presentar al supervisor un informe mensual que dé cuenta de la ejecución de las obligaciones contractuales. | | | |
| 14 | Las demás que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato, y le sean asignadas por el supervisor. | | | |

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.

Janneth Cardenas

Firma del Contratista

Fecha: 27/03/2026

**BALANCE ECONÓMICO**

| Valor Total Contrato (Inicial + Adición) | Valor Pagado | Valor a Pagar | Saldo Liberado | Saldo por Pagar |
|---|---|---|---|---|
| $ 48.179.388 | $ 8.029.898 | $ 8.029.898 | $ 0 | $ 32.119.592 |

El Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, cancelará al CONTRATISTA, la suma de Ocho millones veintinueve mil ochocientos noventa y ocho PESOS M/CTE. ($ 8.029.898)

| PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL PERSONAS NATURALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONCEPTO | PLANILLA No. | VALOR | PERIODO | | FECHA DE PAGO |
| | | | DESDE | HASTA | |
| Salud | 36723846 | $ 401.500 | 01/02/2026 | 28/02/2026 | 12/03/2026 |
| Pensión | 36723846 | $ 514.000 | 01/02/2026 | 28/01/2026 | 12/03/2026 |
| ARL | 36723846 | $ 16.800 | 01/02/2026 | 28/02/2026 | 12/03/2026 |

El Contratista tiene otros Contratos de Prestación de Servicios:

SI ☐ NO ☒

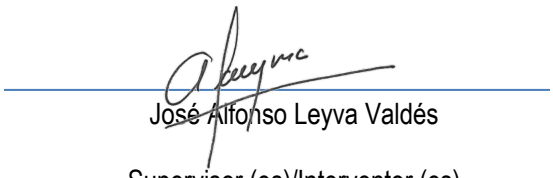
En la eventualidad que la Supervisión verifique que la información suministrada por el Contratista no es consistente o carece de validez, ésta deberá indicar las acciones tomadas: N/A

**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN**

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el (los) supervisor (es) certifica(n) que:

1. El (la) Contratista durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con objeto contractual, las obligaciones generales y específicas, presentó y entregó los productos y/o informes establecidos en el Contrato.
2. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por el (la) Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato.
3. A la fecha, no se han identificado causales de incumplimiento por parte del contratista que ameriten actuaciones conminatorias o la imposición de medidas sancionatorias por parte de la Administración, evidenciándose el cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas.
4. Se realizó la revisión de la matriz de riesgos asociada al contrato, estableciendo que, a la fecha, ninguno de los riesgos identificados se ha materializado
5. Se realizó la validación del examen médico ocupacional presentado por el contratista, evidenciando que dicho documento se encuentra vigente y cumple con los requisitos establecidos en la normativa aplicable para la ejecución del contrato. Esta verificación garantiza el cumplimiento de las condiciones de ingreso y permanencia en la entidad, conforme a lo dispuesto en el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015.
6. Se verificó que el contratista no presenta legalizaciones pendientes por concepto de los desplazamientos autorizados, los cuales han sido gestionados oportunamente a través del módulo de viáticos dispuesto por la entidad.
7. Se verificó que el contratista ha implementado las medidas necesarias para garantizar la continuidad en la gestión de la seguridad de la información durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de los lineamientos establecidos por la entidad y en concordancia con las buenas prácticas en materia de protección de activos de información.
8. Se verificó la incorporación e implementación de los controles conforme al numeral A.5.21 de la norma ISO/IEC 27001:2022, incluyendo la identificación de proveedores críticos, actualización de la matriz de riesgos y plan de tratamiento, incorporación de requisitos de seguridad en los contratos, y registros de seguimiento e incidentes, cuando se requirió.

| | |
|---|---|
| **OBSERVACIONES** | N/A |
| **ANEXOS** | 1. Comprobante del pago de los Aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones y/o Aportes Parafiscales por parte del Contratista.<br><br>2. Soportes relacionados en el formato Declaración Juramentada" para efectos de la depuración de la base de retención en la fuente. **Únicamente en caso de que alguna de las circunstancias certificadas en dicho formato haya cambiado durante el mes objeto del informe**, se recuerda |

<table>
<tr><td></td><td>que es obligación exclusiva del contratista informar oportunamente cualquier modificación relacionada con el origen de los ingresos, su proporción o el cambio en la categoría tributaria.<br><br>3. Cuenta de cobro o factura, según la responsabilidad tributaria del contratista (responsable o no responsable de IVA)<br><br>Si el contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN y aprobada por el supervisor en el sistema de facturación electrónica dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, como requisito indispensable para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en la Resolución única en materia tributaria 227 de 23 de septiembre de 2025.</td></tr>
<tr><td colspan="2">En constancia, firmo:<br><br><br>José Alfonso Leyva Valdés<br><br>Supervisor (es)/Interventor (es)<br>En constancia, el presente documento se entiende aprobado por las partes una vez el usuario supervisor del contrato efectúe la aprobación respectiva en la plataforma de SECOP II.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 27/03/2026</td></tr>
</table>