Fecha: (JULIO 2026)

CONTRATANTE: Secretaría de Salud

CONTRATISTA: ESE HOSPITAL SANTA ISABEL

OBJETO: *"FINANCIAR LOS GASTOS DE PERSONAL Y LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD".*

NÚMERO DEL CONVENIO: 186-2026

VALOR INICIAL: TRESCIENTOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOSVESCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS ML ($300.585.978)

VALOR ADICIONADO: 0

VALOR TOTAL: TRESCIENTOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOSVESCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS ML ($300.585.978)

DURACIÓN: 10 meses 10 días

ACTA DE AVAL N°: 003—Cuota 6

Fecha de inicio: 26 de febrero 2026

Fecha de terminación: 31 de diciembre de 2026

Con el objeto de realizar el seguimiento al avance de la ejecución del Convenio N°186-2026 del 2026, se presenta el informe mensual de supervisión, del contrato referido, con fundamento en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, y demás normas que regulan la materia.

INFORME TÉCNICO

Se anexa cuenta de cobro, informe de actividades las cuales se cumplieron por parte del contratista y que fueron verificadas por el supervisor.

Nivel de Ejecución del contrato: 53.45%

INFORME ADMINISTRATIVO: (Indicar el cumplimiento o si existe alguna observación respecto de las actividades realizadas y enumeradas en el informe técnico)

Período de cotización (mes)	N° de planilla	Pago Salud	Pago Pensión	Pago ARL	Caja de Compensación	Total pagado en el periodo
Abril	**9502051767**	**$36.669.600**	**$48.836.000**	**$6.021.900**	**$11.666.200**	**$103.193.700**
Mayo	**3631321887**	**$47.842.300**	**$63.712.100**	**$7.408.000**	**$14.850.500**	**$133.812.900**
Julio	**9507264165**	**$39.851.100**	**$53.093.400**	**$6.275.800**	**$12.235.000**	**$111.455.300**

Nota: La ESE Hospital San Isabel cotiza en la planilla de Seguridad Social, SENA $6.119.000 e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar $9.177.400, para un total de $156.751.700

INFORME FINANCIERO

(Indicar los pagos efectuados al contratista del periodo del informe)

CDP	COMPROMISO	DEPENDENCIA	PERIODO	VALOR FACTURADO	SALDO
246	384	Secretaría de Salud	Febrero-marzo abril 2026	$80.338.434	$220.247.544
246	384	Secretaría de Salud	mayo- junio 2026	$53.558.956	$166.688.580
246	384	Secretaría de Salud	julio 2026	$26.779.478	$139.909.102

INFORME JURÍDICO

(Indicar cumplimiento de la documentación jurídica requerida y el cumplimiento de garantías en el evento de requerirlo).

HALLAZGOS: Se anexa segundo informe de seguimiento y facturas N°, FE1150522 cuota 6 avalado por la Profesional de Apoyo en Salud.

Una vez evidenciado el avance técnico, financiero y los demás aspectos señalados del contrato el suscrito Supervisor autoriza el pago parcial por valor de $26.779.478 (incluido el IVA). avalado según factura N°, FE1150522

San Pedro de los Milagros, 17 julio 2026

Firma del supervisor
No. de cédula: 43.201.027
N° TRD: 170-10-08