

	TIPO DE DOCUMENTO FORMATO		PROYECTO QUE LE SERVE GESTION DEL CONTINGENTE	
	INCIDENTE		ESTADO Y VERSION	
	INFORME DE SUPERVISIÓN PERSONA NATURAL		FACTIVA	TECNICA

DATOS DEL INFORME						
PERIODO DEL INFORME	AÑO	AREA		Nº CONTRATO-AÑO	NOMBRE DEL CONTRATISTA	Nº IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA
DICIEMBRE	2020	ASISTENCIAL	PROFESIONALES	1007 DEL 2025	CLAUDIA PATRICIA GUERRA ARAS	31 112 701

II. DATOS DEL SUPERVISOR		III. ASPECTOS ADICIONALES	
SUBGERENCIA	NOMBRE DEL SUPERVISOR	MODALIDAD DE SELECCIÓN	
SUBGERENCIA CIENTIFICA	ZENIDIA SANABRIA VEGA	DIRECTA	Los contratos que celebra la Empresa Social del Estado Hospital Sábila S.A.S. del C.A.BORJA, de conformidad con las establecidas en la Ley 108 de 1993 artículos 106, al referirse a las normas del derecho privado, a supeben de que trata el Estatuto de Contratación de la empresa prevista en el Acuerdo 507 de 2014 modificados por el Acuerdo No. 618 de 2017 en los artículos 22, 43 y 58, modificados a su vez por el Acuerdo 878 de 2024 por medio del cual se modifica y adiciona el artículo de contratación en los artículos: 38, 34, 35 y derivacionalmente por lo que las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, contenida en la ley 1169 de 2007, y demás normas que los modifican, adicionan o reforman.

B. ASPECTO ADMINISTRATIVO: DATOS DEL CONTRATO					
OBJETO:		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ENTORNO ESCOLAR PARA EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIÓN E COLUTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2025 CON EL MUNICIPIO DE CAQUEZA Y LA S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA SEGUN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1515/2024			
IDENTIFICACION DEL RUBRO PRESUPUESTAL	NOMBRE DEL RUBRO PRESUPUESTAL	VIGENCIA	No. CDP	FECHA DEL CDP	VALOR DEL CDP (\$)
24502099310102	PIC DEPARTAMENTAL	2025	1668	21/08/2025	\$ 28.480.000
TIPO DE CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	TIEMPO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
PRESTACION DE SERVICIOS	\$ 28.480.000		CUATRO (04) MESES	08/09/2025	31/12/2025

DATOS DE SEGURO DEL CONTRATO										
POLIZAS					FECHA EXPEDICION POLIZA		N° DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	
NOMBRE DE LOS AMPAROS	%	SUMA ASEGURADA	ANEXO	NUMERO DE LA POLIZA	ASEGURADOR	VIGENCIA				
						DESDE	HASTA			
CUMPLIMIENTO	10%	\$ 2.848.000,00		1446102246682	SEGUROS DEL ESTADO	04/09/2025	04/05/2026	04/09/2025	\$ 28.480.000	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IFO										
CALIDAD DEL SERVICIO										
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	20%	\$ 5.696.000,00		1454101011777						
							04/09/2025	04/05/2026	04/09/2025	\$ 28.480.000

MODIFICACIONES AL CONTRATO						VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN CONTRACTUAL
MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	SUSPENSIÓN	FECHA DE LA MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	TIEMPO DE SUSPENSIÓN	TIEMPO DE PRORROGA			
				06-12-25 a 31-12-25	\$	3.560.000	La Administración Municipal de Caqueza adiciono el contrato cuyo objeto es: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CQ-CL-092-2025 PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN DE CAQUEZA, se hace necesaria la adición de recursos para la realización de una jornada adicional de capacitación en el entorno institucional.

NOMBRE DEL CEDENTE		IDENTIFICACION		VALOR	
NOMBRE DEL CESIONARIO		IDENTIFICACION			
Cuando se realice una cesión, se debe indicar en los espacios destinados a tal fin, la información relacionada con la póliza y el registro presupuestal. La información de este formato debe incluir la totalidad de la información del contrato					
TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN ANTICIPADA		FECHA DE TERMINACIÓN	ACTA DE TERMINACIÓN		FECHA DEL ACTA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA
TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN		SI	NO	FECHA DEL ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN	
CONTRATO		1987/2025			
IV. SEGUIMIENTO - INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE					

INFORME CONSOLIDADO DE EJECUCIÓN						DESEMBOLOSO A REALIZAR			EJECUCIÓN PRESUPUESTAL		PORCENTAJE E EJECUTADO
FECHA DE LA CUENTA DE COBRO O FACTURA	No. CUENTA DE COBRO O FACTURA	VALOR CUENTA DE COBRO	VALOR PAGADO	COMPROBANTE DE EGRESO	Cuenta de Cobro o Factura		VALOR FACTURA	PRESUPUESTO	Valor (\$)		
					SI	NO					
SEPTIEMBRE	1	\$ 15 423 700	\$ 15 423 700		X						100,0%
OCTUBRE	2	\$ 2 403 000	\$ 2 403 000		X			PRESUPUESTO INICIAL	\$ 28.480.000		
NOVIEMBRE	3	\$ 7 300 000	\$ 7 300 000		X						
DICIEMBRE	4	\$ 3 353 300	\$ 3 353 300		X						
DICIEMBRE	5	\$ 3 560 000	\$ 3 560 000		X		\$ 3.560.000	ADICION No. 1	\$ 3 560 000		
								ADICION No. 2			
								VALOR TOTAL	\$ 32 040 000		
								VALOR A PAGAR	\$ 3 560 000		
TOTALES		\$ 32 040 000					\$ -	PRESUPUESTO EJECUTADO	\$ 32 040 000		

24502099310

TÍTULO DE DOCUMENTO		PROCESO QUE LO GENERA					
FORMATO		GESTIÓN DE CONTRATACIÓN					
NOMBRE		CÓDIGO Y VERSIÓN					
INFORME DE SUPERVISIÓN PERSONA NATURAL		FOCT-317-V6					
		FECHA DE VERSIÓN					
		26/08/2025					
IV. SEGUIMIENTO TÉCNICO: INFORMACIÓN SOBRE EL AVANCE DEL CONTRATO							
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA	% AVANCE MENSUAL	% ACUMULADO DE 5 MESES				
OBLIGACIÓN 1 Realizar jornada de capacitación en el entorno institucional dirigida al personal de la estrategia atención primaria en salud, PIC y Equipos Básicos (60 personas)	Se realizó una jornada de capacitación en el entorno institucional, dirigida al personal de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y Equipos Básicos. La actividad se desarrolló mediante una estrategia lúdico-participativa, promoviendo la integración del grupo y abordando temas relacionados con el cuidado de la salud mental del trabajador en el entorno institucional. La jornada incluyó dinámicas de participación activa, música y espacios de reflexión, orientados a fortalecer el bienestar emocional y el clima laboral.	100%	100%				
% PROMEDIO ACUMULADO DEL ESTADO DE AVANCE GENERAL DEL CONTRATO			100%				
ENTREGABLES							
DOCUMENTOS SOPORTES ENTREGADOS	FECHA DE ENTREGA	DOCUMENTOS CARGADOS EN	PLANILLA DE SEGURIDAD No.	PERIODO DE COTIZACIÓN	VALOR PAGADO		
		SI	NO				
Informe de actividades del contratista No.	1	SEPTIEMBRE	X		949443629	SEPTIEMBRE	\$ 2.034.600
Informe de actividades del contratista No.	2	OCTUBRE	X		9494419661	OCTUBRE	\$ 621.000
Informe de actividades del contratista No.	3	NOVIEMBRE	X		9496354043	NOVIEMBRE	\$ 437.300
Informe de actividades del contratista No.	4	DICIEMBRE	X		9496423677	DICIEMBRE	\$ 951.300
Informe de actividades del contratista No.	5	DICIEMBRE	X		9496950063	DICIEMBRE	\$ 61.200
Informe de actividades del contratista No.							
Informe de actividades del contratista No.							
Informe de actividades del contratista No.							
Anexo (registro fotográfico)							
Planilla de seguridad social							
LOS DEMÁS ENTREGABLES QUE CONSIDERE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO							
DIFICULTADES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS, CONTABLES Y JURÍDICAS PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL							
CAUSAS	TIPO DE DIFICULTAD	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN	FECHA DE SOLUCIÓN	GESTIÓN	RESULTADOS		
SE MATERIALIZÓ ALGUNO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES CONTRACTUALES?							
	SI	NO	X				
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
PROYECTADO POR LÍDER DEL ÁREA							
NOMBRE: RIVARD KATHERINE MARTÍNEZ		REVISADO POR:		APROBADO POR:			
CARGO: COORDINADORA SALUD PÚBLICA		NOMBRE: DIANA LIZETH DÍAZ		NOMBRE: CARMEN ESPARTELLA			
FIRMA: Katherine Martínez Torres		CARGO: APOYO ADMINISTRATIVO		CARGO: SUBGERENTE TÉCNICA			
C.C. 1017388500		FIRMA: [Firma]		FIRMA: [Firma]			
F.U.C.S.				ESE Hospital San Rafael de Cúcuta			
Sede Principal Calle 6 & 540 Cúcuta - Cundinamarca. Teléfono: 6011429310 E-mail: calidad@hospitalcúcuta.gov.co - www.esehospitalcúcuta.gov.co							