

	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO		Código	HDF-CONT	
	PROCESO DE CONTRATACION				
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO				

INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATO DE SUMINISTRO No. 102 del 2026

1. DATOS DEL INFORME	
FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME:	24 DE JULIO DEL 2026
INFORME NUMERO:	05
PERIODO EJECUTADO:	JULIO
VALOR POR COBRAR:	$3.314.524 + 1.296.232 + 12.959.641 =$ \$ 17.570.397
2. GENERALIDADES DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO (de Prestación de Servicios, Suministro o Compraventa)	SUMINISTRO
NUMERO DE CONTRATO	CIENTO DOS
OBJETO	ADQUISICIÓN DE MATERIAL E INSUMOS DE ODONTOLOGÍA Y DE LABORATORIO CLÍNICO PARA HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO.
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOSE EDGAR PUERTO GALARZA
IDENTIFICACION	NIT 19436685-6.
FECHA DE INICIO	16 DE MARZO DEL 2026
FECHA DE TERMINACION	15 DE AGOSTO DEL 2026
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SETENTA Y UN MILLONES DE PESOS (\$ 71.000.000) MCTE
FORMA DE PAGO	POR FACTURA
RESPONSABLE DE LA SUPERVISION DEL CONTRATO	HENRY POVEDA REINA
ADICIONES O PRORROGAS (Si aplica)	\$ 35.500.000 de adición
FECHA DE INICIO	19 de mayo del 2026
FECHA DE TERMINACION	

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
 Cel: 3175151318
gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co

	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO		Código	HDF-CONT	
	PROCESO DE CONTRATACION				
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO				

3. INFORMA DE ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DE COBRO

4.

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	EJECUTADO DURANTE EL PERIODO		DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA
	SI	NO	
ADQUISICIÓN DE MATERIAL E INSUMOS DE ODONTOLOGÍA Y DE LABORATORIO CLÍNICO PARA HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO.	SI		ADQUISICIÓN DE MATERIAL E INSUMOS DE ODONTOLOGÍA Y DE LABORATORIO CLÍNICO PARA HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO.

5. Aportes a Seguridad Social

Se anexa formato de verificación pago de seguridad social No **1082490222**

6. RESUMEN FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO		No. INFORME	PERIODO	VALOR PAGADO
INICIAL \$ 71,000,000	LB	1/F 2538	19/MARZO	\$ 18,089,583
	OD	1/F 2537	19/MARZO	\$ 11,674,238
	LB	2/F 2547	06/ABRIL	\$ 34,822,389
	OD	2/F 2548	06/ABRIL	\$ 6,394,053
ADICION \$ 35,500,000	LB	3/F 2586	20/MAYO	\$ 6,842,884
TOTAL \$ 106,500,000	OD	3/F 2587	20/MAYO	\$ 3,322,906
	LB	4/F 2602	02/JUNIO	\$ 3,662,701
	LB	4/F 2611	11/JUNIO	\$ 4,118,675
	LB	5/F 2619	01/JULIO	\$ 3,314,524
	OD	5/F 2629	07/JULIO	\$ 1,296,232
	LB	5/F 2633	23/JULIO	\$ 12,959,641
VALOR EJECUTADO				\$ 106,497,826.00
SALDO CONTRATO				\$ 2,174.00

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas

Cel: 3175151318

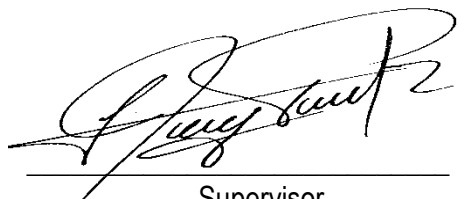
gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co

	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO		Código	HDF-CONT	
	PROCESO DE CONTRATACION				
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO				

7. Cumplimiento de Actividades

El supervisor, certifica que el contratista cumplió con las actividades contratadas para el periodo del mes JULIO del 2026, de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No.102 de 2026, según facturas bn 2629, 2619 Y 2633 presentada por el contratista.

La presente se expide a los (24) días de mes de JULIO del 2026. En constancia de lo anterior, firma el presente informe el supervisor del contrato.


 Supervisor