E.S.E Hospital Vicente de Paúl Santa Rosa de Cabal NIT. 891.480.036-6	INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION	Código:	APY_GF_002_FOR_022
		Versión:	04
		Vigencia:	29/01/2025
GESTIÓN DE ADQUISICIONES			

DATOS GENERALES	
NUMERO DE INFORME	01
FECHA DE ELABORACIÓN	19 AGO 2026
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	10 de julio al 25 de julio del 2026
VALOR DEL PERIODO DEL INFORME	$3.854.800 (Tres millones ochocientos cincuenta y cuatro mil ochocientos pesos mcte)

DATOS DEL CONTRATO	
CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
NÚMERO CONTRATO	Nro. 256 - 2026
CONTRATISTA	LINA MARCELA RICO ECHEVERRY
NRO. DE IDENTIFICACIÓN	1.093.214.823
FECHA DE SUSCRIPCION	10 DE JULIO DE 2026
OBJETO	LA CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios de la especialidad de ginecología para cubrir la demanda del servicio en las diferentes áreas de la E.S.E HOSPITAL.
VALOR	VEINTIDÓS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($22.800.000).
TERMINO DE EJECUCION	El plazo de ejecución será de CINCO (05) MESES, VEINTIUN (21) DÍAS, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, lo cual deberá ocurrir al cumplimiento de los requisitos de ejecución, sin exceder del TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2026, en razón al principio de anualidad presupuestal.
FORMA DE PAGO	La **E.S.E HOSPITAL** pagará a **LA CONTRATISTA** el valor del contrato mediante **ACTAS PARCIALES** y **UN (1) ACTA FINAL,** cada una por valor equivalente que resulte de multiplicar el número de horas en las que se preste el servicio contratado durante el respectivo mes, por la tarifa unitaria pactada por las partes.
NÚMERO DE CDP Y FECHA	278 del 01 de julio del 2026
NÚMERO DE RP Y FECHA	616 del 10 de julio del 2026
GARANTIA SOLICITADAS	Cumplimiento, Calidad de servicio, Responsabilidad civil profesional.
NÚMERO GARANTIAS	Cumplimiento y calidad No EC-100044419 Responsabilidad Civil 65-03-101072501
ENTIDAD QUE LAS EXPIDE	Cumplimiento y calidad con seguros mundial Responsabilidad Civil Seguros del estado
FECHA DE APROBACION	10/07/2026

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		
FECHA DE INICIO	10 DE JULIO DE 2026	
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2026	
ADICIÓN No 1	NUMERO	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	VALOR	No registra
	NÚMERO DE CDP	No registra
	NÚMERO DE RP	No registra
	VALOR INICIAL + ADICIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra
PRORROGA No 1	NÚMERO	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	TERMINO PRORROGADO	No registra
	TERMINO DEFINITIVO	No registra
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra
SUSPENSION	NUMERO	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	FECHA DE INICIO	No registra
	FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	DURACIÓN	No registra
REINICIO	NUMERO	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	FECHA DE REINICIO	No registra
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra
REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV
1	Realizar las actividades de consulta e interconsulta de acuerdo con la demanda de servicios, las necesidades de la **E.S.E HOSPITAL** y la propuesta presentada; de acuerdo con ello, las consultas se pagarán por horas. En el evento de inasistencia, se sobre agendará un paciente por jornada realizada, en compensación.	Se realizó jornada de consulta de ginecología y obstetricia los días: 10/07/2026 — 8 HORAS 15/07/2026 — 4 HORAS 17/07/2026 — 8 HORAS 21/07/2026 — 8 HORAS 23/07/2026 — 8 HORAS Total, para el periodo 36 horas Las rondas fueron realizadas los días 10-15-16-17-23 de julio para un total de **05** horas de rondas en los servicios de urgencias y hospitalización las cuales se pueden constar según historia clínica de cada paciente.	Sistema DGH de la institución. Se anexa cuenta de cobro con los pantallazos de las agendas realizadas en el área de consulta externa durante el periodo, la lista de los pacientes atendidos en cada ronda en los servicios de urgencias y hospitalización y la lista de las pacientes que se les realizo ecografías en el periodo.	Se anexa reporte impreso del aplicativo DGH, donde se relaciona el número de horas programadas durante el periodo en consulta externa, se anexa certificación de la coordinadora de consulta externa donde relaciona el número de días y el número de horas realizadas por la contratista, se anexa certificado del coordinador de urgencias donde constata que los pacientes atendidos y las rondas realizadas por la contratista efectivamente si fueron realizadas. El apoyo a la supervisión revisa cada historia clínica de cada paciente en el momento en el que la contratista viene al hospital a hacer la ronda para verificar que la contratista si haya registrado la nota a cada paciente en el sistema. Igualmente realiza la verificación de las agendas realizadas por la contratista en el aplicativo DGH de la institución
2	Brindar un proceso de atención integral desde la promoción, prevención, detección de enfermedades, diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado y rehabilitación con énfasis en	Las atenciones realizadas durante el periodo se ejecutaron de acuerdo con la definición de atención integral y se registraron en la historia clínica. No se presentaron quejas en este	Sistema DGH de la institución.	

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL				
	una práctica médica compasiva, ética y humanizada.	periodo.		
3	Brindar oportunidad en las valoraciones médicas, las frecuencias de atención serán las establecidas en el anexo técnico suscrito con la EAPB y la Resolución 3280 de 2018 y demás normas que lo adicionen o modifiquen, garantizando la prestación de los servicios descritos con los más altos indicadores de calidad	Se cumplió con los horarios establecidos para la atención a los pacientes. Los pacientes son valorados con la oportunidad y frecuencias permanente	Sistema DGH de la institución.	
4	Realizar registro de la atención brindada de cada uno de los pacientes asignados en la historia clínica, diligenciando en su totalidad todos los componentes de la historia clínica normados, la cual deberá realizarse manera simultánea o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio, con racionalidad científica e integralidad, de modo que se evidencie en forma lógica, clara y completa las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.	Se realizaron los registros clínicos de acuerdo con todos los criterios establecidos en la resolución 1995 de1999	Sistema DGH de la institución.	
5	Describir en el plan de tratamiento la prescripción de antibióticos, medicamentos y/o micronutrientes o nutriciones los días requeridos para cada uno de ellos, refiriendo tiempo final de terminación	Se cumplió al describir en el plan de tratamiento la prescripción de medicamentos, los días requeridos y el número de días en total.	Sistema DGH de la institución.	

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL				
	de estos.			
6	Realizar análisis en la historia clínica de los paraclínicos y ayudas diagnósticas solicitadas, una vez se encuentren disponibles	Durante la realización de la historia clínica se realizó el análisis de los paraclínicos y ayudas diagnosticas solicitadas.	Sistema DGH de la institución.	
7	Diligenciar en forma completa y clara los documentos para la solicitud de los medicamentos y procedimientos NO PBS (Plan de Beneficios en Salud) solicitados	Se diligencio de forma completa y clara los documentos de solicitud de medicamentos y procedimientos NO PBS.	Sistema DGH de la institución	
8	Apoyar la respuesta a las objeciones o glosas que se presenten por parte de los aseguradores, con base en su desempeño, cuando sea requerido	Durante el periodo no se dio lugar a respuesta de objeciones o glosas.	No aplica	
9	Informar por escrito y con suficiente antelación la inasistencia al agendamiento de pacientes realizado según la disponibilidad ofrecida, con el fin de no afectar la oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios.	No se presentaron inasistencias según la disponibilidad ofrecida que afectaran la prestación de servicio a los usuarios.	Sistema DGH de la institución	
10	Diligenciar oportunamente las fichas de enfermedades de notificación obligatoria SIVIGILA y documentos obligatorios como los	Durante el periodo no se identificaron pacientes con definición de caso para eventos de interés en salud pública que requieran	No aplica	

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

	certificados de defunción y/o de nacido vivo, según corresponda.	notificación en SIVIGILA		
11	Notificar los eventos adversos identificados durante la atención y participar en el análisis de los eventos adversos entre los cuales se incluyen complicaciones, infecciones, y todos los eventos de interés en salud pública que lo requieran y que se presenten en la entidad, con base en su desempeño.	Durante el periodo no se presentaron eventos adversos	No aplica	
12	Diligenciar de manera oportuna y completa los documentos para la remisión o valoración especializada, en caso de que el paciente deba ser remitido a un nivel de mayor complejidad o valoración por otra especialidad, verificando que la información contenida en la remisión cumpla con los requisitos de ley.	Se realizó de manera oportuna las remisiones a mayor nivel de complejidad o valoraciones requeridas por las pacientes.	Sistema DGH de la institución	
13	Participar en el desarrollo de las actividades docencia servicio estipulado por la resolución G-016 2022, asumiendo las responsabilidades	No se han citado a actividades de docencia servicio por parte del hospital.	No aplica	

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL				
	asignadas por la ESE Hospital San Vicente de Paul en los diferentes convenios de docencia-servicio con cada uno de los estudiantes asignados de acuerdo con su propuesta de trabajo.			
14	Asistir a todas las actividades académicas y/o administrativas programadas por la ESE Hospital, según convocatoria y propuesta presentada.	No se han citado a actividades académicas y/o administrativas programadas por la ESE Hospital	No aplica	
15	Aportar certificado de realización de curso sobre violencia sexual.	Se realiza entrega de certificado de violencia sexual en el momento de la contratación.	Se encuentra adjunto a demás documentos solicitados para la contratación.	
16	Realizar rondas de ginecología y obstetricia en los servicios de urgencias y hospitalización, si la consulta es obstétrica se pagarán 2 pacientes por hora, si la consulta es ginecológica se pagarán 3 pacientes por hora y si la consulta es mixta se pagarán 2 pacientes de ginecología y 1 paciente de obstetricia por hora.	Durante el periodo se realiza rondas de ginecología y obstetricia en los servicios de urgencia y hospitalización los días 10-15-16-17-23 de julio para un total de **05** horas rondas	Sistema DGH de la institución, historia clínica de cada paciente - cuenta de cobro	
17	Realizar en Imagenología los exámenes ecografías con sus respectivas lecturas según los requerimientos de las diferentes áreas de la	Se realizó Dos (02) ecografía durante el periodo	Sistema DGH de la institución – cuenta de cobro.	El apoyo a la supervisión revisa que cada ecografía este registrada en el aplicativo DGH de la institución. Se anexa

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

	institución, acordes con la programación establecida y concertada.			certificado de la coordinadora del área de facturación donde consta que las ecografías realizadas por la contratista fueron efectivamente facturadas en el periodo

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE GESTIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSVP
1	Entregar dentro del primer mes de ejecución del contrato, copia del carnet de vacunación en el que se evidencie el esquema de vacunación para Hepatitis B y Tétanos, y resultados de la última titulación para anticuerpos de Hepatitis B, la cual deberá tener una vigencia no superior a 5 años.	Se aportó al momento de la contratación	Se encuentra adjunto a demás documentos solicitados para la contratación.	

RECOMENDACIONES REALIZADAS POR LA ESE HOSPITAL ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA

DESCRIPCIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental

NUMERO DE PLANILLA	ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *AÑO – MES – DÍA*	VALOR PAGADO
9508166313	PENSIÓN	Junio del 2026	21/07/2026	**$ 808.200**
	SALUD	Junio del 2026	21/07/2026	**$ 631.500**
	RIESGOS PROFESIONALES	Junio del 2026	21/07/2026	**$ 123.100**
	CAJA COMPENSACION FAMILIAR			
	PARAFISCALES			
	VALOR TOTAL PAGADO			**$1.562.800**

<Nota: En caso de tratarse de una Persona Jurídica se dejará constancia de que se aportó certificado suscrito por el Representante Legal o Revisor Fiscal de que esta al día y que realizó aportes durante los últimos 6 meses al sistema general de seguridad social en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 con sus respectivos anexos>.

PARTE CORRESPONDIENTE AL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

PAGO	
NUMERO DE FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	LMRE 125
VALOR FACTURADO (en letras y números)	$3.854.800 (Tres millones ochocientos cincuenta y cuatro mil ochocientos pesos mcte)
VALOR AUTORIZADO DE PAGO (en letras y números)	$3.854.800 (Tres millones ochocientos cincuenta y cuatro mil ochocientos pesos mcte)
GLOSAS (en letras y números)	
OBSERVACIONES DE LAS GLOSAS	

BALANCE DEL CONTRATO		
VALOR CONTRATO INICIAL:		$ 22.800.000
VALOR ADICIÓN:		
VALOR ACTAS ANTERIORES:		
VALOR PRESENTE ACTA:	$ 3.854.800	
SALDO DEL CONTRATO:	$ 18.945.200	
SUMAS IGUALES:	**$ 22.800.000**	**$ 22.800.000**

E.S.E Hospital Vicente de Paúl Santa Rosa de Cabal NIT. 891.480.036-6	INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION	Código:	APY_GF_002_FOR_022
		Versión:	04
		Vigencia:	29/01/2025
GESTIÓN DE ADQUISICIONES			

OBSERVACIONES

Servicio	Núm.	Precio unitario	Valor total	Valor final
Horas de consulta	36 horas	$ 90.000	$3.240.000	**$3.854.800**
Ecografía transvaginal	02	$42.400	$84.800	
Ecografía transabdominal	0	$31.800	$0	
Horas de Ronda	05 horas	$106.000	$530.000	

	SUPERVISOR
FIRMA	
NOMBRE COMPLETO	Juan Sebastián Restrepo Salgado

SUPERVISOR
NA

	APOYO A LA SUPERVISOR
FIRMA	
NOMBRE COMPLETO	Diana María Díaz González

APOYO A LA SUPERVISIÓN
NA

	APOYO A LA SUPERVISOR
FIRMA	NA
NOMBRE COMPLETO	

CONTRATISTA
Lina Marcela Rico Echeverry