	FORMATO INFORME DE SUPERVISION	GJU-FT-028	VERSION:01

INFORME DE SUPERVISION CONTRATO No. 563 DE 2026			
FECHA DE INFORME	AGOSTO DE 2026	**PARCIAL**	**FINAL**
INFORME No.	1	X	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO			
Contrato No.	**CONTRATISTA**	**IDENTIFICACION (CC. NIT)**	**OBJETO**
563-2026	LUIS ALFREDO TORRES MORA	88143200	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRIA DEL HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA E.S.E**

VALOR	FORMA DE PAGO	PLAZO	FECHA DE INICIO
$120.000.000	MENSUAL	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2026	27 DE AGOSTO 2026

No. CDP Y FECHA		No. REGISTRO PRESUPUESTAL Y FECHA		GARANTIAS		FECHA APROBACION GARANTIAS
				SI	**NO**	No aplica
1230	31/07/2026	1865	27/08/2026	**X**		**01/01/2026**

PRORROGA				ADICION				MODIFICATORIO				SUSPENSION			
SI		NO	X	SI		NO	X	SI		NO	X	SI		NO	X
TIEMPO				VALOR								PLAZO DE SUSPENSION			

INFORMACION SUPERVISOR			
NOMBRE	**CARGO**	**IDENTIFICACION**	**DIRECCION**
CESAR ENRIQUE MOSQUERA	**COORDINADOR MEDICO**	**CC 94.442.629**	**BARRIO JORGE**

EJECUCION		
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRIA DEL HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA E.S.E		
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**OBSERVACIONES**
Realizar rondas médicas especializadas en las primeras horas de la mañana para coadyuvar a la definición oportuna de la conducta medica del paciente y garantizar la adecuada rotación /giro cama en los servicios hospitalarios.	Realizo rondas médicas especializadas en horas de la mañana a pacientes pediátricos hospitalizados, con valoración clínica integral, revisión de evolución, definición de conductas médicas, ajustes terapéuticos y determinación de egresos oportunos, contribuyendo a la rotación y giro cama institucional	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES

Prestar apoyo profesional desde su perfil	Apoyo técnico y profesional desde la especialidad en pediatría a los diferentes servicios asistenciales del Hospital, brindando conceptos médicos especializados, orientación clínica y acompañamiento en la toma de decisiones	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Definir de manera oportuna durante las primeras horas de la mañana, la observación, hospitalización, egresos y remisiones de los usuarios para activar la complementariedad de la prestación del servicio de manera integral	Definió oportuna del destino clínico de los pacientes pediátricos durante las primeras horas de la mañana, determinando observación, hospitalización, egreso o remisión, garantizando la continuidad y complementariedad de la atención.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Elaborar y enviar diariamente, durante las primeras horas de cada día el censo de interconsultas pendientes del servicio de urgencias, con el fin de fortalecer el seguimiento clínico y continuidad en la atención de los pacientes que requieran valoración por especialidades. El censo deberá contar con los parámetros indicados por la entidad contratante.	Realizo el envio diario del censo de interconsultas pendientes del servicio de urgencias en las primeras horas del día, cumpliendo los parámetros establecidos por la entidad contratante, fortaleciendo el seguimiento clínico y continuidad asistencial.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Durante la jornada del turno asignado en los servicios de cirugía la oportunidad al llamado debe ser INMEDIATA, salvo situaciones relacionadas con atenciones en salud en el mismo horario requerido.	Atención inmediata a los llamados realizados durante la jornada asignada en servicios de cirugía, garantizando oportunidad en la valoración pediátrica, salvo situaciones derivadas de atenciones simultáneas.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Cumplir con las horas semanales acordadas y programadas en las áreas de cirugía y demás actividades asistenciales que comprendan una atención integral, digna y de calidad, que se ceñirá a los requerimientos del Hospital.	Cumplimiento de la jornada asistencial semanal programada en áreas de cirugía y demás actividades asistenciales, garantizando atención integral, digna y de calidad conforme a los requerimientos institucionales.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Realizar rondas de seguimiento durante la jornada vespertina en aras de definir egresos, remisiones y/o procedimientos, u otras conductas médicas; realizar turnos presenciales en las horas pactadas, incluyendo fines de semana y festivos.	Realizo de rondas médicas vespertinas para seguimiento clínico, definición de egresos, remisiones y procedimientos, así como cumplimiento de turnos presenciales, incluidos fines de semana y festivos.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Ejecutar y aplicar los conocimientos profesionales propios de la especialidad contratada en la atención integral de la salud de la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia de conformidad con los planes, políticas, programas, procesos y guías de atención definidos por EL HOSPITAL y las normas nacionales e internacionales donde por la naturaleza de las funciones se requiera para la prestación de los servicios obligatoriamente.	Aplicación de los conocimientos propios de la especialidad en pediatría en actividades de educación, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, conforme a políticas, programas y guías institucionales y normatividad vigente.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Apoyar en la Actualización de las guías según morbilidad vigente del HOSPITAL MUNICIPAL LUIS	Apoyo técnico en la actualización de guías de atención según morbilidad vigente del	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES

ABLANQUE DE LA PLATA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I, II y III.	Hospital, aportando conocimientos clínicos desde la especialidad pediátrica.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Practicar la consulta de su profesión como especialista en PEDIATRIA, para formular el diagnóstico y prescribir el tratamiento que debe seguirse en la recuperación de la enfermedad de la población que atiende.	Presto la consulta médica especializada en pediatría, formulando diagnósticos y tratamientos adecuados para la recuperación de la población pediátrica atendida	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Prescripción de fórmulas médicas acorde a la patología del paciente, y requisitos de la normatividad vigente, diligenciando en el aplicativo de servicios y tecnologías no financiadas por UPC MIPRES.	Prescripción de fórmulas médicas conforme a la patología del paciente y normatividad vigente, incluyendo diligenciamiento en el aplicativo MIPRES cuando aplica.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Participar en actividades académicas requeridas por el HOSPITAL.	Participo en actividades académicas, capacitaciones y espacios formativos programados por el Hospital.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Realizar la verificación, diligenciamiento, firma y actualización de Consentimientos Informados, brindando al usuario la información suficiente, clara y necesaria que garantice el entendimiento del usuario y de su familia.	N/A	N/A
Realizar los procedimientos quirúrgicos autorizados por la Ley y el HOSPITAL a usuarios ambulatorios, de urgencias, hospitalizados o en cirugía, para contribuir a su recuperación, de acuerdo con el nivel de complejidad.	N/A	N/A
Formular, dosificar y ordenar el suministro de medicamentos de manera pertinente a los usuarios del Hospital	Formulación, dosificación y ordenamiento del suministro de medicamentos de manera pertinente y segura a los usuarios del Hospital.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Promover en su servicio o área de trabajo, la cultura de la calidad y las políticas institucionales que garanticen la pertinencia en la atención, la equidad, la eficiencia y la efectividad con el fin de que el usuario y su familia queden satisfechos por la atención recibida.	Promoción de la cultura de calidad y cumplimiento de políticas institucionales, garantizando atención pertinente, equitativa, eficiente y efectiva.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Responder por el pertinente registro clínico de la actividad médico asistencial realizada, por la legalidad de los soportes de su competencia, con el debido y completo diligenciamiento, para garantizar la calidad de la historia clínica sistematizada o manual de ser necesario, manteniendo la fuente primaria para soportar la atención y la facturación de los servicios.	Registro completo, oportuno y legal de la actividad médico-asistencial, garantizando la calidad de la historia clínica y soporte de la facturación.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Asistir como participante al Comité en el que se le designe según cronograma, así mismo realizar las tareas asignadas en este espacio.	Asistencia y participación en comités institucionales asignados, cumpliendo las tareas designadas.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES

Atender toda clase de requerimientos y dar respuesta oportuna a las manifestaciones o solicitud de información generada por el HOSPITAL, los Entes de Control o Judiciales.	Respuesta oportuna a solicitudes de información del Hospital, entes de control o autoridades judiciales.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Cumplir todas las obligaciones que le impone el sistema de seguridad social y los protocolos de bioseguridad y normatividad aplicable en la materia y en el marco de la INFECCIÓN RESPIRATORIA POR SARV CORONAVIRUS COVID 19, políticas institucionales y manejo de residuos hospitalarios.	Cumplimiento de protocolos de bioseguridad, normatividad del sistema de seguridad social, manejo de residuos hospitalarios y medidas relacionadas con COVID-19.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Portar el carné de identificación como CONTRATISTA del Hospital, y cumplir con la indumentaria necesaria y pertinente para la prestación del servicio en cada caso.	Porte permanente del carné institucional y uso adecuado de la indumentaria requerida para la prestación	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Velar por el cuidado de los elementos, equipos y materiales puestos a su disposición para el desarrollo de sus actividades, por el cual de comprobarse negligencia por parte del CONTRATISTA en el cuidado de estos elementos, equipos y materiales deberá restituir en un 100 % su valor, el cual será descontado de la factura o cuenta de cobro presentada, si a ello hubiere lugar, para lo cual el Supervisor del Contrato evaluará y decidirá, después de recibir las explicaciones del CONTRATISTA, si existe justificación.	Uso adecuado y cuidado responsable de equipos, elementos y materiales asignados para el desarrollo de las actividades asistenciales	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Reportar las fallas, acciones inseguras y eventos adversos por la plataforma definida por la Entidad o en su defecto mediante escrito dirigido al líder de seguridad del paciente con copia a SUBGERECIA ASISTENCIAL del HOSPITAL.	Reporte oportuno de eventos adversos, fallas y acciones inseguras a través de la plataforma institucional.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Garantizar la custodia y adecuado manejo, de los usuarios y contraseñas asignadas para el uso de los programas o aplicaciones del HOSPITAL, ya que todo acto ejecutado bajo estos le atribuyen la responsabilidad de estos.	Custodia responsable de usuarios y contraseñas asignadas para el uso de aplicativos institucionales	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Mantener la reserva de la información que conozca en la Entidad y que sea susceptible de protección, so pena de que en su contra se inicien las acciones administrativas, disciplinarias ante su Consejo Profesional y judiciales pertinentes. Así mismo, al finalizar la ejecución del contrato deberá hacer entrega al Supervisor de este, de toda la información que tenga en su poder con ocasión del desarrollo del objeto contractual, tanto en medio físico como en medio magnético.	Manejo confidencial de la información institucional y entrega de la documentación al finalizar el contrato.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Apoyar el desarrollo e implementación del sistema obligatorio de garantía de la calidad del HOSPITAL.	Apoyo en el desarrollo e implementación del sistema obligatorio de garantía de la calidad del Hospital.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES

Tener adherencia a las GUÍAS DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL (GAI), y las GUÍAS DE PRACTICAS CLÍNICAS (GPC) y demás protocolos proferidos por el HOSPITAL.	Cumplimiento estricto de las Guías de Atención Institucional y Guías de Práctica Clínica vigentes	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES
Las demás actividades que se requieran y que guarden relación con el objeto contractual, de acuerdo con las necesidades que se presenten en la ejecución del contrato.	Ejecución de otras actividades relacionadas con el objeto contractual según las necesidades del Hospital.	SE ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES

INFORMACION FINANCIERA

PAGO No.	PERIODO	VALOR CONTRATO	VALOR EJECUTADO	% EJECUCION	VALOR PAGADO	VALOR A PAGAR	SALDO CONTRATO
1	**AGOSTO 2026**	**$150.000.000**	**$25.200.000**	**17%**	**$0**	**$25.200.000**	**$124.800.000**

PAGO SEGURIDAD SOCIAL

SEGURIDAD SOCIAL	SALUD	**$1.380.100**	PLANILLA No.	FECHA DE PAGO
	PENSION	**$1.870.000**		
	RIESGOS	**$268.000**	**6030175107**	**07/09/2026**
	PARAFISCALES			

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN

El Supervisor **CESAR ENRIQUE MOSQUERA** certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto del contrato No. 563 de agosto de 2026 desarrollando las actividades anteriormente descritas, durante el periodo del MES DE AGOSTO 2026 y cumpliendo con certificación del pago al Sistema de Seguridad Social de la entidad, por lo que se autoriza el pago de **VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($25.200.000)**

Dado en el Distrito de Buenaventura, a los once (11) días del mes de septiembre de 2026

FIRMA SUPERVISOR