**INFORME DE SUPERVISION UNICO**

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 137 DE 2026 SUSCRITO ENTRE LA E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA Y MARTHA JULIANA PINTO ALVAREZ.**

| **CONTRATO No** | **137-2026.** |
|---|---|
| **CONTRATANTE:** | E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA. |
| **NIT:** | 890.202.002-1. |
| **DOMICILIO:** | CARRERA 2 No 1-06 /40 BARICHARA SDER. |
| **CONTRATISTA:** | **MARTHA JULIANA PINTO ALVAREZ.** |
| **Nº CÉDULA:** | C.C. No 53.103.669 expedida en Bogotá D.C. |
| **DIRECCIÓN:** | **Dirección: CALLE 14 No 3 02 SAN GIL, SANTANDER.**<br>**Celular. 3102667460.**<br>**Correo**: julianapinto19@hotmail.com |
| **OBJETO:** | **"CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN NUTRICIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER".** |
| **VALOR TOTAL:** | **DIEZ MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($10.680.000).** |
| **FECHA DE INICIO:** | JUNIO DOS (02) DE 2026. |
| **FECHA TERMINACION:** | JUNIO TREINTA (30) DE 2026. |
| **DISPONIBLIDAD PRESUPUESTAL:** | *Certificado De Disponibilidad Presupuestal Nº 26-00247 de fecha Primero (01) de Junio de 2026, Rubro Presupuestal N° 2.4.5.04.09.01.01 Honorarios.* |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL:** | *Registro Presupuestal Nº 26-00288 de fecha Dos (02) de Junio de 2026 Rubro Presupuestal N° 2.4.5.09.01.01 Honorarios.* |
| **PERIODO SUPERVISADO:** | **DEL DOS (02) DE JUNIO AL TREINTA (30) DE JUNIO DE 2026.** |
| **PORCENTAJE DE EJECUCIÓN % FISICO:** | **40.38%** |
| **PORCENTAJE DE EJECUCIÓN % PRESUPUESTAL:** | **40.38%** |

En la **E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER, HENRY GÓMEZ PÉREZ, GERENTE** de la E.S.E. en su calidad de **SUPERVISOR** del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 137-2026** suscrito entre la **E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER** y **MARTHA JULIANA PINTO ALVAREZ,** para la ejecución del **OBJETO: "CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN NUTRICIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER"** procede a elevar **INFORME DE SUPERVISION No 001** en los siguientes términos:

**ACTIVIDADES EJECUTADAS:**

| No | OBLIGACIÓN | ACTIVIDAD REALIZADA | EVIDENCIA |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | **A.** EL CONTRATISTA se obliga a prestar con absoluta autonomía e independencia y bajo su entera responsabilidad las actividades que se desprendan de la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN NUTRICIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER. | La contratista ejecuto actividades estipuladas en el contrato, dando cumplimiento a cada una de ellas con responsabilidad y total autonomía. | N/A |
| 2 | B. Realizar consulta nutricional de primera vez y seguimiento terapéutico individual y colectivo por NUTRICIÓN en los diferentes servicios de la institución, según el requerimiento institucional, y de manera intra y extra mural. | En el mes de JUNIO la contratista realizo 21 consultas de nutrición | N/A |
| 3 | C. Brindar apoyo nutricional que permita mejorar la condición y calidad de vida de los usuarios de la ESE, abordando desde sus diversas áreas de funcionamiento y afectaciones nutricionales | Durante el mes de JUNIO la contratista brindó apoyo nutricional a los 21 pacientes intervenidos en consulta externa. | N/A |
| 4 | D. En caso de requerirse efectuar el diligenciamiento de fichas de notificación epidemiológica según los lineamientos del Instituto Nacional de Salud, así como el seguimiento de los eventos de interés en salud pública. | Durante el mes de JUNIO la contratista no diligencio fichas de notificación epidemiológica, ya que no fue requerido. | N/A |
| 5 | E. Realizar el correcto y completo diligenciamiento de historia clínica sistematizada de la entidad en las diferentes áreas asistenciales de la ESE, registrando el seguimiento y abordaje nutricional | Durante el mes de JUNIO la contratista realizó el adecuado diligenciamiento de las historias clínicas de los 21 pacientes. | N/A |
| 6 | F. Brindar atención integral de los usuarios dando cumplimiento de los protocolos de vigilancia de salud pública emitidos por el Instituto Nacional de Salud y guias de atención emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y de la entidad | la contratista brindo atención integral a los pacientes vistos durante la consulta externa | N/A. |
| 7 | G. Tratar con calidad, calidez y oportunidad a los clientes externos e internos del contratante | la contratista trato con calidad, calidez y oportunidad a los clientes externos e internos del contratante | N/A |
| 8 | H. Tomar las medidas necesarias para garantizar la custodia y preservación de los bienes del contratante bajo su uso. | la contratista tomo las medidas necesarias que garantizo la custodia y preservación de los bienes del contratante bajo su uso. | N/A |
| 9 | I. Utilizar y usar en forma debida y en todo momento los elementos de protección personal en aras de garantizar su protección, la de sus compañeros de trabajo y la de los usuarios. | la contratista utilizo y uso en forma debida y en todo momento los elementos de protección personal | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | J. Ejercer su profesión con idoneidad, ética y profesionalismo | la contratista ejercio mi profesión con idoneidad, ética y profesionalismo | N/A |
| 11 | K. Desarrollar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad. | la contratista desarrollo el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad. | N/A |
| 12 | L. Acatar las instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta la ESE por conducto de supervisión | la contratista acato las instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta la ESE por conducto de supervisión | N/A |
| 13 | M. Cumplir con los aportes parala seguridad integral | la contratista realizo mis aportes para la seguridad integral | N/A |

NOTA: Las evidencias del trabajo realizado se encuentran anexas al informe entregado por el contratista, estas están debidamente revisadas y aprobadas.

**VERIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL.**

| **JUNIO** | | |
|---|---|---|
| **APORTES SALUD** | **PERIODO DE COTIZACIÓN** | **JUNIO 2026** |
| | **FECHA DE PAGO** | 02/06/2026 |
| | **N° DE PLANILLA** | **85989401** |
| | **INGRESO BASE DE COTIZACION** | $ 1.750.905 |
| | **VALOR COTIZADO** | $ 218.900 |
| | **EPS** | SANITAS EPS |
| **APORTES PENSION** | **PERIODO DE COTIZACIÓN** | **JUNIO 2026** |
| | **FECHA DE PAGO** | 02/06/2026 |
| | **N° DE PLANILLA** | **85989401** |
| | **INGRESO BASE DE COTIZACION** | $ 1.750.905 |
| | **VALOR COTIZADO** | $ 280.200 |
| | **FONDO DE PENSION** | PORVENIR |
| **APORTES A.R. L** | **PERIODO DE COTIZACIÓN** | **JUNIO 2026** |
| | **FECHA DE PAGO** | 02/06/2026 |
| | **N° DE PLANILLA** | **85989401** |
| | **INGRESO BASE DE COTIZACION** | $ 1.750.905 |
| | **VALOR COTIZADO** | $ 42.700 |
| | **A.R. L** | POSITIVA |
| **PARAFISCALES (SI APLICA)** | **SENA** | N/A |
| | **ICBF** | N/A |
| | **CAJA DE COMPENSACION** | N/A |
| **TOTAL DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES** | | **$ 541.800** |

Se deja constancia que se verifico el correspondiente pago de seguridad social del mes de **JUNIO DE 2026,** el cual se encuentra cotizado de manera correcta tal como lo establece el artículo 50 de la ley 789 de 2002.


**BARICHARA- SANTANDER.**
CARRERA 2 N 1 – 0 6/40
CELULAR 3176689853
Correo: administracion@esesanjuandedios-barichara-santander.gov.co

**BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO.**

| BALANCE ECONOMICO | | |
|---|---|---|
| **VALOR DEL CONTRATO INICIAL** | $ 1.560.000 | |
| **VALOR DEL CONTRATO ADICIONAL** | | |
| **VALOR PAGADO** | | $ 00 |
| **VALOR EJECUTADO POR PAGAR ACTA DE PAGO No 001** | | $ 630.000 |
| **VALOR A REINTEGRAR A FAVOR DE LA ESE** | | $ 930.000 |
| **SUMAS IGUALES** | **$ 1.560.000** | **$ 1.560.000** |

**EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO:**

| | |
|---|---|
| **INFORME DEL CONTRATISTA** | Presenta informe detallado en seis (06) folios<br><br>✓ Informe de Actividades con Anexos (cuatro (04) folios)<br>✓ Documento soporte (Un (01) folio)<br>✓ Planilla seguridad social No. 85989401 mes de junio de 2026. (Un (01) folio) (Art. 50 LEY 789 de 2002). |
| **ES VIABLE EFECTUARSE EL PAGO POR VALOR DE:** | Conforme a lo anterior, se evidencia que el contratista cumplió con el objeto contractual y en consecuencia se viabiliza el **PAGO UNICO** por valor de **SEISCIENTOS TREINTA MIL PESOS MCTE ($630.000).** |

Dado en el Municipio de Barichara Santander, a los veintiocho (28) días del mes de septiembre del año dos mil veintiséis (2026).

**HENRY GOMEZ PÉREZ**
**GERENTE- SUPERVISOR**
**E.S.E. Hospital Integrado San Juan de Dios de Barichara-Santander**