	MACROPROCESO / PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO	CRITERIOS DE CONTROL
	APOYO / GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACIONES	ACTA DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO: A-GIC160-E VERSIÓN: 04 VIGENCIA: 2026 PÁGINA: Página 1 de 1

DOCUMENTO	ACTA DE INFORME DE SUPERVISIÓN NRO 1
REFERENCIA	083-2026 ESEPEN
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
NOMBRE	KEVIN MAURICIO SOLARTE INSUASTY
NIT/CC	1053849444
INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
NUMERO CONTRATO	083-2026
VALOR	$ 6,681,800
ADICION	N/A
FECHA DE INICIO	20 DE JUNIO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	18 DE JULIO DE 2026
PRORROGA	N/A
OBJETO DEL CONTRATO	**"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO PARA LA REALIZACIÓN DE CONSULTA MÉDICA GENERAL Y ACOMPAÑAMIENTO MÉDICO EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE DIOS DE PENSILVANIA, CALDAS, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD, DE CONFORMIDAD CON LOS REQUERIMIENTOS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE."**

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES

En Pensilvania, Caldas, el día 03-08-2026, se reunieron KEVIN MAURICIO SOLARTE INSUASTY en su calidad de Contratista y EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO, en su condición de Supervisor del Contrato, en representación de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pensilvania, con el fin de suscribir la presente acta de supervisión y pago del contrato de prestación de servicios N° 083-2026, previo las siguientes consideraciones:

CONSIDERACIONES:

1. Que el contratista presentó informe de actividades realizadas en los meses de junio - julio de 2026, descritas así:

DESCRIPCION ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
REALIZAR CONSULTA MÉDICA EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA, INCLUYENDO ATENCIÓN DE MORBILIDAD GENERAL, CONTROL DEL PUERPERIO, ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO, PLANIFICACIÓN FAMILIAR, PROCEDIMIENTOS MENORES Y DEMÁS ACTIVIDADES ASISTENCIALES RELACIONADAS, DIRIGIDAS A TODA LA POBLACIÓN AFILIADA, EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES Y LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	SE REALIZARON UN TOTAL APROXIMADO DE 700 ATENCIONES MÉDICAS AGENDADAS EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA, EN EL MARCO DE UNA JORNADA LABORAL DE 9.5 HORAS DIARIAS, CON UN PROMEDIO DE 28-30 ATENCIONES POR DÍA, DURANTE LOS DÍAS HÁBILES ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN (24 DÍAS) CON UN TOTAL DE 176 H MENSUALES. DICHAS ACTIVIDADES INCLUYERON CONSULTAS DE MORBILIDAD GENERAL, CONTROL DEL PUERPERIO, ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO, PLANIFICACIÓN FAMILIAR, PROCEDIMIENTOS MENORES Y DEMÁS ACTIVIDADES ASISTENCIALES DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN AFILIADA.	LAS ATENCIONES REALIZADAS PUEDEN SER VERIFICADAS EN EL SISTEMA ASISTENCIAL INSTITUCIONAL: SOL-HOS Pensilvania Y SIFAS

2. Que se pudo confirmar que el Contratista cumplió con las obligaciones emanadas del contrato cuyo objeto es:
"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO PARA LA REALIZACIÓN DE CONSULTA MÉDICA GENERAL Y ACOMPAÑAMIENTO MÉDICO EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE DIOS DE PENSILVANIA, CALDAS, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD, DE CONFORMIDAD CON LOS REQUERIMIENTOS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE."

LA ESE HOSPITAL pagara al contratista previa presentación de los documentos requeridos para el pago dentro de los cuales debe existir constancia expedida por el supervisor, de haberse cumplido a satisfacción con las obligaciones antes mencionadas

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

3. En el marco de la supervisión del contrato de la referencia , se realiza la verificación de la información financiera, detallando el estado de pagos y el saldo por ejecutar, conforme a los siguientes valores:

RESUMEN DEL CONTRATO

DETALLE	NRO CUENTA COBRO	VALORES
VALOR DEL CONTRATO		$ 6,681,800
VALOR ANTICIPOS		$ 0.00
VALOR ADICION		$ 0.00
VALOR TOTAL CONTRATO		$ 6,681,800
JULIO	DS 3075	$ 6,681,800

TOTAL PAGOS EFECTUADOS A LA FECHA	$ 0
SALDO POR PAGAR	$ 6,681,800
SALDO POR EJECUTAR	**$ 0**

4. Que el valor a pagar al Contratista es la suma de:	**$ 6,681,800.00**
VALOR EN LETRAS	SEIS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS COLOMBIANOS

ANEXOS Y DOCUMENTACIÓN SOPORTE
5. El contratista presentó los siguientes anexos como respaldo de la ejecución contractual:
A. Informe de actividades B. Cuenta de cobro de actividades C. Planilla de seguridad social
Por lo anterior, se verifica que el contratista ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el contrato.

VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL		
6. De acuerdo con la documentación aportada, se realizó la verificación de los pagos a la seguridad social integral, los cuales fueron efectuados en la siguiente fecha:		
FECHA DE PAGO	**12/07/2026**	
ENTIDAD	**No. AUTORIZACION PLANILLA**	**VALOR APORTE**
AFP PROTECCION	1083618201	$603,500
EPS NUEVA EPS	1083618201	$471,500
ARL POSITIVA	1083618201	$92,000
VALOR TOTAL PAGADO		$1,167,000

FECHA DE PAGO	**03/08/2026**	
ENTIDAD	**No. AUTORIZACION PLANILLA**	**VALOR APORTE**
AFP PROTECCION	1084102037	$445,000
EPS NUEVA EPS	1084102037	$347,700
ARL POSITIVA	1084102037	$67,800
VALOR TOTAL PAGADO		$860,500

AUTORIZACIÓN PARA PAGO	
7. Que, en virtud de lo expuesto en los acápites anteriores, se emite el presente **visto bueno** para que se proceda a efectuar el pago anteriormente mencionado por los servicios prestados en la ejecución del contrato, a la siguiente cuenta bancaria:	
TIPO DE CUENTA	AHORROS/CORRIENTE
ENTIDAD BANCARIA	DAVIVIENDA S.A
NUMERO DE CUENTA	0550488440539812

	Para constancia se firma el 03-8-2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR	EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO
CEDULA	85.459.037 de Santa Marta
CARGO	Gerente de la ESE
FIRMA	