# INFORME DE SUPERVISIÓN No. 02 DEL 2026

| | | |
|---|---|---|
| **INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO** | Modalidad de contratación | Directa |
| | Tipo de contrato | Prestación de Servicios |
| | Fecha de suscripción del Contrato/Convenio | 23 DE JUNIO DEL 2026 |
| | Contratante | E.S.E. Hospital Nuestra Señora de Fátima de Suaza – Huila. |
| | Contratista | YULI ANDREA MURCIA POVEDA |
| | NIT/CC | 1.078.750.675 |
| | Fecha de Inicio del Contrato | 24 DE JUNIO DEL 2026 |
| | Plazo de Ejecución | SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO. |
| | Objeto del Contrato/Convenio | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC), EN EL MARCO DEL CONTRATO NO. 139-SAMC-2026 SUSCRITO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA Y LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE ACEVEDO, DESARROLLANDO ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y ACOMPAÑAMIENTO A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS PROGRAMADAS. |
| **INFORMACIÓN LEGALIZACIÓN CONTRATO** | Estampillas Pro Cultura y Adulto mayor | 2026002928 |
| | Póliza de Garantías del Contrato | 21-46-101142457 |
| **CONTROL FINANCIERO DEL CONTRATO** | | |
| **VALOR CONTRATO** | **Inicial** | **$17.400.000** |
| | Adicional | $ 0 |
| | Total del contrato | **$17.400.000** |
| | Valor cancelado | $ 2.900.000 |
| | Valor a cancelar según informe | $ 2.900.000 |
| | **Saldo del Contrato** | $11.600.000 |
| **PRESUPUESTO** | Certificado(s) de disponibilidad presupuestal – CDP No. | **0400** |
| | Valor CDP | **$17.400.000** |
| | Fecha CDP | 19 de Junio del 2026 |

Proyectó: María Salome Álzate Lozada.
Revisó: Eneyda Ortiz Ramírez, Gerente

| | | |
|---|---|---|
| | Registro(s) presupuestal(es) – RP No. | 0513 |
| | Valor RP | **$17.400.000** |
| | Fecha RP | 23 de Junio del 2026 |
| **RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES** | | |
| **TIPO DE APORTE** | **Planilla No.** | **8642806195 – 8642865132** |
| | Mes al que corresponde el aporte | Julio – Agosto |
| | Salud | $221.400 - $218.900 |
| | Pensión | $283.400 - $280.200 |
| | ARL | $ 43.200 - $ 42.700 |
| | **Valor Total Planilla** | $548.000 - $541.800 |
| | Observación | Se verifico que se encuentra al día en los pagos de seguridad social y parafiscal, el cual se anexa el certificado. |
| **DESCRIPCIÓN SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN ACTIVIDADES A CARGO DEL CONTRATISTA** | | |
| **LOS DEL PERÍODO RELACIONADO PARA EFECTOS DE ESTA SUPERVISIÓN.** | **Fechas de Actividades** | **Actividades** |
| | A partir del 24 de Julio al 23 de Agosto del 2026. | De conformidad con el documento equivalente emitido por el contratista, según el objeto del contrato de prestación de servicios No. 222 del 2026, se presentaron adecuadamente los servicios contratados según el Informe anexo. |
| **OBSERVACIONES FINALES** | | |
| | | |
| **Suaza - Huila, 11 de Septiembre del 2026** | | |
| Sandra Milena Bermeo Ortiz<br>**SANDRA MILENA BERMEO ORTIZ**<br>**Firma del Interventor y/o Supervisor** | | **ENEYDA ORTIZ RAMIREZ**<br>**Gerente - Hospital Nuestra Señora de Fátima – Suaza Huila.** |

**Copia:** Expediente Contractual, Cuenta de Cobro

| |
|---|
| Proyectó: María Salome Álzate Lozada. |
| Revisó: Eneyda Ortiz Ramírez, Gerente |