INFORME DE SUPERVISIÓN PARCIAL 02

TIPO DE CONTRATO:				PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
CONTRATO No. Y FECHA:				148 DEL 03 DE JULIO DE 2026		
CONTRATISTA:				ANA MERCEDES PEÑA PINZON		
NIT o C.C. No.				37.626.599 DE PUENTE NACIONAL		
OBJETO:				"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR LA GERENCIA DE LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO DE PUENTE NACIONAL SANTANDER"		
VALOR INICIAL:				DOCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE ($12.600.000).		
VALOR ADICIONAL:				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				SEIS (6) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
SUPERVISOR – DESIGNADO				LUZ GERLY LARA GARCIA		
C.C. No. DEL SUPERVISOR				28.308.081 DE PUENTE NACIONAL		
FECHA DE INICIO:				03 DE JULIO DE 2026		
ACTA DE SUSPENSION	**No.**	**No.**	**No.**	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ACTA DE REINICIACION	**No.**	**No.**	**No.**	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FECHA DE TERMINACIÓN:				31 DE DICIEMBRE DE 2026		
MUNICIPIO:				PUENTE NACIONAL (SANTANDER)		
VALOR A COBRAR:				DOS MILLONES CIEN MIL PESOS MCTE ($2.100.000).		
PERIODO DE PAGO:				DESDE: 01 DE AGOSTO DE 2026	HASTA: 31 DE AGOSTO DE 2026	

Con base en los informes presentados por el Contratista, **ANA MERCEDES PEÑA PINZON**, respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la E.S.E Hospital Integrado San Antonio de Puente Nacional, tomando como base el presente Informe Supervisión Parcial 02 por valor de **Dos Millones Cien Mil Pesos ($2.100.000) Mcte.**

CERTIFICAMOS QUE:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el Contratista, con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

ITEM	ACTIVIDAD	SOPORTE	CUMPLE - NO CUMPLE- N/A
1	Proyectar oficios, resoluciones y demás actos administrativos de la Gerencia de la E.S.E. Hospital Integrado San Antonio de Puente Nacional, para revisión, validación y firma del/de la Gerente.	Se evidencia cumplimiento según anexo 1 del Informe de Actividades	CUMPLE
2	Manejo de los consecutivos de los oficios que genere la Gerencia de la E.S.E. Hospital Integrado San Antonio.	Se evidencia cumplimiento según anexo 2 del Informe de Actividades	CUMPLE
3	Mantener organizado y actualizado el archivo de la gerencia y demás oficinas que lo requieran.	Se evidencia cumplimiento según anexo 3 del Informe de Actividades	CUMPLE
4	Acompañamiento en la elaboración de los diferentes Informes a presentar a los entes de control.	Se evidencia cumplimiento según anexo 4 del Informe de Actividades	
5	Acompañamiento en actividades de atención al usuario, brindando información clara y completa a los mismos.	Se evidencia cumplimiento según anexo 5 del Informe de Actividades	CUMPLE

6	Participar en reuniones y comités de trabajo junto con las demás áreas donde sea requerido.	Se evidencia cumplimiento según anexo 6 del Informe de Actividades	CUMPLE
7	Las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	NO APLICA ANEXO	NO APLICA

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002:

A continuación, se relaciona los pagos del período, a saber:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	**AGOSTO 2026**
	Fecha de pago	07 SEPTIEMBRE 2026
	No. de Planilla	38334958
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.750.905
	Valor cotizado	$ 218.900
	EPS	NUEVA EPS
APORTE A PENSION	Periodo de cotización	**AGOSTO 2026**
	Fecha de pago	07 SEPTIEMBRE 2026
	No. de Planilla	38334958
	Ingreso Base de Cotización	$ $ 1.750.905
	Valor cotizado	$ 280.200
	FONDO DE PENSIONES	PORVENIR,
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	**AGOSTO 2026**
	Fecha de pago	07 SEPTIEMBRE 2026
	No. de Planilla	38334958
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.750.905
	Valor cotizado	$ 9.200
	A.R.L.	SURA
PARAFISCALES	SENA	NO APLICA
	I.C.B.F.	NO APLICA
	Caja de Compensación	NO APLICA

Por lo anterior, la suscrita Supervisora hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

AUTORIZACION DE PAGO

De conformidad con lo anterior, la suscrita en calidad de supervisora del contrato **CERTIFICA** que se viene cumpliendo a cabalidad con las condiciones pactadas en el **Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. 148 de 2026** por parte de **ANA MERCEDES PEÑA PINZON** identificada con cédula de ciudadanía N°. 37.626.599 de Puente Nacional; motivo por el cual están dadas las condiciones para autorizar el **Pago Parcial 02,** por valor de **DOS MILLONES CIEN MIL PESOS ($ 2.100,000) MCTE**

Para constancia de lo anterior se firma la presenta acta por los que en ella intervinieron a los siete (07) días del mes de septiembre del año 2026.

LUZ GERLY LARA GARCIA
Supervisora - Designada