E.S.E Hospital Vicente de Paúl Santa Rosa de Cabal NIT. 891.480.036-6	INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION	Código:	APY_GF_002_FOR_022
		Versión:	04
		Vigencia:	29/01/2025
GESTIÓN DE ADQUISICIONES			

DATOS GENERALES	
NUMERO DE INFORME	02
FECHA DE ELABORACIÓN	14 OCT 2026
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	26 de agosto al 25 de septiembre del 2026
VALOR DEL PERIODO DEL INFORME	$3.560.000 Tres millones quinientos sesenta mil pesos.

DATOS DEL CONTRATO	
CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
NÚMERO CONTRATO	Nro. 258-2026
CONTRATISTA	VIVIANA DEL PILAR SANCHEZ ARISTIZABAL
NRO. DE IDENTIFICACIÓN	1.088.536.865 de Apia, Risaralda.
FECHA DE SUSCRIPCION	21 de julio del 2026
OBJETO	El CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios de la especialidad de Pediatría para cubrir la demanda del servicio en las diferentes áreas de la E.S.E HOSPITAL SVP
VALOR	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE ($20.000.000).
TERMINO DE EJECUCION	El plazo de ejecución se contará a partir de la suscripción del acta de inicio, sin exceder del 31 de diciembre de 2026, para garantizar la oportunidad y continuidad de la prestación de los servicios de salud.
FORMA DE PAGO	La **E.S.E HOSPITAL** pagará a **LA CONTRATISTA** el valor del contrato mediante **ACTAS PARCIALES** y **UN (1) ACTA FINAL,** cada una por valor equivalente que resulte de multiplicar el número de horas realizadas durante el respectivo mes, por la tarifa unitaria pactada por las partes.
NÚMERO DE CDP Y FECHA	285 del 16 de julio del 2026
NÚMERO DE RP Y FECHA	619 del 16 de julio del 2026.
GARANTIA SOLICITADAS	Cumplimiento, Calidad de servicio, Responsabilidad civil profesional
NÚMERO GARANTIAS	Responsabilidad civil No 26240065975 póliza matriz No 4029 – Cumplimiento, Calidad del servicio No 580-47-994000098706
ENTIDAD QUE LAS EXPIDE	Responsabilidad civil con CHUBB - Cumplimiento, Calidad del Servicio con Aseguradora Solidaria de Colombia
FECHA DE APROBACION	21 de julio del 2026

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		
FECHA DE INICIO	21 de julio del 2026	
FECHA DE TERMINACIÓN	31 de diciembre del 2026	
ADICIÓN	NUMERO	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	VALOR	No registra
	NÚMERO DE CDP	No registra
	NÚMERO DE RP	No registra
	VALOR INICIAL + ADICIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra
PRORROGA	NÚMERO	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	TERMINO PRORROGADO	No registra
	TERMINO DEFINITIVO	No registra
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra
SUSPENSION	NUMERO	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	FECHA DE INICIO	No registra
	FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	DURACIÓN	No registra
REINICIO	NUMERO	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	FECHA DE REINICIO	No registra
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES				
NUMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV

E.S.E Hospital Vicente de Paúl Santa Rosa de Cabal NIT. 891.480.036-6	INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION	Código:	APY_GF_002_FOR_022
		Versión:	04
		Vigencia:	29/01/2025
GESTIÓN DE ADQUISICIONES			

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV
1	Realizar las actividades de consulta e interconsulta de primera vez o control por especialista en pediatría a razón de tres consultas por hora, de acuerdo con la demanda de servicios de la **E.S.E HOSPITAL** y la propuesta presentada; de acuerdo con ello, las consultas se pagarán por horas. En el evento de inasistencia, se sobre agendará un paciente por jornada realizada, en compensación.	Se realizó jornada de consulta de pediatría los días: 01/09/2026 — 8 Hora 04/09/2026 — 7 Hora 11/09/2026 — 6 Hora 14/09/2026 — 4 Hora Total, para el periodo 25 horas Durante el periodo se realizaron **10** rondas en los servicios de urgencias y hospitalización las cuales se pueden constar según historia clínica de cada paciente.	Sistema DGH de la institución. Se anexa cuenta de cobro con los pantallazos de las agendas realizadas en el área de consulta externa durante el periodo y la lista de los pacientes atendidos en cada ronda en los servicios de urgencias y hospitalización.	Se anexa reporte impreso del aplicativo DGH, donde se relaciona el número de horas programadas durante el periodo, se anexa certificación de la coordinadora de consulta externa donde relaciona el número de días y el número de horas realizadas por la pediatra, se anexa certificado del coordinador de urgencias donde constata que los pacientes atendidos y las rondas realizadas por la contratista efectivamente si fueron realizadas. El apoyo a la supervisión revisa cada historia clínica de cada paciente en el momento en el que la contratista viene al hospital a hacer la ronda para verificar que la pediatra si haya registrado la nota a cada paciente en el sistema. Igualmente realiza la verificación de las agendas realizadas por la pediatra en el aplicativo DGH de la institución
2	Brindar un proceso de atención integral desde la promoción, prevención, detección de enfermedades, diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado y rehabilitación con énfasis en una práctica	Las atenciones realizadas durante el periodo se ejecutaron de acuerdo con la definición de atención integral y se registraron en la historia clínica. No se presentaron quejas en este periodo.	Sistema DGH de la institución	

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV
	médica compasiva, ética y humanizada.			
3	Brindar oportunidad en las valoraciones médicas, las frecuencias de atención serán las establecidas en el anexo técnico suscrito con la EAPB y la Resolución 3280 de 2018 y demás normas que lo adicionen o modifiquen, garantizando la prestación de los servicios descritos con los más altos indicadores de calidad	Se cumplió con los horarios establecidos para la atención a los pacientes. Los pacientes son valorados con la oportunidad y frecuencias permanente, igualmente se cumplió con la programación de las rondas establecidas durante el periodo.	Sistema DGH de la institución	
4	Realizar registro de la atención brindada de cada uno de los pacientes asignados en la historia clínica, diligenciando en su totalidad todos los componentes de la historia clínica normados, la cual deberá realizarse de manera simultánea o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio, con racionalidad científica e integralidad, de modo que se evidencie en forma lógica, clara y completa las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.	Se realizaron los registros clínicos de acuerdo con todos los criterios establecidos en la resolución 1995 de 1999	Sistema DGH de la institución	
5	Describir en el plan de tratamiento la prescripción de antibióticos, medicamentos y/o micronutrientes o nutriciones los días requeridos para cada uno	Se cumplió al describir en el plan de tratamiento la prescripción de medicamentos los días requeridos y el número de días en total.	Sistema DGH de la institución Sistema DGH de la institución	

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

NUMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV
	de ellos, refiriendo tiempo final de terminación de estos.			
6	Realizar análisis en la historia clínica de los paraclínicos y ayudas diagnósticas solicitadas, una vez se encuentren disponibles	Durante la realización de la historia clínica se realizó el análisis de los paraclínicos y ayudas diagnosticas solicitadas.	Sistema DGH de la institución Sistema DGH de la institución	
7	Diligenciar en forma completa y clara los documentos para la solicitud de los medicamentos y procedimientos NO PBS (Plan de Beneficios en Salud) solicitados.	Se diligencio de forma completa y clara los documentos de solicitud de medicamentos y procedimientos NO PBS	Sistema DGH de la institución Sistema DGH de la institución	
8	Apoyar la respuesta a las objeciones o glosas que se presenten por parte de los aseguradores, con base en su desempeño, cuando sea requerido	Durante el periodo no se dio lugar a respuestas de objeciones o glosas	No se dio lugar a respuestas de objeciones o glosas	
9	Informar por escrito y con suficiente antelación la inasistencia al agendamiento de pacientes realizado según la disponibilidad ofrecida, con el fin de no afectar la oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios.	No se presentaron inasistencias según la disponibilidad ofrecida que afectara la prestación del servicio.	No se presentaron inasistencias	
10	Diligenciar oportunamente las fichas de enfermedades de notificación obligatoria SIVIGILA y documentos obligatorios como los certificados de defunción y/o de nacido vivo, según corresponda.	Durante el periodo no se identificaron pacientes con definición de caso para eventos de interés en salud pública que requieran notificación en SIVIGILA.	NA	

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV
11	Notificar los eventos adversos identificados durante la atención y participar en el análisis de los eventos adversos entre los cuales se incluyen complicaciones, infecciones, y todos los eventos de interés en salud pública que lo requieran y que se presenten en la entidad, con base en su desempeño.	Durante el periodo no se presentaron eventos adversos	NA	
12	Diligenciar de manera oportuna y completa los documentos para la remisión o valoración especializada, en caso de que el paciente deba ser remitido a un nivel de mayor complejidad o valoración por otra especialidad, verificando que la información contenida en la remisión cumpla con los requisitos de ley.	Se realizó de manera oportuna las remisiones a mayor nivel de complejidad o valoraciones requeridas por los pacientes tanto en el área de consulta externa con en los servicios de urgencias y hospitalización.	Sistema DGH de la institución Sistema DGH de la institución	
13	Participar en el desarrollo de las actividades docencia servicio estipulado por la resolución G-016 2022, asumiendo las responsabilidades asignadas por la ESE Hospital San Vicente de Paul en los diferentes convenios de docencia-servicio con cada uno de los estudiantes asignados de acuerdo con su propuesta de trabajo.	No se han citado a actividades de docencia servicio por parte del hospital	NA	
14	Asistir a todas las actividades académicas y/o administrativas programadas por la E.S.E	No se han citado a actividades académicas y/o administrativas por parte del hospital.	NA	

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV
	HOSPITAL.			
15	Aportar certificado de realización de curso sobre violencia sexual.	El certificado fue aportado al momento de la contratación	Carpeta del contrato	
16	Realizar rondas en los servicios de urgencias y hospitalización, máximo 3 pacientes por hora.	Durante el periodo se realizaron **10 rondas** en los servicios de urgencias y hospitalización.	Sistema DGH de la institución	En las historias clínicas de cada paciente se puede evidencia la evolución realizada por la especialista.

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE GESTIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NÚMERO DE OBLIG	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSVP
1	Entregar dentro del primer mes de ejecución del contrato, copia del carnet de vacunación en el que se evidencie el esquema de vacunación para Hepatitis B y Tétanos, y resultados de la última titulación para anticuerpos de Hepatitis B, la cual deberá tener una vigencia no superior a 5 años.	Se aportó al momento de la contratación	Se encuentra adjunto a demás documentos solicitados para la contratación.	

RECOMENDACIONES REALIZADAS POR LA ESE HOSPITAL ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA

DESCRIPCIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental

RELACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL				
NUMERO DE PLANILLA	**ITEM**	**PERIODO DE PAGO** *AÑO – MES*	**FECHA DE PAGO** *AÑO – MES – DÍA*	**VALOR PAGADO**
95059428	PENSIÓN	Agosto 2026	09/09/2026	**$ 1.350.700**
	SALUD	Agosto 2026	09/09/2026	**$ 993.000**
	RIESGOS PROFESIONALES	Agosto 2026	09/09/2026	**$ 193.600**
	CAJA COMPENSACION FAMILIAR			
	PARAFISCALES			
	VALOR TOTAL PAGADO			**$2.537.300**

<Nota: En caso de tratarse de una Persona Jurídica se dejará constancia de que se aportó certificado suscrito por el Representante Legal o Revisor Fiscal de que esta al día y que realizó aportes durante los últimos 6 meses al sistema general de seguridad social en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 con sus respectivos anexos>.

PARTE CORRESPONDIENTE AL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
PAGO	
NUMERO DE FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	VDPS62
VALOR FACTURADO (en letras y números)	$3.560.000 Tres millones quinientos sesenta mil pesos
VALOR AUTORIZADO DE PAGO (en letras y números)	$3.560.000 Tres millones quinientos sesenta mil pesos
GLOSAS (en letras y números)	
OBSERVACIONES DE LAS GLOSAS	

BALANCE DEL CONTRATO		
VALOR CONTRATO INICIAL:		$ 20.000.000
VALOR ADICIÓN:		
VALOR ACTAS ANTERIORES:	3.572.000	
VALOR PRESENTE ACTA:	3.560.000	
SALDO DEL CONTRATO:	$ 12.868.000	
SUMAS IGUALES:	**$ 20.000.000**	**$ 20.000.000**

E.S.E Hospital Vicente de Paúl Santa Rosa de Cabal NIT. 891.480.036-6	INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION	Código:	APY_GF_002_FOR_022
		Versión:	04
		Vigencia:	29/01/2025
GESTIÓN DE ADQUISICIONES			

OBSERVACIONES
Se realizaron 25 horas de consultas valor unitario $100.000 Valor total = $2.500.000 Se realizaron 10 rondas en los servicios de urgencias y hospitalización valor unitario $106.000 Valor total $1.060.000 Valor total de la cuenta $3.560.000

	SUPERVISOR
FIRMA	
NOMBRE COMPLETO	Juan Sebastián Restrepo Salgado

SUPERVISOR
NA

	APOYO A LA SUPERVISOR
FIRMA	
NOMBRE COMPLETO	Diana María Díaz González

APOYO A LA SUPERVISIÓN
NA

	APOYO A LA SUPERVISOR
FIRMA	NA
NOMBRE COMPLETO	

CONTRATISTA
Viviana del Pilar Sánchez Aristizabal