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	06 NOV 2026
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	Septiembre
VALOR DEL PERIODO DEL INFORME	$10.486.790

DATOS DEL CONTRATO	
CONTRATO	DE SUMINISTRO
NÚMERO CONTRATO	262-2026
CONTRATISTA	E&M ASOCIADOS SAS
NRO. DE IDENTIFICACIÓN	901.410.186 - 9
FECHA DE SUSCRIPCION	16 DE JULIO DE 2026
OBJETO	EL CONTRATISTA se obliga para con la ESE HOSPITAL a suministrar los materiales, herramientas y equipos; así como el alquiler de equipos requeridos para el cumplimiento de las actividades técnicas de mantenimiento preventivo y correctivo en sus componentes de planta física, equipo industrial y dotación hospitalaria.
VALOR	VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($28.000.000)
TERMINO DE EJECUCION	El plazo de ejecución será de CUATRO (04) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato, lo cual deberá ocurrir al cumplimiento de los requisitos necesarios para la ejecución, sin exceder de 31 DE DICIEMBRE DE 2026, en razón al principio de anualidad presupuestal.
FORMA DE PAGO	La **E.S.E HOSPITAL** cancelará el valor del contrato mediante **ACTAS PARCIALES Y UN ACTA FINAL** cada una por el valor equivalente que resulte de multiplicar la cantidad de los materiales, herramientas y equipos suministrados en el respectivo periodo objeto de facturación por el valor unitario pactado.
NÚMERO DE CDP Y FECHA	288 DEL 16 DE JULIO DE 2026
NÚMERO DE RP Y FECHA	624 DEL 29 DE JULIO DE 2026
GARANTIA SOLICITADAS	**Cumplimiento, Calidad de los bienes.**
NÚMERO GARANTIAS	580-47-994000096728
ENTIDAD QUE LAS EXPIDE	Seguros del estado
FECHA DE APROBACION	29-07-2026

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		
FECHA DE INICIO	29 DE JULIO DE 2026	
FECHA DE TERMINACIÓN	28 DE DICIEMBRE DE 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

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV
1	Recibir las órdenes de pedidos de materiales, herramientas y/o equipos por parte de la ESE HOSPITAL, los cuales deberán ir suscritos por el Supervisor del contrato.	Las ordenes de pedido van autorizadas por la supervisora del contrato.	Se anexa orden de pedido firmado	
2	Suministrar los materiales, herramientas y equipos requeridos en un término máximo de tres (3) días hábiles, los cuales deberán en todo caso ser nuevos, originales, de óptima calidad y de marcas reconocidas en el mercado. En caso de ocurrir defectos de fabricación el contratista deberá hacer efectiva la garantía comercial	Suministro todo lo requerido de manera oportuna.		
3	Realizar la entrega de los elementos de ferretería en el local comercial de la ferretería o en las instalaciones de la ESE HOSPITAL cuando se trate de materiales de gran peso o volumen	El contratista realiza entrega de los materiales, en las instalaciones de la ESE.		
4	Asumir el valor de los gastos en que incurra para cumplir con el suministro y entrega en las instalaciones de la ESE HOSPITAL, tales como	El contratista asume todos los gastos, para realizar la entrega.		

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV
	transporte, fletes, seguro, personal, impuestos y otros, los que corren por su cuenta y riesgo			
5	Tener una capacidad de respuesta máxima de dos (2) horas, en caso que la ESE HOSPITAL tenga una emergencia y se haga necesario la disponibilidad de alguno de los productos, con excepción de cualquier taponamiento en la vía para lo cual el tiempo de respuesta será máximo de 24 horas	No se presentaron emergencias.		
6	Garantizar la calidad de los bienes, comprometiéndose al cambio, sin costo adicional para la E.S.E HOSPITAL, de aquellos elementos que resulten defectuosos por fabricación. Se entiende por bienes defectuosos, aquellos que, habiéndose recibido a satisfacción de la E.S.E HOSPITAL, presenten defectos con posterioridad a su entrega, una vez se vaya hacer uso de los mismos	No se presentaron defecto alguno en los materiales suministrados.		

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

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSVP
1	Entregar al inicio del contrato copia de la autoevaluación de estándares mínimos de SST de la Resolución 0312 de 2019 de la vigencia anterior.	Realizo la autoevaluación de SST.	Se anexa en el primer informe	
2	Aportar las fichas técnicas y hojas de seguridad de los productos químicos suministrados, y fichas técnicas de luminarias, dispositivos hidráulicos y baterías sanitarias	Anexa las fichas técnicas de los productos que se requieren.	Copia de las fichas técnicas.	

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
9510464205	PENSIÓN	2026-08	2026-09-28	$1.905.000
	SALUD	2026-09	2026-09-28	$476.500
	RIESGOS PROFESIONALES	2026-08	2026-09-28	$248.600
	CAJA COMPENSACION FAMILIAR	2026-08	2026-09-28	$476.500
	PARAFISCALES			

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
	VALOR TOTAL PAGADO			$3.130.000

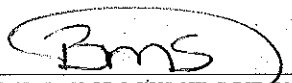
<Nota: En caso de tratarse de una Persona Jurídica se dejará constancia de que se aportó certificado suscrito por el Representante Legal o Revisor Fiscal de que esta al día y que realizó aportes durante los últimos 6 meses al sistema general de seguridad social en los términos del artículo 50 de la Ley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

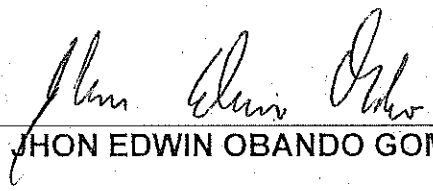
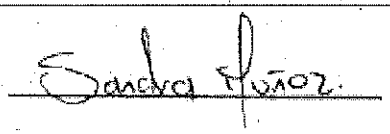
PARTE CORRESPONDIENTE AL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

PAGO	
NUMERO DE FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	FCAM7780 FCAM7781
VALOR FACTURADO (en letras y números)	Diez millones cuatrocientos ochenta y seis mil setecientos noventa pesos M/CTE $10.486.790
VALOR AUTORIZADO DE PAGO (en letras y números)	Diez millones cuatrocientos ochenta y seis mil setecientos noventa pesos M/CTE $10.486.790
*GLOSAS (en letras y números)	No registra
OBSERVACIONES DE LAS GLOSAS	

BALANCE DEL CONTRATO		
VALOR CONTRATO INICIAL:		$ 28.000.000
VALOR ADICIÓN:		
VALOR ACTAS ANTERIORES:	$ 9.663.862	
VALOR PRESENTE ACTA:	$ 10.486.790	
SALDO DEL CONTRATO:	$ 7.849.348	
SUMAS IGUALES:	**$ 28.000.000**	**$ 28.000.000**

OBSERVACIONES

	SUPERVISOR	SUPERVISOR
FIRMA		
NOMBRE COMPLETO	DORA BEATRIZ MEJIA SERNA	

	APOYO A LA SUPERVISOR	CONTRATISTA
FIRMA		
NOMBRE COMPLETO	JHON EDWIN OBANDO GOMEZ	SANDRA MUÑOZ ESTUPIÑAN