	<b>SUPERVISIÓN DE CONTRATO</b>	Fecha: 25/10/17
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA GESTIÓN TALENTO HUMANO</b>	Código: F-GTH-006
		Versión: 02
		Página: 1 de 4

#### DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	07	21	Y	31	07	21
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI <input type="checkbox"/>			NO <input checked="" type="checkbox"/>			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN EN EL PERIODO	FÍSICA			PRESUPUESTAL			

#### DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	MARLENE MORENO CAVIEDES
CARGO	SUBGERENTE TECNICO CIENTIFICO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
PERSONAL QUE APOYO A LA SUPERVISIÓN	CLAUDIA LORENA MELO VALENCIA

#### DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

NUMERO DE CONTRATO	114-2021
FECHA DE CONTRATO	31 DE MARZO DE 2021
CONTRATISTA	LAURA PATRICIA PLATA PLATA
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	28.024.250
OBJETO DEL CONTRATO	El presente contrato tiene como objeto la prestación de servicios profesionales como Ginecóloga
POLIZA	560-47-994000198577
PUBLICACIÓN	202100020434
VALOR DEL CONTRATO	\$78.436.000
VALOR EJECUTADO	\$78.436.000
VALOR A PAGAR	<b>\$19.609.000</b>
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PLAZO	TRES (03) MESES
FECHA ACTA DE INICIO	01 DE ABRIL DE 2021
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	31 DE JULIO DE 2021
ADICION	
PRORROGA	
SUSPENSIÓN	

*“Hospital Humanizada y Segura es Nuestra Compromiso”*

*“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”*

**SEGUIMIENTO CONTRACTUAL**

**1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

Al momento de realizar la interventoría se observa que el contratista ejecuto el objeto del contrato, se adjunta productividad del 1 al 31 de Julio del 2021 y se autoriza el pago por valor total de **\$19.609.000**, según Factura Electrónica FE-104

**2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

LAURA PATRICIA PLATA PLATA C.C. 28.024.250

No.	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO			OBSERVACIONES
				S	O	N	
1	Ejecutar el objeto del contrato de manera oportuna, eficaz y atendiendo las normas de comportamiento y ética propias de la profesión.			X			
2	Iniciar el recorrido o ronda hospitalaria con oportunidad todos los días incluyendo fines de semana y festivos..			X			
3	Acudir al llamado de consulta de urgencias de manera oportuna			X			
4	Diligenciar formatos de referencia y/o contrareferencia y epicrisis cuando se requiera			X			
5	Fomentar y promover el respeto de los derechos y deberes de los usuarios.			X			
6	Asistir u orientar capacitaciones al personal médico y de enfermería cuando se requiera.			X			
7	Adherencia a los protocolos y guías clínicas para el manejo de la especialidad o de enfermedades en salud pública.			X			
8	Adherencia a las políticas institucionales IAMI, AIEPI , calidad, acreditación y seguridad del paciente.			X			
9	Mantener la consulta externa de ginecología dentro de los estándares de oportunidad exigido por los entes de control y eps.			X			
10	Informar de manera oportuna al supervisor las irregularidades en la prestación del servicio.			X			
11	Atender oportunamente los requerimientos que haga el hospital para la adecuada prestación del servicio.			X			
12	Brindar la disponibilidad necesaria para la ejecución permanente y a satisfacción del servicio.			X			
13	Cumplir el contrato dentro del término y las condiciones acordadas			X			
14	Las demás inherentes a la naturaleza del presente contrato y propias del debido ejercicio de la profesión médica.			X			
15	Diligenciar personalmente la historia clínica del paciente así como de los anexos y soportes de la misma, de conformidad con las leyes y decretos que regulan la materia, igualmente con todas y cada una de las circulares expedidas por la secretaria de salud departamental.			X			
16	Participar en los comités institucionales de conformidad al						

*"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"*

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"





**SUPERVISIÓN DE CONTRATO**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO  
DE PADUA – LA PLATA HUILA  
GESTIÓN TALENTO HUMANO**

Fecha: 25/10/17

Código: F-GTH-006

Versión: 02

Página: 4 de 4

Continuar prestando los servicios con calidad, responsabilidad y eficiencia.

**6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:**

Ejecución del objeto del contrato al 100%

**7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:**

No Aplica.

**8. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI

NO

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: PRESENTA EL INFORME CORRESPONDIENTE AL PERIODO CONTRATADO.

**9. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

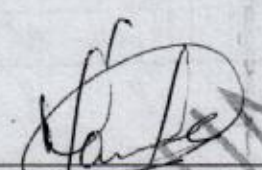
SI

NO

EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACION PARA PAGO

LAURA PATRICIA PLATA PLATA C.C. 28.024.250

FECHA DE ELABORACION: AGOSTO 02 DE 2021

  
FIRMA DEL SUPERVISOR

Babaró: Claudia L. Melo  
Auxiliar Administrativo

LAURA PATRICIA PLATA PLATA C.C. 28.024.250

**"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"**

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

Representación Gráfica  
**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**

Datos del Documento      Número de Factura: FE-104      Código Único de Factura - CUFE: 0a338c52a7e6c3553b83376500cdd13c2ca809a97eaf0c64ff83e61167Dec958bc0463b96a7cf973241909b75de98983

Fecha de Emisión      31/07/2021      Fecha de Vencimiento      31/07/2021  
 Tipo de Operación      Generica      Prefijo      FE  
 Tipo de Negociación      Contado      Medio de Pago      Efectivo  
 Tipo de Entrega

Datos del Emisor      Nit del Emisor: 28024250      Razón Social:      PLATA PLATA LAURA PATRICIA  
 Nombre Comercial      PLATA PLATA LAURA PATRICIA      Dirección      CR 1 A MZ 6 CA 68 BRR CIUDAD BOLIVAR  
 Tipo de Contribuyente      Persona Natural      Departamento      Santander  
 Régimen Contable      Régimen Ordinario      Correo      lp.plataplata@gmail.com  
 Actividad Económica Principal      8621;8699      Municipio      Bucaramanga  
 Tipo Responsabilidad      O-16      Teléfono      3163543076

Datos del Adquiriente      Nit del Adquiriente: 891180117      Razón Social:      E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
 Tipo de Documento      NIT      Dirección      CR 2 E 11 17  
 Número Documento      891180117      Departamento      Huila  
 Nombre Comercial      ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA      Municipio      La Plata  
 Tipo de Contribuyente      Persona Jurídica      Correo      subgerencia.asistencial@esesanantoniodepadua.gov.co  
 Régimen Contable      No responsable de IVA      Teléfono      8370170  
 Tipo de Responsabilidad      O-07;O-08;O-09;O-14;O-16

**Detalles de Productos**

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
								IVA	ICA	INC	
1	001	Servicios médicos de ginecóloga y obstetra	NAR	1,00	\$ 19.609.000,00						\$ 19.609.000,00

**Descuentos y Recargos Globales**

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

**Datos de Referencia**

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

**Notas Finales**

**Datos Totales**

	MONEDA	COP
	TASA DE CAMBIO	
	Subtotal Precio Unitario (=)	\$ 19.609.000,00
	Descuentos detalle (-)	\$ 0,00
	Recargos detalle (+)	\$ 0,00
	Subtotal Base gravable (=)	\$ 0,00
	Total impuesto detalle (+)	\$ 0,00
	Total otros impuestos (+)	\$ 0,00
	Total mas impuesto (=)	\$ 19.609.000,00
	Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)		
Valor total de la operación (=)	\$ 19.609.000,00	

Generado por: **Solución Gratuita DIAN**

Numero de Autorización: 18764011994816      Rango Autorizado: Desde 100      Rango Autorizado: Hasta 200      Vigencia: 2021-09-30

*Recibido  
 Obelia  
 21/08/2021  
 9:59 AM*

# Referencia Bancaria

Miércoles, 8 de Febrero de 2017

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que HERNAN ALBERTO ORTEGA TORRES identificado(a) con CC 11447987, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	84570312668	2017/01/03	ACTIVA

\* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

*Carolina Giraldo G.*

Carolina Giraldo Giraldo  
Gerente Estrategia Canal Telefónico

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

SUBDIRECCIÓN FINANCIERA DE CO-OBRA

VIGILADO

*le estamos poniendo el alma*

**Bancolombia**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Secursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF
CC 2883438		PLATA PLATA LAURA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 14 #2 G CA 98	BUCARAMANGA-SANTANDER	444099	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pension Salud	107943847	Planilla	2021/08/12	2021/08/12	\$3,505,200
	942790490	Planilla	2021/08/12	BANCOLOMBIA	
				Banco	
				Dias Mora	0

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
					IBC	Aporte	Codigo	IBC	Aporte	Codigo	IBC	Aporte	Codigo	IBC	Aporte	Codigo	IBC	Aporte	
<b>Secursal Principal (3 Afiliados)</b>					\$7,843,600	\$1,333,600		\$7,843,600	\$980,500		30	\$0	\$0		\$7,843,600	\$191,100		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo Principal (1 Afiliado)</b>					\$7,843,600	\$1,333,600		\$7,843,600	\$980,500			\$0	\$0		\$7,843,600	\$191,100		\$0	\$0
<b>Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliado)</b>					\$7,843,600	\$1,333,600	EP907	\$7,843,600	\$980,500	0	14-11	\$0	\$0		\$7,843,600	\$191,100	0	\$0	\$0
<b>Total Afiliados( 1 )</b>					\$7,843,600	\$1,333,600		\$7,843,600	\$980,500			\$0	\$0		\$7,843,600	\$191,100		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 26024250		PLATA PLATA LAURA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 1A MZ G CA 48	BUCARAMANGA-SANTANDER	6443099		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Pago	Dias Mora	Valor
2021-07	107841847	942366490		2021/08/12	2021/08/02	BANCOLOMBIA		0	\$2,305,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDAD	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800,224,808	8		\$1,333,600	\$0	\$0	\$0	\$1,333,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SUBA	14-11	890,903,790	5		\$191,100	\$0	\$0	\$0	\$191,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7		\$980,500	\$0	\$0	\$0	\$980,500
<b>TOTAL</b>					<b>\$2,505,200</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$2,505,200</b>

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENIA e ICBF
CC 28024250		PLATA PLATA LUISA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 1A MZ 6 CA 68	SUCUBAMANGA-SANTANDER	644099	No

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	107843847	Planilla	2021/08/13	2021/08/01	BANCO OMBIA	0	\$2,509,200

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES					
					IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte				
<b>EMPLEADO</b>																						
		<b>Sindical PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>			\$7,843,600	\$1,333,600			\$7,843,600	\$980,500			\$0	\$0			\$7,843,600	\$191,100			\$0	\$0
		<b>Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>			\$7,843,600	\$1,333,600			\$7,843,600	\$980,500			\$0	\$0			\$7,843,600	\$191,100			\$0	\$0
		<b>Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)</b>			\$7,843,600	\$1,333,600			\$7,843,600	\$980,500			\$0	\$0	14-11	20	\$7,843,600	\$191,100			\$0	\$0
1	CC	28024250	PLATA LUISA	202001	20	\$7,843,600	\$1,333,600		\$7,843,600	\$980,500			\$0	\$0			\$7,843,600	\$191,100			\$0	\$0
<b>Total</b>						<b>Afiliados (1)</b>																

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28024230		PLATA PLATA LAURA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 1A ME G CA 68	BUCARAMANGA-SANTANDER	6443099	NO
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor			
2021-07	107643847	Planilla	2021/08/12	2021/08/02	52,505,200			
	942390490	Planilla	2021/08/12	2021/08/02	0			

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$1,333,600	\$0	\$0	\$1,333,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$191,100	\$0	\$0	\$191,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$980,500	\$0	\$0	\$980,500
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$2,505,200</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$2,505,200</b>

**E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**891180117**

Fecha Actual : martes, 03 agosto 2021

Página 1/1

**ESTADÍSTICO DE SERVICIOS**

Fechas : 01 jul 2021 - 31 jul 2021  
Médicos : 28024250 - 28024250  
Servicios : -

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CANT</b>	<b>VR TOTAL</b>	<b>VR PAC</b>	<b>VR ENT</b>
<b>MEDICO : 28024250 -&gt; PLATA PLATA LAURA PATRICIA</b>					
<b>No_Quirurgico</b>					
39130	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA ESPECIAL	21	\$ 1.158.000,00	\$ 0,00	\$ 1.158.000,00
39132	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR E	29	\$ 1.053.800,00	\$ 0,00	\$ 1.053.800,00
39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULA	28	\$ 1.157.200,00	\$ 5.945,00	\$ 1.151.255,00
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA E	77	\$ 3.771.000,00	\$ 76.900,00	\$ 3.694.100,00
890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR	112	\$ 5.412.800,00	\$ 45.543,00	\$ 5.367.257,00
	<b>Total No_Quirurgico</b>	267	\$ 12.552.800,00	\$ 128.388,00	\$ 12.424.412,00
	<b>Total Médico</b>	267	\$ 12.552.800,00	\$ 128.388,00	\$ 12.424.412,00
	<b>TOTAL INFORME</b>	267	\$ 12.552.800,00	\$ 128.388,00	\$ 12.424.412,00

**E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA****891180117**

Fecha Actual : martes, 03 agosto 2021

Página 1/1

**ESTADÍSTICO DE SERVICIOS**

Fechas : 01 jul 2021 - 31 jul 2021

Médicos : 28024250 - 28024250

Servicios : 0001 - V07AA007703

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR TOTAL	VR PAC	VR ENT
<b>MEDICO : 28024250 -&gt; PLATA PLATA LAURA PATRICIA</b>					
<b>Quirurgico</b>					
11111	RESECCION QUISTE O TUMOR DE OVARIO	1	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
11120	OOFORRECTOMIA	2	\$ 1.639.000,00	\$ 0,00	\$ 1.639.000,00
11242	SECCION YO LIGADURA DE TROMPA DE FALOPIO P	9	\$ 2.705.900,00	\$ 22.332,00	\$ 2.683.568,00
11412	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO I	2	\$ 782.200,00	\$ 0,00	\$ 782.200,00
11430	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO TERAPEUTICO	2	\$ 782.200,00	\$ 0,00	\$ 782.200,00
12101	PARTO NORMAL INCLUYE EPISIORRAFIA YO PERIN	14	\$ 9.826.700,00	\$ 0,00	\$ 9.826.700,00
12110	CESAREA	15	\$ 19.954.100,00	\$ 149.775,00	\$ 19.804.325,00
12111	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO INCLUYE POR AB	6	\$ 3.248.300,00	\$ 0,00	\$ 3.248.300,00
15109	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO	1	\$ 322.100,00	\$ 0,00	\$ 322.100,00
18903	COLPOSCOPIA VAGINOSCOPIA	4	\$ 827.700,00	\$ 0,00	\$ 827.700,00
7121	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	1	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
	<b>Total Quirurgico</b>	57	\$ 40.088.200,00	\$ 172.107,00	\$ 39.916.093,00
	<b>Total Médico</b>	57	\$ 40.088.200,00	\$ 172.107,00	\$ 39.916.093,00
	<b>TOTAL INFORME</b>	57	\$ 40.088.200,00	\$ 172.107,00	\$ 39.916.093,00

Nombre reporte : FCRPEstadisticoServicios

Usuario Id. :51949571

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA] NIT [891180117-7]