TIPO DE INFORME:	Parcial: ____.	Final: X .	No.: ____.		Fecha:(06/09/2021)	
CONTRATO X CONVENIO___	DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		Nº	443	AÑO:	2020

CONTRATANTE:	**EL DEPARTAMENTO - (Secretaría de Salud Departamental)**			
CONTRATISTA:	**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:**	ARMANDO OSORIO QUINTERO		
	NIT O CC:	**7.687.611**		
	DIRECCIÓN	**Calle 21 SUR NUMERO 21-91**	**TEL**	3202756008
	CIUDAD:	Neiva – Huila		
	REPRESENTANTE LEGAL:			
	CC:			
OBJETO:	**PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA EL SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL Y FINANCIERO A LA RED PÚBLICA DE SALUD EN LA ZONA 2 Y 4 DEL DEPARTAMENTO.**			
FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO: (dd/mm/aa)	**27 de Febrero de 2021**			

1. BALANCE JURÍDICO ADMINISTRATIVO

VALOR INICIAL: (Contrato o Convenio)	En cifras: **$25.200.000**		
	En Letras: Hasta por la suma de Veinticinco Millones Doscientos Mil Pesos M/cte.		
VALOR ADICIONAL:	Nº 1	Valor: **NA**	Fecha: **NA**
	Nº 2	Valor: **NA**	Fecha: **NA**
	Nº 3	Valor: **NA**	Fecha: **NA**
VALOR TOTAL (Acumulado)	**$25.200.000**		
PLAZO INICIAL:	Seis (06) meses contados a partir de la suscripción del Acta de inicio sin exceder el 30 de diciembre de 2021.		
PLAZO ADICIONAL:	Nº 1	Tiempo: **NA**	Fecha: **NA**
	Nº 2	Tiempo: **NA**	Fecha: **NA**
	Nº 3	Tiempo: **NA**	Fecha: **NA**
PLAZO TOTAL (Acumulado)	Seis (06) meses contados a partir de la suscripción del Acta de inicio sin exceder el 30 de diciembre de 2021.		
FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)	**03/03/2021**		

FECHA DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN: (dd/mm/aa)	Nº 1	**Término**		**Fecha (dd/mm/aa)**
		Suspensión:	**NA**	**NA**
		Reiniciación:	**NA**	**NA**

(Firmas de control de calidad del Documento)	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE Y FIRMA		
CARGO		

	Nº 2	Suspensión:	**NA**	**NA**
		Reiniciación:	**NA**	**NA**
FECHA DE TERMINACIÓN: (dd/mm/aa)	**02/09/2021**			

GARANTÍAS: N/A.

Póliza

Nº	FECHA DE APROBACIÓN	TIPO DE AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
				INICIO	FINAL

SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL:

Que el contratista acreditó el cumplimiento del pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social, del mes de agosto de 2021 así:

PLANILLA Nº: 9423778574	**Salud:**	$276.000
	Fondo de pensión:	$353.300
	ARL.:	$53.800

2. BALANCE FINANCIERO Y CONTABLE

DESCRIPCIÓN DE PAGOS	FECHA (dd/mm/aa)	VALOR	AMORTIZA-CIÓN	SALDO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	27-02-2021	$25,200.000		$25.200.000
VALOR ADICIONAL N°1				
VALOR ADICIONAL N°2				
VALOR FINAL CONTRATADO		$25.200.000		$25.200.000
VALOR ACTA PARCIAL N°1	05-04-2021	$4.200.000		**$21.000.000**
VALOR ACTA PARCIAL N° 2	03-05-2021	$4.200.000		**$16.800.000**
VALOR ACTA PARCIAL N° 3	03-06-2021	$4.200.000		**$12.600.000**
VALOR ACTA PARCIAL N° 4	08-07-2021	$4.200.000		**$8.400.000**
VALOR ACTA PARCIAL N° 5	03-08-2021	$4.200.000		**$4.200.000**
VALOR ACTA FINAL	06-09-2021	$4.200.000		**$0.00**
VALOR FINAL EJECUTADO	**06-09-2021**	**$25.200.000**		**$0.00**
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA				
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO				
VALOR REINTEGRADO POR EL CONTRATISTA O CONVENIENTE				

3. COMPONENTE TÉCNICO

Que para dar cumplimiento al contrato referido, se desarrollaron las actividades y obligaciones sin intervenir ninguna comunicación adicional, y se cumplieron a satisfacción, conforme se describe y concluye en el siguiente cuadro:

(Firmas de control de calidad del Documento)	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE Y FIRMA		
CARGO		

CONCLUSIONES CUMPLIMIENTO DE ENTREGADOS

ACTIVIDAD	ENTREGABLE y/o RESULTADO LOGRADO	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO PACTADO	ACTIVIDADES EJECUTADAS (Frente al Resultado logrado)	% DE CUMPLIMIENTO PARCIAL(MENSUAL)	DIFICULTADES U OBSERVACIONES
1. Apoyar a la Secretaría de Salud Departamental en la revisión, seguimiento y reporte de la información financiera que en cumplimiento de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero se deba presentar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público u organismo que los requiera.	Informe y Cuadros Excel	100.0%	El profesional apoyo en el cargue nuevamente del informe del primer trimestre del 2021 del informe del programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, de la ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO DE RIVERA – HUILA, en razón a que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público realizo ajustes a la herramienta después de haber cargado el primer informe. El profesional apoyo en el envió del cronograma del PSFF de la ESE HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DE IQUIRA y del Directorio de la ESE HOSPTIAL MARIA AUXILIADORA DE IQUIRA y de la ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO DE RIVERA HUILA, requerido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	16.6%	Ninguna

2. Apoyar mediante la realización de cuatro (4) visitas mensuales de monitoreo y seguimiento presupuestal y financiero a las ESEs, que conforman la Red Pública de Salud Departamental, generando actas de visita y planes de mejora y logros obtenidos, para lo cual deberán realizar un informe mensual detallado, soportado con actas de visita, mientras dure la declaratoria de pandemia las reuniones se desarrollan de manera presencial y/o virtual dependiendo de la situación de la	Actas y Conceptos Técnicos	100.0%	El profesional apoyo en el seguimiento presupuestal y financiero a las ESEs, de manera virtual. El profesional apoyo en la elaboración del concepto técnico 07 de 2021 créditos y contra créditos de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO – HUILA El profesional apoyo en la elaboración del concepto técnico 08 de 2021 Incremento Salarial 2021 para los empleados de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO – HUILA	16.6%	Ninguna

emergencia sanitaria del COVID 19.					
3. Apoyar el seguimiento a los planes de mejora que se suscriban para lo cual deberán aportar el informe mensual con los logros alcanzados.	Informe	100.0%	El Profesional apoyo en él seguimiento según lo sugerido por el Ministerio de Salud y Protección Social.	16.6%	Ninguna
4. Apoyar a la secretaria de Salud Departamental en la realización de reuniones, videoconferencias y demás actividades que se requieran para el cumplimiento de las actividades propias del contrato.	Capacitación Virtual y Documentos Soportes	100.0%	El profesional apoyo y participo en las capacitaciones dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social a la Secretaria de Salud Departamental con relación al área de gestión a la dirección en temas de: recursos 2017 y subsidio a la oferta y envió la información de la resolución 2017 requerida de Pitalito, Isnos e Iquira por el Ministerio de Salud y Protección social.	16.6%	Ninguna

5. Brindar apoyo en los procesos y actividades realizados por el Área de gestión a la Dirección, relacionadas y que tengan que ver con las actividades propias del contrato.	Informes	100.0%	El profesional brindo apoyo en el envió de la información de la resolución 1940 de las ESEs de Pitalito, Isnos y Colombia al corte de Julio de 2021, requerida por el Ministerio	16.6%	Ninguna
6. Apoyar en la organización y archivo de las actas de visita, planes de mejora, logros alcanzados y en general de los documentos surgidos con ocasión de las actividades propias del Contrato.	Copias de Oficios , Actas, y Carpetas	100.0%	El Profesional realizo la organización del archivo de acuerdo a la documentación que se maneja al interior de la dependencia de cada uno de los entes que lo requirieron de las ESE que hacen parte de la Zona 2 y 4 de la Red Pública del Departamento y los archivo en la carpeta correspondiente.	16.6%	Ninguna
7. Apoyar en la proyección de las respuestas oportunas a los requerimientos	Oficios	100.0%	El Profesional apoyo en la proyección de oficios.	16.6%	Ninguna

que surjan en la ejecución del contrato, las cuales deben contar con el visto bueno del supervisor designado.					
8. Prestar Apoyo en la asesoría y asistencia técnica a las IPS en cumplimiento del Decreto 780 de 2016, PSFF, PGIR, y Convenios, Evaluación de la Capacidad de Gestión de las DLS.	Evaluación Según Ficha técnica	100.0%	El Profesional presto apoyo en la evaluación de la capacidad de gestión municipal del 2020 de las Direcciones locales de Salud a cargo para la zona 2 y 4 del departamento.	16.6%	Ninguna
9. Brindar apoyo a la Secretaria de Salud Departamental en el alistamiento de la adopción y/o adaptación de las rutas RIAS, frente a la demanda en el marco de Documento de Red.	Información en Excell	100.0%	El Profesional brindo Información presupuestal por zonas para el documento de red.	16.6%	Ninguna

10. Apoyar y asesorar en materia presupuestal y financiera a las diferentes áreas de la Secretaría de Salud Departamental.	Teletrabajo y Actas	100.0%	El Profesional apoyo y asesoro en materia presupuestal y financiera a las ESE que lo requieren.	16.6%	Ninguna
11. Presentar cronograma mensual al supervisor, donde se detallen las actividades que se van a realizar durante el periodo.	Cronograma	100.0%	El Profesional presento cronograma al supervisor de las ESEs que hacen parte de la Zona 2 y 4 de la Red Pública del Departamento.	16.6%	Ninguna
12. Apoyar las validaciones que se programan en la Oficina de Gestión a la Dirección.	Actas	100.0%	El Profesional apoyo en la revisión y validación de la información del segundo trimestre del 2021 de las ESEs en cumplimiento del Decreto 2193 de las ESES, que hacen parte de la Zona 2 y 4 de la Red Pública del Departamento del Huila	16.6%	Ninguna

13. Presentar informes mensuales y final de las actividades ejecutadas durante el periodo ante el supervisor del contrato.	Informe en Work	100.0%	El Profesional Presente Informe en Work de las actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el 03 de agosto de 2021 al 02 de septiembre de 2021.	16.6%	Ninguna
14. Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social presentando mensualmente el comprobante de pago de los	Copia de Soporte de Pago Planilla	100.0%	El profesional acredito el Pago de la seguridad social según planilla Numero 9423778574, correspondiente al mes de agosto de 2021.	16.6%	Ninguna

respectivos aportes en salud, pensión y riegos laborales, de conformidad con la clase de riesgo según las actividades a desarrollar.					
15. Mantener Actualizada su hoja de vida en el SIGEP durante la ejecución del contrato.	Hoja de Vida SIGEP con sello Gobernación	100.0%	El Profesional actualizó la hoja de vida en el SIGEP.	16.6%	Ninguna
16. Apoyar a la Secretaria de Salud Departamental en la ejecución del Plan de Acción para la implementación de la política de atención integral en salud (PAIS), para garantizar la atención integral en salud de acuerdo a las funciones del área de gestión a la dirección.	Documentos Soportes ejecución contrato	100.0%	El Profesional hizo el proceso de apoyo de acuerdo a las directrices dadas por el supervisor del contrato.	16.6%	Ninguna
17. Proyectar de manera oportuna y de fondo las respuestas de las comunicaciones oficiales asignadas a través	Oficios	100.0%	El Profesional dio respuesta de manera oportuna y de fondo a todas las comunicaciones oficiales asignadas en la extranet.	16.6%	Ninguna

del sistema de comunicaciones oficiales de la Gobernación del Huila, en cumplimiento del procedimiento establecido por la entidad y requisitos legales.					
18. Cumplir con la normatividad legal vigente del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	Asistencia a capacitación	100.0%	El Profesional cumplió con lo normatividad legal vigente en materia del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	16.6%	Ninguna
19. El contratista no podrá revelar la información confidencial de propiedad de la gobernación del huila de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato sin previo consentimiento del supervisor.	N/A	100.0%	El Profesional no revelo ningún tipo de información.	16.6%	Ninguna

20. Para efectos del informe final deberá entregar un backup de la información de los archivos de gestión donde se relacione la documentación producida durante la ejecución del contrato.	N/A	100.0%	El Profesional dio cumplimiento al final del contrato al supervisor del contrato.	16.6%	Ninguna

Conforme a la información relacionada, el Supervisor designado, certifica que el Contratista ejecutó a satisfacción las obligaciones pactadas durante el periodo comprendido entre el 03 de agosto de 2021 al 02 de septiembre de 2021 Correspondiente al informe Final, cumpliendo a cabalidad con el objeto contractual, razón por la cual se autoriza el pago correspondiente.

OBSERVACIONES: NINGUNA

Para constancia se firma en la ciudad de Neiva, hoy 06 de septiembre de 2021.

Firma: _____

Nombre: EDUARDO GARCIA CHACON

Supervisor Designado

(Firmas de control de calidad del Documento)	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE Y FIRMA		
CARGO		