| E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ANORI | **INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL** |
|---|---|

| **FECHA DE ELABORACION:** | 30/11/22 |
|---|---|

| **INFORME DE ACTIVIDADES:** | No. 3 | **PARA PAGO:** | 3/4 | **Numero de pagos** | 4 |
|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE SEGUIMIENTO** | **Desde:** | 01/11/22 | **Hasta:** | 30/11/22 | |

## 1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CONTRATO CONVENIO** | x | **NÚMERO:** | 083-2022 |
| | ☐ | **FECHA DE SUSCRIPCION:** | 19/09/22 |
| **FECHA ACTA DE INICIO:** | | | 19/09/22 |
| **FECHA DE TERMINACION:** | | | 15/12/22 |
| **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales de asesoría para la contratación con ERP y auditoría de cuentas médicas y las demás que le sean asignadas acorde a su perfil profesional. | | | |
| **DEPENDENCIA CONTRATANTE:** | | | GERENCIA |
| **CONTRATISTA** | | **NOMBRE:** | **HECTOR DARIO CANO ARANGO** |
| | | **NIT** | 98.464.111 de Gómez Plata - Antioquia |
| **VALOR** [$]: | | **CDP / RP** | CDP: 379 RP: 378 |
| | | **INICIAL:** | Doce Millones Cuatrocientos Setenta Mil Pesos **($12.470.000).** |
| | | **CDP / CRP** **No.** | |
| | | **ADICIONES** | |
| | | **VALOR TOTAL:** | Doce Millones Cuatrocientos Setenta Mil Pesos **($12.470.000).** |
| **PLAZO:** | | **INICIAL** | Dos (02) meses y veintisiete (27) días, que comenzarán a regir desde el 19 de septiembre de 2022 al 15 de diciembre de 2022. |
| | | **PRORROGAS** **No.** | **TIEMPO PRORROGADO** / **NUEVA FECHA DE TERMINACION** |
| | | | |

| **SUPERVISOR** | NOMBRE: | **OSCAR HUMBERTO CARDONA QUINTERO** |
|---|---|---|

## 2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES DE LAS PARTES

El contratista durante el mes de noviembre realizo las siguientes actividades:

- Realizó preauditoria a facturación de noviembre.
- Acompañó al gerente a reunión con SSSA, AESA y coosalud.
- Asistió a mesas de conciliación circular 030.
- Analizó y dio sugerencias sobre propuesta de laboratorio central de referencia.

Todas las actividades fueron recibidas a satisfacción y cabe resaltar que el contratista siempre mostro buena voluntad para realizar sus actividades.

## 3. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

**FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO: CUARTA - FORMA DE PAGO:** La E.S.E realizará cuatro (04) pagos de la siguiente manera: un (01) pago por valor de Un Millón Setecientos Veinte Mil Pesos **($1.720.000)** correspondiente a 12 días del mes de septiembre, dos (02) pagos por valor de Cuatro Millones Trescientos Mil Pesos **($4.300.000)** correspondiente a los meses de octubre y noviembre, un (01) pago por valor de Dos Millones Ciento Cincuenta Mil Pesos **($2.150.000)** correspondiente a 15 días del mes de diciembre. Los pagos se realizarán una vez cumplidas las actividades programadas en el mes, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, previa presentación de: **A)** La cuenta de cobro. **B)** Informe de Actividades. **C)** Comprobante de pago a la seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y **D)** El acta de supervisión por parte del supervisor del contrato.

| CONCEPTO | FECHA | VALOR CONTRATO | VALOR PAGO / DESEMBOLSO | SALDO |
|---|---|---|---|---|
| **Valor Inicial** | 19/09/22 | **$ 12.470.000** | | N/A |
| **Adiciones** | | | | N/A |
| **Pago No. 1 / Desembolso** | 04/10/22 | | $ 1.720.000 | $10.750.000 |
| **Pago No. 2 / Desembolso** | 31/10/22 | | $ 3.332.000 | $7.418.000 |
| **Pago No. 3 / Desembolso** | 30/11/22 | | $ 3.332.000 | $4.086.000 |
| **TOTALES** | | **$ 12.470.000** | **$8.384.000** | |

Nota: Valores Incluido IVA

**VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL**: La contratista presenta los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y ARL, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

## 4. ANEXOS Y OBSERVACIONES ADICIONALES

1- Documentos anexos del contratista.

- Cuenta de cobro.
- Informe de actividades.
- Beneficio tributario.
- Soporte de pago a la seguridad social.

Para constancia, se firma la presente acta:

**OSCAR HUMBERTO CARDONA QUINTERO**
Gerente
E.S.E Hospital San Juan De Dios Anorí
Supervisor