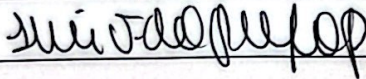


 DEPARTAMENTO DE CORDOBA	FORMATO		CÓDIGO: CO-P1-F1					
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 28/01/2022					
	PROCESO DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 de 1					
1. DATOS DEL INFORME								
INFORME No.	SEGUNDO INFORME	PERIODO A EVALUAR	8 de ABRIL DE 2023 al 7 DE MAYO DE 2023					
CLASE (marcar con una x)	NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL		FECHA DEL CONTRATO					
CONTRATO	X	092-2023	2 MARZO DE 2023					
ORDEN CONTRACTUAL	No. CDP:	347	No. RP:	1010				
NOMBRE CONTRATISTA: LILIANA PATRICIA FIGUEROLO NEGRETE								
NIT / CEDULA DE CIUDADANIA: 50 937 797								
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO ESPECIALIZADO PARA BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL IVC, DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA								
FECHA ACTA DE INICIO: 08/03/2023								
FECHA DE TERMINACIÓN: 07/07/2023								
DURACIÓN: CUATRO MESES (04), contados a partir de la fecha de inicio del contrato en secop ii, cumplidos los requisitos de ejecución del contrato, sin que en ninguna caso sobrepase la vigencia 2023.								
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA) NO APLICA								
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN: NO APLICA								
AVANCE EN TIEMPO: 50%								
VALOR INICIAL 19 546 580								
VALOR REAJUSTE: NO APLICA								
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: \$ 19 546 580,00								
FUENTE DE FINANCIACIÓN: SPGR CONVENIOS RECURSOS PROPIOS X								
OTRO (Especifique)								
OBSERVACIONES:								
3. ASPECTO LEGAL								
GARANTÍAS: CONTRATO DE SEGURO								
VALOR ASEGURADO: \$ 3 909 316,00								
VIGENCIA: 07/03/2023 HASTA EL 08/01/2023								
ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO								
NÚMERO DE PÓLIZA: 53-44-101025184								
CLASES DE GARANTÍAS		%	CUANTÍA	DURACIÓN				
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.		50%	\$ 1.954.658,00	DESDE 07/03/2023 HASTA 08/01/2024				
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.								
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.								
ESTABILIDAD DE LA OBRA.								
RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)								
CALIDAD DEL SERVICIO.		50%	\$ 1.954.658,00	07/03/2023 08/01/2024				
CALIDAD DE LOS BIENES.								
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.								
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS								
NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento								
OBSERVACIONES:								
ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES		ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL, DILIGENCIE LA INFORMACIÓN "ACUERDO DE PAGO")						
DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO	%	CUANTÍA	PAGO TOTAL	PAGO PARCIAL	ACUERDO DE PAGO			
					No. Acuerdo	Fecha Acordada	No Cuota pagada periodo	Estado da la fecha del informe
Estampilla Pro Cultura	0,5%	\$ 97.733	X					
Estampilla para el bienestar del adulto mayor	3,0%	\$ 586.400	X					
Estampilla Pro Desarrollo Económico	2,0%							
Estampilla Pro Desarrollo Departamental	2,0%							
NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020 en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato								

 DEPARTAMENTO DE CORDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

4. CUMPLIMIENTO		
(Aquí se describe si el contratista está cumpliendo o incumpliendo sus obligaciones pactadas en el contrato) Se pueden insertar los espacios necesarios por cada obligación contractual adquirida		
OBLIGACIÓN No. 1: Apoyar jurídicamente en todos los Procesos Administrativos Sancionatorios relacionados con irregularidades en el sistema de Información de la calidad que se llevan a cabo en la oficina de inspección, vigilancia y control (IVC) contra todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento de Córdoba, por violación a la normatividad referente al sector salud.	% CUMPLIMIENTO	50%
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
PROYECTÓ AUTO DE CIERRE CASO JESUS DAVID VARGAS	X	
PROYECTÓ AUTO DE CIERRE CASO LUZ MARLEY CORREA		
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 2: Proyectar los actos administrativos referentes a los conceptos jurídicos que se emitan relacionados con las investigaciones que se llevan a cabo en la Oficina de inspección, vigilancia y control (IVC) a los prestadores, promotores, direcciones locales de salud y profesionales por parte del Departamento a través de la Secretaría de Desarrollo de la Salud.	% CUMPLIMIENTO	50%
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
PROYECTÓ OFICIO DE COMUNICACIÓN A LA SUPERSALUD CASO LUIS FABRA JARAMILLO	X	
PROYECTÓ SEGUNDO REQUERIMIENTO JESUS VARGAS LEON		
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 3: Emitir los conceptos jurídicos en cualquier etapa de todos los procesos que se llevan a cabo en la Oficina de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) de la Secretaría de Desarrollo de la Salud contra todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento de Córdoba, por violación a la normatividad referente al sector salud.	% CUMPLIMIENTO	50%
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
PROYECTÓ OFICIO DE INFORMACION AL AREA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CASO IPS CLINICA LA TRINIDAD	X	
PROYECTÓ OFICIO DE INFORMACION AL AREA DE PRESTACION DE SERVICIOS CASO IPS MAXIMUS S&B		
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 4: Asistir al Director de la Oficina de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) de la Secretaría de Desarrollo de la Salud del Departamento, en las reuniones del equipo interdisciplinario de estudio de casos especiales, relacionados con todas las investigaciones que se hacen a los prestadores, promotores, direcciones locales de salud y profesionales del área en lo referente a todos procesos que se llevan a cabo en esta dependencia.	% CUMPLIMIENTO	50%
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
PROYECTÓ ACTA DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES ASIGNADAS AL CONTRATISTA	X	
ENVÍÓ OFICIO DE RESPUESTA A LA SUPERSALUD CASO LUIS FABRA JARAMILLO		
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 5: Realizar seguimiento al trámite adecuado y oportuno a las peticiones, investigaciones y actuaciones administrativas relacionadas con la calidad de la prestación del servicio de salud e irregularidades administrativas de los actores del sistema General de seguridad social en salud en el Departamento de Córdoba.	% CUMPLIMIENTO	50%
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
PROYECTÓ AUTO DE PRUEBA ESE CAMU SAN PELAYO	X	
ENVÍÓ SEGUNDO REQUERIMIENTO A LA NUEVA EPS CASO JESUS VARGAS		
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 6: Brindar apoyo en materia de Inspección, vigilancia y control frente al cumplimiento de responsabilidades y obligaciones asignadas a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Direcciones Locales de Salud. (Cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que se expida a Nivel Nacional y Departamental).	% CUMPLIMIENTO	50%
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
ENVÍÓ CORREO DE APERTURA DE PERIODO PROBATORIO ESE CAMU SAN PELAYO	X	
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 7: Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento elaborados por los actores del Sistema General de Seguridad Social derivados de procesos jurídicos e investigaciones propias de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control (IVC), en los casos que sean requerido.	% CUMPLIMIENTO	50%
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
ENVÍÓ A LA EPS SALUD TOTAL AUTO DE CIERRE DE QUEJA CASO AURA DE LA ESRIELLA	X	
ENVÍÓ A LA NUEVA EPS AUTO DE CIERRE JESUS VARGA		
OBSERVACIONES:		

FORMATO		CÓDIGO: CO-P1-F1
INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 28/01/2022
PROCESO DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 de 1
OBLIGACIÓN No. 8: Brindar apoyo en la proyección y respuesta oportuna de requerimientos, derechos de petición, peticiones, quejas y demás solicitudes asignadas por parte de la dirección administrativa de IVC.		% CUMPLIMIENTO 50%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS
		SI NO
ENVIÓ OFICIO SOLICITANDO INFORMACIÓN AL ÁREA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA IPS CLÍNICA LA TRINIDAD		X
ENVIÓ OFICIO SOLICITANDO INFORMACIÓN AL ÁREA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA IPS MAXIMUS S&B		
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 9: Brindar acompañamiento en el proceso de seguimiento y control realizado por parte de la dirección administrativa de IVC, a cada una de las áreas adscritas a la Secretaría de Desarrollo de la Salud en cumplimiento de las funciones establecidas.		% CUMPLIMIENTO X
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS
		SI NO
ASISTIÓ A REUNION DE SEGUIMIENTO CONVOCADA POR EL DIRECTOR DE LA OFICINA		
ASISTIÓ A REUNION DE CONVOCADA POR EL DIRECTOR DE LA OFICINA PARA DAR DIRECTRICES DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS		X
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 10: Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato y que tengan relación con el objeto del contrato.		% CUMPLIMIENTO 50%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS
		SI NO
NO FUERON ASIGNADAS		X
OBSERVACIONES:		
CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL		
PAGOS PARAFISCALES		FECHA CAUSADA
NO		PAGO SEGURIDAD SOCIAL
SI		ENTIDADES
NO		IBS
SI		NUMERO DE PLANILLA
NO		4493714717
CAJA DE COMPENSACIÓN		SALUD
NO		SALUD TOTAL
SI		PENSIÓN
NO		COLFONDOS
SI		PERIODO
NO		FECHA PAGO
ICBF		ABRIL
NO		05/05/2023
NOTA: Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los parafiscales y seguridad social, de acuerdo a lo establecido por ley. En el caso de requerir contractualmente un equipo de PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL		
SI		NO
APORTE DE CERTIFICADO		FECHA
NO		
5. ASPECTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO		
(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO)		
EL CONTRATISTA CUMPLE CON TODAS LA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO.		
MODIFICACIONES AL CONTRATO		
MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	NÚMERO	FECHA DE MODIFICACIÓN
		TIEMPO DE PRORROGA
		VALOR DE LA ADICIÓN
		JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL
		\$ 0.00
		\$ 0.00
		\$ 0.00
NOMBRE DEL CEDENTE		IDENTIFICACIÓN
		VALOR
NOMBRE DEL CESIONARIO		IDENTIFICACIÓN
		\$ 0.00
TERMINACIÓN ANTICIPADA		
FECHA DE TERMINACIÓN	ACTA DE TERMINACIÓN	SI
		NO
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA		
CONTRATO:		
6. ASPECTO FINANCIERO		
FORMA DE PAGO (Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):		El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: Cuatro (4) mensualidades vencidas, cada una por la suma de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS MCTE (\$4.886.645), para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales del mes correspondiente.
VALOR DEL CONTRATO:		\$ 19 546 580,00
VALOR PAGADO:		\$ 4 886 645
VALOR EN TRÁMITE DE PAGO:		0
SALDO:		14 659 935
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS DE CONFORMIDAD A ESTE INFORME:		CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS MCTE (\$4.886.645)
NUEVO SALDO:		\$ 9 773 290
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS PAGOS		

 DEPARTAMENTO DE CORDOBA	FORMATO			CÓDIGO: CO-P1-F1	
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN			FECHA: 28/01/2022	
	PROCESO DE CONTRATACIÓN			PÁGINA: 1 de 1	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL	% AVANCE FÍSICO	50%	% AVANCE FINANCIERO	25%	
OBSERVACIÓN:					
7. ASPECTO CONTABLE					
Factura / Cuenta de Cobro N.º	Fecha	Valor de la Factura	Amortización	Descuentos (Detalle/Valor)	
CUENTA DE COBRO N.º 1	10/04/2023	\$ 4.886.645	N/A	N/A	0
CUNETA DE COBRO	08/05/2023	\$4.886.645	N/A	N/A	0
8. ASPECTOS AMBIENTALES					
Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)					
9. RELACION DE ANEXOS					
DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCACIÓN DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME				
	INFORME FÍSICO	MAGNETICO	FOTOS	SECOP II	OTRO, CUAL?
ACTIVIDADES EN UN SOLO PDF				X	
ACTIVIDADES EN PDF INDIVIDUALES CADA UNA CON EL RESPECTIVO NOMBRE QUE IDENTIFICA LA ACTIVIDAD.		X			
10. EVALUACION DE PROVEEDOR					
ITEM	EXCELENTE	BUENO	(Marcar con una x)		
			REGULAR	MALO	
CALIDAD DEL PRODUCTO		X			
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO		X			
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD		X			
CALIDAD DEL SERVICIO		X			
OBSERVACIONES:					
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUIS FERNANDO PUPO PADRON					
CARGO: DIRECTOR OFICINA DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL					
FIRMA:					
FECHA DE INFORME:	08/05/2023				

23