PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA CONTRACTUAL

FORMATO
INFOME DE SUPERVISIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 02 del 9/05/2023	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:	**Dirección Regional Nariño.**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**SONIA NARDET VITERI ROSERO**
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	N/A
CONTRATO No:	**CO1.PCCNTR. 4649611 del 2023**
TIPO DE CONTRATO:	**Prestacion de Servicios**
OBJETO:	Prestación de servicios de radiografías, resonancias magnéticas, tomografías, ecografías, mamografías y gammagrafías, para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Nariño,
VALOR INICIAL CONTRATO:	$ 20.000.000
CONTRATISTA:	**MEDINUCLEAR SOCIEDADPOR ACCIONES SIMPLIFICADA MEDINUCLEAR S.A.S**
NIT:	**800223618-0**
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Municipio de Pasto – SENA Regional Nariño
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	1 marzo del 2023
FECHA DE INICIO:	1 marzo del 2023
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	1 marzo del 2023 al 31 de diciembre del año 2023
FORMA DE PAGO:	El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a pagar el valor del contrato subordinado a las apropiaciones que del mismo se hagan del presupuesto de la siguiente manera: El pago se realizará, dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura por parte del contratista, previa recepción de los bienes y servicios recibidos a satisfacción por parte de la supervisión. El Sena pagara dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura por parte del contratista (cuando esta se deba expedir), previa recepción de los elementos a satisfacción por parte de la SUPERVISIÓN, lo cual deberá quedar soportado en la respectiva acta de Supervisión o Interventoría. Para la realización de cualquier

	pago el contratista deberá acreditar previamente encontrarse al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscal. Si las facturas no han sido bien elaboradas o no se acompañan de los documentos que la respalde los términos anteriores solo empezaran a contarse desde la fecha en que quede corregida la cuenta o factura o desde aquella en que se allá aportado los documentos. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del proveedor, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. El SENA efectuará al CONTRATISTA las retenciones que en materia tributaria tenga establecida la Ley y respecto de las cuales sea su obligación efectuar la retención. En los demás el contratista deberá cumplir con el pago de los impuestos, tasas o contribuciones que se deriven de la presente contratación

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
Prestar el servicio de radiografías, resonancias magnéticas, tomografías, ecografías, mamografías y gammagrafías, para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Nariño, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos, mediante el carné vigente y la orden de atención expedida por el médico asesor de la Regional Nariño, la cual será válida por un mes		**formulas expedida por la medica asesora del SENA el beneficiario presenta carnet y cedula para la atención**
La atención para los beneficiarios del SMA, debe ser preferencial y en consultorio privado		
Llevar la historia clínica debidamente diligenciada, efectuar la remisión oportuna y dejar constancia con fecha		

exacta de cada atención o control que se haya prestado a cada paciente		
Atender adecuadamente al paciente mientras se halle a su cargo		
Permitir el acceso a las historias Clínicas odontológicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesario la verificación y revisión de los servicios prestados		
Elaborar mensualmente las cuentas de cobro, anexando los originales y copia de las órdenes de atención, con oficio para ser radicadas en la oficina de administración de documentos y la copia de la factura subir a la plataforma Secop II. **Las cuentas en ningún caso podrán presentarse por sumas superiores a las tarifas acordadas,**		**Elaboración y cargue de cuentas de cobro con todos sus soportes en la plataforma de secop 2**
Informar al SENA todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios o cualquier otra irregularidad.		
El contratista deberá dar cumplimiento a sus obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral, Parafiscales (cajas de compensación familiar, SENA, ICBF), durante la vigencia del		**Planilla de pago numero 9450500832**

contrato, de conformidad con las normas vigentes.		
El contratista deberá presentar y mantener vigentes los permisos o licencias exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio del servicio prestado.		
El Contratista deberá entregar a la Entidad con el primer pago la Certificación expedida por ARL del Nivel de Riesgo al cual pertenece		**Documentos entregados y revisados**
El Contratista deberá presentar ante el SENA junto con el primer pago la certificación de que cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y que se encuentra en implementación, certificación que debe ser firmado por un Profesional en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia en Salud Ocupacional o en Seguridad y Salud en el Trabajo vigente.		**Documentos entregados y revisados**

FECHA	No. DE CUENTA	VALOR A CANCELAR	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA
Mes de abril del 2023	**042320**	**$ 965.900**	**$ 2.580.100**	**$ 17.419.900**	

OBSERVACIONES

En desarrollo de las funciones de supervisión me permito certificar mediante la presente Acta que: EL CONTRATISTA **MEDINUCLEAR SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA MEDINUCLEAR S.A.S identificado con NIT N°. 800223618-0** ha cumplido a satisfacción con el objeto de prestación de servicios de radiografías, resonancias magnéticas, tomografías, ecografías, mamografías y gammagrafías, para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Nariño, que sean remitidos bajo autorización del médico asesor del SENA Regional Nariño, Identificado al inicio de esta acta, razón por la cual se le debe reconocer por concepto de pago de la la cuenta de cobro número **042320** correspondiente al mes de abril del 2023 por la suma de **($965.900)** correspondiente al cumplimiento del objeto contractual

Adicional a lo anterior, certifico que se ha cumplido con las funciones de verificación, vigilancia y control frente al concepto del pago solicitado, y que es procedente la ordenación de pago respectiva, Igualmente certifico que **se ha dado cumplimiento a las obligaciones señaladas en el Manual de Supervisión e Interventoría del SENA y el Estatuto Anticorrupción**, y entre las cuales se encuentra la verificación de que el contratista se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, aportes parafiscales

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

Supervisor: **SONIA NARDET VITERI ROSERO**

Cargo: **LIDER SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL**

CC No. **30728850**

Elaboró: Diego Guerrero Apoyo SMA

.Revisó: Sonia Nardet Viteri, líder SMAy SST