PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA CONTRACTUAL

FORMATO
INFOME DE SUPERVISIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 04 del 7/09/2023	
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.4771916 DEL 2023**
TIPO DE CONTRATO:	**Prestacion de Servicios**
OBJETO:	Prestar el servicio de especialistas en oftalmología, para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Nariño, que sean remitidos bajo autorización del médico asesor del SENA Regional Nariño.
VALOR:	$ 25.000.000
CONTRATISTA:	**CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES**
NIT:	**800.184.080-0**
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Municipio de Pasto – SENA Regional Nariño
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	22 de marzo del 2023
FECHA DE INICIO:	22 de marzo del 2023
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	Del 22 de marzo al 31 de diciembre del 2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 25.000.000
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 Sena pagara dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura o cuenta de cobro por parte del contratista las cuales deben presentarse en los cinco primero días, vencido el mes de haber prestado los servicios de salud, y satisfacción por parte del Supervisor. 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 casos, el contratista deberá cumplir con el pago de los impuestos, tasas o contribuciones que se deriven de la presente contratación.

OBLIGACIONES (Incluya todas las obligaciones contractuales)	**ACTIVIDADES REALIZADAS**	**PRODUCTO**
Prestar el servicio de especialistas en oftalmología 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 atencion**
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 los registros, 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**		**Cuentas de cobro que se cargaran en la plataforma secop 2 con todos sus soportes solicitados**
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 contrato, de conformidad con las normas vigentes.		**Planilla de pago numero 27370547**
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		**Los documentos fueron entregados y revisados**
El Contratista deberá presentar ante el SENA junto con el primer pago la certificación de qu 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,		**Los documentos fueron entregados y revisados**

FECHA	RELACION DE FACTURAS	VALOR A CANCELAR	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA
Mes de agosto del 2023	**082023**	**$ 8.696.520**	**$ 13.122.240**	**$ 11.877.760**	

OBSERVACIONES

En desarrollo de las funciones de supervisión me permito certificar mediante la presente Acta que: EL CONTRATISTA **CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES identificado con NIT N°. 800.184.080-0** ha cumplido a satisfacción con el objeto de prestar el servicio de especialistas en oftalmología, 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 relación de facturas número **082023** correspondiente al mes de agosto del 2023 por la suma de **($8.696.520)** 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