Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 1** **CÓDIGO: A-AD-GC-F-029**
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		**FECHA: 26/Feb/2021**

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE INFORME:

CONTRATO:		**CONVENIO:**	X
INTERVENTORÍA:		**SUPERVISIÓN**	X
PARCIAL	X	**FINAL**	

INFORME No:	1			FECHA:	**16**	de	**SEPTIEMBRE**	de	**2023**	
PERIODO: DEL	26	de	MAYO	de	**2023**	AL	**15**	de	**SEPTIEMBRE**	de	**2023**
N° CONVENIO	2417		DE	**2023**	FECHA:	25	de	MAYO	de	**2023**	
VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO	$180.514.464,00				RPC	4739				
REGISTRO BP y P No.	**2022 00415 0271**									
CONTRATISTA O ENTIDAD PARTE DEL CONVENIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA									

OBJETO: FINANCIAR LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA E.S.E. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA PARA LA VIGENCIA 2023 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACA

INFORMACIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO				
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	HENRY MAURICIO CORREDOR CAMARGO			
Teléfono: 7420111	Dirección: **Avenida Colon N° 22A-16**			
FECHAS DE INICIO Y TERMINACIÓN	CONTRATO/CONVENIO dd	mm	aaaa	
FECHA DE INICIACIÓN	26	05	2023	
PLAZO INICIAL	SIETE (7) MESES			
PLAZO CON ADICIONES	SIETE (7) MESES			
FECHA DE TERMINACIÓN SEGÚN CONTRATO O CONVENIO INICIAL	25	12	2023	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL (Según prórrogas y suspensiones)	25	12	2023	

INFORME ADMINISTRATIVO

RELACIÓN DE ACTAS GENERADAS (Inicio, Parcial, Suspensión, reinicio, etc.)

CONTRATO O CONVENIO

DESCRIPCIÓN	FECHA (dd/mm/aaa)			OBSERVACIÓN
ACTA DE INICIO	26	05	2023	
ACTA PARCIAL 1	15	09	2023	

ADICIONALES EN VALOR Y/O PLAZO

CONTRATO O CONVENIO

NUMERO DE ADICIONAL	FECHA ADICIONAL (dd/mm/aaaa)			VALOR	PLAZO
N/A				N/A	N/A
VALOR ADICIONALES Y PLAZO TOTAL				N/A	N/A

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO O CONVENIO

No.	CLAUSULA MODIFICADA	FECHA MODIFICATORIO (dd/mm/aaaa)			DESCRIPCIÓN MODIFICACIÓN
N/A	N/A				N/A

SEGUIMIENTO A OBLIGACIONES LEGALES Y ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO

ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN			OBSERVACIONES Y SOPORTES (Cuando aplique)
		T	P	N	

1. Destinar los recursos asignados a el/la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA**ubicada en el municipio MOTAVITA únicamente y exclusivamente a la financiación de los gastos de la operación de la prestación de servicios de salud de la vigencia 2023. El Representante Legal de la ESE será e responsable de la destinación y ejecución de los recursos ya mencionados de acuerdo a la destinación específica y el objeto del convenio sopena de asumir las responsabilidades con consecuencias en el orden disciplinario y/o pena por el uso inadecuado de los recursos públicos de subsidio a la oferta que le fueron asignados.	.La ESE entrega la adición presupuestal del valor del convenio de subsidio a la oferta lineamientos de la Circular 107 de 2023 emitida por LA Secretaria de Salud y el Director de Prestación de Servicios. Al igual que entrega FORMATO DE SEGUIMIENTO DE RECURSOS CONVENIO DE SUBSIDIO OFERTA. CÓDIGO: M- GS-PS-F-037 VERSION: 0 Firmado por el Representante Legal de la ESE y contador/revisor fiscal de la institución.		X		ADICION PRESUPUESTAL y **FORMATO DE SEGUIMIENTO DE RECURSOS CONVENIO DE SUBSIDIOOFERTA. CÓDIGO: M-GS-PS-F-037 VERSION: 0**
Cumplir las metas establecidas de gestión de calidad, gestión de producción y gestión financiera establecidas por la Secretaría de Salud en cumplimiento a la Resolución 857 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas concordantes. **2.1 Metas de Gestión de Calidad**. El/La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITAdebe tener: a) un tiempo promedio menor o igual de 3 días para la asignación de cita de medicina General. **2.2 Metas de Gestión de Producción:** El/La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA se debe comprometer al funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el REPS -Registro Especial de Prestadores de Salud. **2.3 Metas para la Gestión Financiera:** a) Para la vigencia 2023 el (la) EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA se compromete a un recaudo corriente del 97% por concepto de venta de servicios de salud de la vigencia 2023. b) Para la vigencia 2023 el (la) EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA se compromete a una gestión de cartera de venta de servicios de salud por 8% de acuerdo a vigencias anteriores:	La ESA diligencia el formato de Seguimiento de metas de subsidio a la oferta para su verificación trimestral de cumplimiento de metas.		X		Formato: **M-GS-PS-F-036 "SEGUIMIENTO DE METAS CONVENIO SUBSIDIO A LA OFERTA"** firmado y certificado por e Representante Legal y el Contador de la ESE

3. Manejar una cuenta bancaria específica para los recursos de SGP-Subsidio a la oferta por tratarse de recursos de destinación específica. Los rendimientos financieros generados en esta cuenta durante la vigencia del presente convenio deberán ser reintegrados al término de la liquidación del presente convenio al Departamento de Boyacá a la cuenta bancaria que el supervisor indique.	La ESE ha manejado una cuentabancaria específica para el manejo de recursos de subsidio a la oferta		X		CERTIFICACION BANCARIA
4. Presentar de manera correcta y oportuna los formatos de FORMATO SEGUIMIENTO DE METAS DE CONVENIOS DEL SUBSIDIO A LA OFERTA CÓDIGO: M-GS-PSF-036 y FORMATO DE SEGUIMIENTO DE RECURSOS CONVENIO DE SUBSIDIO OFERTA. CÓDIGO: M-GS-PS-F037 al Supervisor del convenio y demás documentación requerida para los respectivos pagos del presente convenio. En caso de que la información no se entregue en los plazos establecidos y de la manera solicitada al supervisor, éste no se verá obligado a tramitar los pagos estipulados en el convenio.	La ESE ha presentado de manera correcta y oportuna los informes al Supervisor del convenio sobre el seguimiento de metas y el seguimiento de recursos del convenio en los formatos establecidos por la Dirección de Prestación de Servicios y previamente socializados a la ESE para los respectivos pagos del presente convenio.		X		
5. En el evento de que el/la “ESE” incumpla con alguna de las metas y/o indicadores pactados en el presente convenio, la ESE deberá justificar de manera expedita, en forma escrita y de manera detallada al supervisor las razones del incumplimiento de la meta y/o indicador. Si el supervisor evidencia que el incumplimiento es por caso fortuito o por causas externas originadas por terceros, se avalará su incumplimiento mediante la evaluación del formato de seguimiento de metas y se procederá a su respectivo pago.	Ver formato **M-GS-PS-F-036 de SEGUIMIENTO DE METAS DEL CONVENIO DE SUBSIDIO A LA OFERTA** firmado y certificado por el Representante Legal y el Contador de la ESE		X		
6. En el caso de que el/la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA incumpla con alguna de las metas y/o indicadores pactados en el presente convenio y la ESE no tenga una justificación válida para el incumplimiento, la ESE deberá suscribir un plan de mejora con las especificaciones solicitadas a corte 31 de diciembre de 2023 ante el supervisor para poder tramitar su respectivo pago. Para la liquidación del convenio, la ESE deberá demostrar ejecución del plan de mejora de acuerdo a los compromisos pactados.	Ver formato M-GS-PS-F-036 de seguimiento de metas firmado y certificado por el Representante Legal y el Contador de la ESE		X		

7. En el caso de que el/la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA no ejecute el 100% del valor del convenio asignado a la ESE, la ESE deberá reintegrar el saldo no ejecutado al Departamento de Boyacá a la cuenta bancaria denominada SGP-Prestación de Servicios del Departamento de Boyacá y que el supervisor indique al término de la liquidación del presente convenio.	Se realizará la evaluación de esta obligación una vez se realice la liquidación del convenio.		X		
8. Para el trámite de cada pago el/la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA estará sujeta a la evaluación y revisión de las metas e indicadores de gestión financiera, gestión de producción, gestión de calidad del presente convenio de acuerdo a la plataforma SIHO según cronograma del Decreto 2193 de 2004, compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3,Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 y/o los Estados Financieros certificados por el representante legal y el contador de la institución según la normatividad contable vigente. Para la liquidación del convenio, la ESE estará sujeta a la evaluación y revisión de las metas e indicadores de gestión financiera, gestión de producción, gestión de calidad del presente convenio, una vez sea validada la información con corte a 31 de diciembre de 2023.	Ver formato M-GS-PS-F-036 de seguimiento de metas firmado y certificado por el Representante Legal y el Contador de la ESE		X		
9. En el evento de que al cierre de la vigencia fiscal el/la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA no cumpla con alguno de los indicadores o de las metas establecidas ocasionadas por caso fortuito o por causas externas originadas por terceros, no será causal para no efectuar la liquidación del convenio, por esta razón la ESE deberá presentar la justificación y explicación correspondiente ante el Supervisor para su respectiva evaluación.	Se realizará la evaluación al momento de realizar la liquidación del convenio en los términos de ley.		X		
10. En caso de que el/la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA incurra en una destinación inadecuada de los recursos del subsidio a la oferta, será un motivo para la suspensión del presente convenio.	De acuerdo a la Adición Presupuestal soportada por la ESE no presenta ninguna anomalía dentro de las proyecciones presupuestales de acuerdo a los lineamientos de la destinación específica para el subsidio a la oferta.		X		

11. Cumplir con las recomendaciones del supervisor del convenio e informar por medio expedito y oportunamente por escrito cualquier anormalidad surgida durante la ejecución del mismo.	La ESE ha cumplido con las con las recomendaciones del supervisor del convenio e informar por medio expedito y oportunamente por escrito cualquier anormalidad surgida durante la ejecución del mismo.		X		
12. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.	La ESE ha presentado los informes sobre ejecución técnica y financiera con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.		X		

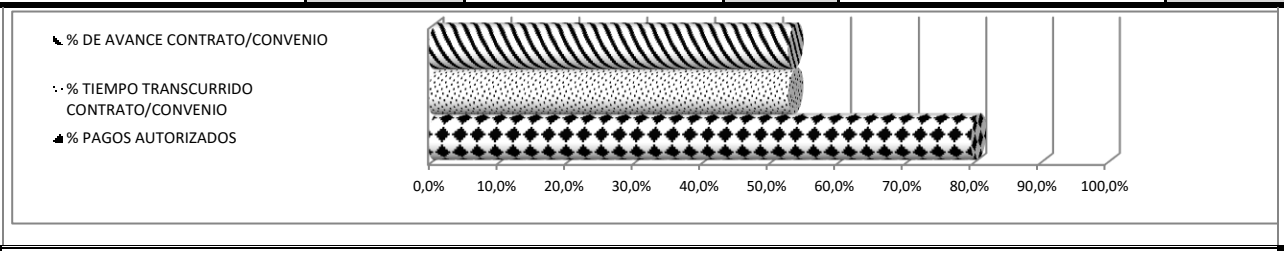
INFORME TÉCNICO

El seguimiento de los convenios de subsidio a la oferta se realiza bajo las competencias de la Ley 1955 de 2019, Ley 715 de 2001, Decreto 268 de 2020 y Resolución 857 de 2020, con respecto al seguimiento de los cumplimiento de las metas pactas en los convenios, respecto a gestión de producción, gestión de calidad y gestión financiera.

AVANCE DE EJECUCIÓN

CONTRATO O CONVENIO

% DE AVANCE CONVENIO	**53,0%**	% TIEMPO TRANSCURRIDO CONVENIO	**53,0 %**	% PAGOS AUTORIZADOS	**80,0%**



DESCRIPCION DETALLADA DE LA EJECUCION, AVANCE Y ESTADO DEL CONTRATO Y/O CONVENIO CON ESPECIFICACION EN CUANTO A LAS PARTICULARIDADES Y OBSERVACIONES PRESENTADAS EN EL DESARROLLO CONTRACTUAL

EJECUCION, AVANCE Y ESTADO

Convenio en proceso de ejecución y de acuerdo a la CLASULA CUARTA-FORMA DE DESEMBOLSO, se realizó un giro anticipado por valor de 35% con suscripción de acta de inicio, de acuerdo a cumplimiento de metas de gestión de producción, gestión de calidad y gestión financiera se realizará el SEGUNDO PAGO por valor de 45% del Convenio y el TERCER PAGO por valor del 20% del convenio

Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 1**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-029
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		**FECHA: 26/Feb/2021**

SEGUIMIENTO FINANCIERO

CONTRATO O CONVENIO

CUENTA No.	606-000005-19	FIDUCIA No.:	N/A	BANCO:	BANCOLOMBIA S.A.
ENTIDAD BANCARIA O FIDUCIARIA:	N/A				
NOMBRE DE CUENTA O FIDUCIA:	SGP SUBSIDIO A LA OFERTA				

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	FECHA (dd/mm/aaaa)			VALOR
ACTA DE INCIO	35%	26	05	2023	**$63.180.062,00**
ACTA PARCIAL No. 1	45%	15	09	2023	**$81.231.509,00**
TOTAL					**$144.411.571,00**

INFORME JURÍDICO

El convenio se encuentra debidamente en curso y legalizado de acuerdo a la normatividad vigente del subsidio a la oferta según Ley 1955 de 2019, Ley 715 de 2001, Decreto 268 de 2020 y Resolución 857 de 2020

OBSERVACIONES:

La ejecución de recursos de subsidio a la oferta está determinada de acuerdo al Acuerdo de Adición Presupuestal aprobada por la Junta Directiva de la ESE y el FORMATO DE SEGUIMIENTO DE RECURSOS CONVENIO DE SUBSIDIO OFERTA. CÓDIGO: M GS PS F 037 VERSION: 0 certificado por el Representante Legal y Contador de la ESE

Las evidencias quedan bajo la custodia de la Entidad parte del contrato

La Supervisión del presente convenio se realiza de acuerdo al principio de la BUENA FE, incluido en el Artículo 83 de la Constitución Política de Colombia; de acuerdo a los soportes entregados por la ESE los cuales se encuentran certificados por el Representante Legal y el Contador de la ESE.

HENRY MAURICIO CORREDOR CAMARGO
SUPERVISOR

Gobernación de Boyacá
TRAMITADO
Sandra Milena Quiroga Fonseca
Firma: Fecha: 12/10/2023

NOTA: En los campos del formato, en los cuales no aplique el diligenciamiento debido al objeto del contrato o convenio colocar: **"No aplica o N.A."**

Elaboró: Diana Yislen Pinzon Pinzón
Contratista DPS

LA SUSCRITA GERENTE DE LA ESE CENTRO DE SALUD MOTAVITA

CERTIFICA

Que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD MOTAVITA**, identificada con el Nit. **820.003.404-0**, realizó el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales, exigidos por la Ley vigente y se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes, al mes de AGOSTO de 2023.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide en Motavita, a los ocho (08) día del mes de septiembre de dos mil veintitrés (2023).

ANGELA XIOMARA HOYOS GOMEZ

Gerente ESE Motavita

Este documento y su contenido es de la E.S.E Centro de Salud de Motavita, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

Carrera 2 No. 1 – 81 Parque Principal Motavita – Boyacá – Código Postal 144041 - Celular 3112178608
correo electrónico: ese@motavita.gov.co Página WEB: ese-centro-de-salud-de-motavita.micolombiadigital.gov.co

GOBERNACIÓN DE Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-042
ACTA PARCIAL		**FECHA: 24/Jul/2019**

ACTA PARCIAL	1		
FECHA PRESENTE ACTA	15/09/2023		
CONTRATO_____CONVENIO___X___	2417	DE FECHA: 25/05/2023	
OBJETO	FINANCIAR LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA E.S.E. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA PARA LA VIGENCIA 2023 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACA		
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA;RL ANGELA XIOMARA HOYOS GOMEZ		NIT:820.003.404-0 C.C: 33365670
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	HENRY MAURICIO CORREDOR CAMARGO		C.C: 74.370.260
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL:	$180.514.464,00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$180.514.464,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° ___N/A_____	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° ____N/A_____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$180.514.464,00		
PLAZO INICIAL	SIETE (7) MESES		
PRORROGA N°___N/A_	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A	
PRORROGA N°____N/A_	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A	
PLAZO TOTAL	SIETE (7) MESES		
FECHA DE INICIACIÓN	26/05/2023		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _N/A_	De Fecha: **N/A**		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _N/A___	De Fecha: **N/A**		
FECHA DE TERMINACIÓN	25/12/2023		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	**N/A**		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	26/05/2023 AL 15/09/2023		
RBPP N°	2022 00415 0271		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: **4739** AÑO: **2023.**

En las oficinas de DIRECCION DE PRESTACION DE SERVICIOS se reunieron los señores, **HENRY MAURICIO CORREDOR CAMARGO** Supervisor y el/la señor/a **ANGELA XIOMARA HOYOS GOMEZ** como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la(s) planilla (s) N° **N/A** del mes (es) **N/A** de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$63.180.062,00
Sumatoria Amortizaciones	$63.180.062,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	$180.514.464,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$63.180.062,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$81.231.509,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 0,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$36.102.893,00
Sumas iguales	$180.514.464,00	$180.514.464,00

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 606-000005-19	BANCO: BANCOLOMBIA S.A.	AHORROS:	CORRIENTE: X

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES: Se anexa Certificación de Paz y Salvo del SGSSS por parte la ESE.

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
Nombre: **HENRY MAURICIO CORREDOR CAMARGO**
SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: **R/L** ANGELA XIOMARA HOYOS GOMEZ
CONTRATISTA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratación Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

GOBERNACIÓN DE Boyacá
Radicado N°
SECCON - 1472 -2023

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
REVISADO
Sandra M. Quiroga Fonseca
Firma: _____ Fecha: 12/10/2023