I. DATOS DEL CONTRATO

PERÍODO DEL INFORME	DEL 22 DE SEPTIEMBRE AL 21 DE OCTUBRE DE 2023
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
NUMERO DE CONTRATO	343 DEL 2023
FECHA GENERACIÓN DEL CONTRATO	17 DE JULIO 2023
CONTRATISTA	JENNIFER PATRICIA ORTIZ ASCANIO
DOCUMENTO	1.098.751.258
RUBRO PRESUPUESTAL	02O-2.4.5.02.08.04 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CODIGO CPC :93121
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NO.	612 DEL 31 DE MAYO DEL 2023
REGISTRO PRESUPUESTAL NO.	1033 DE 22 DE AGOSTO DE 2023
VALOR	NUEVE MILLONES DE PESOS MCTE ($9.000.000)
FECHA INICIO DEL CONTRATO	22 DE AGOSTO DE 2023
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	18 DE DICIEMBRE DE 2023
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES PLASMADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS) EN LO PERTINENTE A LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES TRANSMISIBLES PAI COMO LO INDICA EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO 006-2023 SUSCRITO ENTRE LA ALCALDÍA MUNICIPAL Y LA ESE HEQC.

Para efectos del presente formato informe de supervisión, en adelante la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES se denominará EL HOSPITAL y, la otra parte, EL CONTRATISTA.

II. OTROSÍ/SUSPENSIÓN

ADICION	SI		NO	X	**VALOR**	
PRORROGA	SI		NO	X	**VIGENCIA**	
MODIFICACIÓN	FECHA				**ASUNTO**	
SUSPENSIÓN	SI		NO	X	**CAUSA**	
FECHA INICIO			**FECHA FIN**			

III. INFORMACION DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	**HOLGER SANTOS MALDONADO**
CARGO	**SUBGERENTE CIENTIFICO**
NOMBRE SUPERVISOR DE APOYO	**CLAUDIA SILVA SERRANOC**
CARGO/CONTRATISTA	**COORDINADORA DE SALUD PUBLICA**

IV. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

a. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Cumplir con el plazo estipulado para el cumplimiento de requisitos de legalización del contrato, de conformidad al cronograma del proceso.	X		
2. Ejecutar el objeto del contrato en los plazos establecidos, haciendo entrega real y material y en condiciones de calidad de los servicios contratados bajo las condiciones técnicas y económicas de acuerdo con su propuesta.	X		
3. Enmarcar sus actuaciones dentro del ordenamiento jurídico vigente y obrar con diligencia en la ejecución de los procesos encomendados por EL HOSPITAL.	X		
4. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta **EL HOSPITAL**, por conducto del funcionario que ejercerá la Supervisión.	X		
5. Suministrar al Supervisor toda la información requerida para el ejercicio oportuno de su gestión.	X		
6. Atender las sugerencias y/o recomendaciones hechas por **EL HOSPITAL**, en cabeza del Supervisor encargado.	X		
7. Presentar ante el supervisor del contrato informe técnico escrito mensual de los servicios prestados o de acuerdo a lo requerido.	X		
8. Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta de liquidación del contrato, conjuntamente con el/la supervisor/a del mismo, cuando corresponda.	X		
9. Utilizar de manera racional los recursos energéticos e hídricos de las instalaciones de **EL HOSPITAL** en el caso que requiera de estos para la ejecución de sus actividades. Queda entendido que no habrá vínculo laboral alguno entre el personal utilizado por **EL CONTRATISTA** y **EL HOSPITAL.**	X		
10. Cumplir con el pago oportuno de todos los conceptos asociados prestaciones sociales, seguridad social y parafiscal de todo el personal que ponga a disposición de EL HOSPITAL, para el desarrollo del objeto contractual.	X		
11. Presentar la facturación en forma oportuna con todos los soportes requeridos por las instancias de EL HOSPITAL, para el respectivo trámite del pago	X		
12. Las demás obligaciones que directa o indirectamente se desprendan del objeto y alcance contratado.	X		

b. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Ejecutar 2 estrategias de informacion en salud sobre el esquema de vacunaciopn regular y de covid-19 con 200 familias en los programas del icbf, madres lideres de programas de prosperidad social del casco urbano y rural del municipio.	X		
Realizar 2 estrategia de educacion en salud con 100 familias de zona rural (corregimiento de las juntas) enfocado en la prevencion de enfermedades prevenibles atraves de la vacunacion y la prevencion del covid-19.	X		
Realizar 4 busquedas activas en casco urbano y rural en poblacion de 5 años y menores de 5 años para el programa ampliado de inmunizaciones del municipio de Hacari.	X		
Realizar 3 jornadas integrales en salud dirigidas a las familias de la zona urbana y rural para completar esquemas del Programa Ampliado de Imunización y metas de biológicos trazadores del PAI teniendo en cuenta las jornadas nacionales y dptales programadas durante el año			EN PROCESO DE EJECUCION
Ejecutar 2 estrategias de Información en Salud con 50 familias en zona urbana y rural en articulacion con las escuelas de padres de las instituciones y centros educativos enfocada a la temática signos y síntomas y medidas de prevencion de la enfermedad DENGUE,CHAGAS y LEISHMANIASIS.	x		
Realizar 2 intervenciones de educacion en salud a 50 familias del casco urbano y rural sobre la enfermedad de CHAGAS signos y sintomas, formas de transmision y prevencion de la enfermedad.	X		
Realizar 2 estrategias de informacion en salud con 100 familias del casco urbano y rural sobre la prevención del Dengue de manera lúdica recreativa que contenga información sobre las enfermedades transmitidas por vectores.			EN PROCESO DE EJECUCION

2. RESULTADO DE EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

De conformidad con lo estipulado en los estudios de conveniencia y oportunidad y según lo indicado en el contrato, el contratista, dio cumplimiento al objeto contratado, su alcance y las obligaciones.

Se evidencia que existen los informes periódicos a cargo del contratista, así como, los informes responsabilidad de la supervisión, los cuales se encuentran cargados en la plataforma de SECOP II.

3. BALANCE FINANCIERO

1.	**VALOR INICIAL DEL CONTRATO**	**$9.000.000**
2.	**ADICION**	**$0**
3.	**= VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$9.000.000**
4.	+VALOR FACTURADO PERIODO DE EJECUCION 22 DE AGOSTO – 21 DE SEPTIEMBRE DE 2023	$2.250.000
	VALOR FACTURADO PERIODO DE EJECUCION 22 DE SEPTIEMBRE – 21 DE OCTUBRE DE 2023	$2.250.000
5.	**TOTAL, VALOR EJECUTADO**	**$4.500.000**
6.	**TOTAL, VALOR POR EJECUTAR A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME**	**$5.500.000**

4. CONCEPTO DEL SUPERVISOR SOBRE EL CUMPLIMIENTO GENERAL DEL OBJETO DEL CONTRATO

En calidad de supervisor(es) del Contrato designado(s) por EL HOSPITAL, se verificó que, respecto del objeto contratado, su alcance y las actividades ejecutadas, existe cumplimiento de las mismas por parte de EL CONTRATISTA.

5. RESULTADO DE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

Una vez constatado y descrito el cumplimiento del objeto contratado por parte del CONTRATISTA, el cumplimento es:

Estado del Desarrollo del Contrato	SI	NO
SATISFACTORIO		
NORMAL	X	
REQUIERE AJUSTE		

- **Recomendaciones o sugerencias acerca del desempeño del contratista:**

A la fecha de la realización del presente informe, no hubo recomendación u observación alguna por parte de la supervisión.

6. FUENTES DE VERIFICACION A CONSULTAR EN RELACION AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

- Expedientes contractuales cargado en la plataforma SECOP II.
- Informe de actividades (si aplica)
- Seguridad Social AGOSTO No. Planilla 4514287132
- Seguridad Social SEPTIEMBRE No. Planilla 4514925708
- Cuenta de cobro No. 2 corresponde al periodo agosto - septiembre
- Entrada a Almacén (No aplica)

7. INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISION

Teniendo en cuenta las obligaciones derivadas del contrato, en el marco de las funciones asignadas en el artículo 38 del Estatuto de Contratación de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, adoptado mediante Acuerdo No 004 de 2014 y modificado por Acuerdo No 007 de 2022 del 10 de noviembre, me permito:

Certificar que:

Que, en desarrollo de mi función de supervisión, he elaborado oportunamente y subido a la plataforma de SECOP II todos los informes y documentos producidos con ocasión de la ejecución del contrato donde se visualiza el cumplimiento del objeto del contrato.

Así mismo, se verificó y constató que el contratista presentó las planillas que acreditan el pago de aportes de salud, pensión y riesgos laborales de acuerdo con las normas vigentes y con las demás obligaciones fiscales del orden regional y nacional. La cual está cargada anexa en la cuenta de cobro correspondiente al periodo.

Se firma el presente formato de informe de supervisión por quienes en la misma intervienen, en el mes de octubre de dos mil veintitrés (2023).

Supervisor,

Firma:

NOMBRE: HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO
Cargo: SUBDIRECTOR CIENTIFICO
N° Documento: 88.234.873

Supervisor de apoyo,

Firma: Claudia M. Silva Serrano.

NOMBRE: CLAUDIA MARGARITA SILVA SERRANO
Cargo: CORDINADORE DE SALUD PUBLICA
N° Documento: 37.328.463