	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DE SUPERVISION	Vigente desde: 23/08/2023

INFORME NÚMERO:	2	**FECHA DEL INFORME:** (dd/mm/aa)	23/11/2023

GRADO DE RESPONSABILIDAD

MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA, EL SUPERVISOR ASUME PLENA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN EN ELLA CONTENIDA:

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

TIPO DE ACTO CONTRACTUAL:	CONVENIO	**NÚMERO:**	2063	**FECHA :** (dd/mm/aa)	13/06/2023
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	N/A	**FECHA ORDEN DE COMPRA**	N/A	**No. PROCESO SECOP II**	CD-2023-CONV-2076
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)		HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E		**NIT:**	890.701.490-3
VALOR INICIAL:		$ 324.839.365,00		**PLAZO INICIAL:**	180 DIAS
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)		3523 de 26/04/2023		**RP(S) INICIAL / VIGENCIA:**	8966 de 26/07/2023
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)		**EDUIN AUGUSTO RIVERA LOAIZA**		**ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:**	Contrato Interadministrativo No. 2063 de 30 de Junio de 2023
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		eduin.rivera@saludtolima.gov.co			
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)		1/08/2023		**FECHA INICIACION:** (dd/mm/aa)	1/08/2023

1.1 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE ACTAS DE CESIÓN

CONTRATISTA CEDENTE	N/A	**NIT:**	N/A
CONTRATISTA CESIONARIO	N/A	**NIT:**	N/A

1.2 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE CONTRATOS DE COMISIÓN (BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA)

CONCEPTO DEL PRESENTE PAGO (Marque con una X según el tipo de pago a realizar)		**BENEFICIARIO Y NIT DEL PRESENTE PAGO**	**ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL QUE RESPALDA EL PRESENTE PAGO Y FECHA**
PAGO GASTOS DE COMISIÓN	N/A	N/A	N/A
PAGO REGISTRO EN BOLSA Y SISTEMA DE COMPENSACIÓN Y LIQUIDACIÓN	N/A	N/A	N/A
PAGO DE LA OPERACIÓN NEGOCIO:	N/A	N/A	N/A
OTROS:	N/A	N/A	N/A

1.3 INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, SI APLICA (Adicione filas si es necesario)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	**NIT:**	**POCENTAJE DE PARTICIPACIÓN**
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

2. INFORMACIÓN SOBRE ACTAS ADICIONALES, MODIFICATORIAS, RESOLUCIONES, ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI APLICA)

2.1 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, ACLARATORIAS OTROSÍ, RESOLUCIONES, (CAMBIO DE SUPERVISOR, IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL, ETC) Y ACTA DE LIQUIDACIÓN (Si aplica) (Adicione filas si es necesario)

TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN)	**NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II**	**FECHA** (dd/mm/aaaa)	**OBJETO**	**FECHA DE LEGALIZACION** (dd/mm/aaaa)
N/A	N/A	N/A	N/A	0
N/A	N/A	N/A	N/A	0
N/A	N/A	N/A	N/A	0

24 NOV 2023

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DE SUPERVISION	Vigente desde: 23/08/2023

2.2 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ, O RESOLUCIONES EN TEMAS DE VALOR, PLAZO E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL (Adicione filas si es necesario)

TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:	NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO	PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO	RP y CDP	FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)
N/A	N/A	N/A	$ 0,00	0	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	$ 0,00	0	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	$ 0,00	0	N/A	N/A

2.3 ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN (adicione filas si es necesario)

FECHA SUSPENSIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)		FECHA REINICIACIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)
0	N/A	N/A		0	N/A	0
0	N/A	N/A		0	N/A	0
0	N/A	N/A		0	N/A	0

3. INFORMACIÓN BASICA PARA EL PAGO

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: (Marque con una X)	NO	**SEGUN CERTIFICACION DE EXPEDIDA POR :** (Mencione la Entidad que le otorgó la personería jurídica de ESAL)	N/A
ENTIDAD PUBLICA: (Marque con una X)	SI	**TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:**	OTRO
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:	Del 01/08/2023 al 23/11/2023	**MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:**	PRADO
COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adicione filas si es necesario)	N/A	**FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN:** (dd/mm/aa)	0
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)	FE - 478076	**FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR:** (dd/mm/aa)	20/11/2023

VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES ART. 50 DE LA LEY 789/02 (Las planillas y meses deben ser coherentes con el período que comprende el presente pago) (adicione filas si es necesario)

PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:	9458848395 Tipo E	**MES DE COTIZACIÓN:**	OCTUBRE - NOVIEMBRE de 2023
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	20/11/2023	**MES DE COTIZACIÓN:**	Con corte a Octubre de 2023

SI EL CONTRATISTA (persona natural), NO SE ENCUENTRA OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN MARQUE CON UNA X SEGÚN EL MOTIVO QUE CORRESPONDA,INDICANDO EL RESPECTIVO SOPORTE

ES PENSIONADO:	N/A	**SOPORTE QUE ACREDITA, NÚMERO Y FECHA**	N/A
ADQUIRIÓ DERECHO PARA PENSIONARSE:	N/A		N/A
NO ALCANZA A PENSIOANARSE SEGÚN EDAD Y TIEMPO COTIZADO:	N/A		N/A

4. INFORMACIÓN CONTABLE

4.1 INFORMACIÓN CONTABLE PARA CONTRATOS DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA, DE PROPIEDAD DEL DEPARTAMENTO

NOMBRE DE LA OBRA:	N/A	**VÍA DE SEGUNDO ORDEN:**	NO
CLASIFICACIÓN DE LA INVERSIÓN Y VALOR:	**REHABILITACIÓN Y/O MEJORAMIENTO**	**VALOR**	0
	CONSTRUCCIÓN	**VALOR**	0
	MANTENIMIENTO	**VALOR**	0

4.2 INFORMACIÓN CONTABLE PARA ADQUISICIÓN O COMPRA DE INMUEBLES (adicione filas si es necesario)

CONCEPTO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE
TERRENO	0	N/A
EDIFICACIÓN	0	N/A
MEJORAS	0	N/A
OTROS _____	0	N/A

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DE SUPERVISION	Vigente desde: 23/08/2023

4.3 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (adicione filas si es necesario)

IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP PARA SIIAF	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO
05-515542-2.3.4.02.04-0742	8966	N/A	$ 157.419.682,50
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			$ 157.419.682,50

4.4 VALOR PRESENTE PAGO
(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO)	$ 314.839.365,00
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO	$ 157.419.682,50
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO	$ 157.419.682,50
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	$ 157.419.682,50

4.5 BALANCE DEL ANTICIPO
(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE ANTICIPO	$ 0,00	
VALOR ANTICIPOS ANTERIORES	$ 0,00	
VALOR AMORTIZADO EN PAGOS ANTERIORES		$ 0,00
VALOR DE AMORTIZACIÓN EN EL PRESENTE PAGO		$ 0,00
VALOR PENDIENTE POR AMORTIZAR		$ 0,00
SUMAS IGUALES	$ 0,00	$ 0,00

4.6 BALANCE DEL PAGO ANTICIPADO
(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE PAGO ANTICIPADO	$ 0,00	
VALOR PAGO ANTICIPADOS ANTERIORES	$ 157.419.682,50	
VALOR LEGALIZADO EN PAGOS ANTERIORES		$ 0,00
VALOR LEGALIZADO EN EL PRESENTE PAGO		$ 157.419.682,50
VALOR PENDIENTE POR LEGALIZAR		
SUMAS IGUALES	$ 157.419.682,50	$ 157.419.682,50

4.7 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL POR EL DEPARTAMENTO
(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$ 314.839.365,00	
ADICIONES O DISMINUCIONES	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO		$ 157.419.682,50
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		$ 0,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		$ 157.419.682,50
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		$ 0,00
SUMAS IGUALES	$ 314.839.365,00	$ 314.839.365,00

4.8 BALANCE ACTO CONTRACTUAL POR EL COOPERANTE
(Si hay más de un cooperante, agregar balances por cada uno de ellos)

VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$ 10.000.000,00	
ADICIONES O DISMINUCIONES EN VALOR	$ 0,00	
ANTICIPO CANCELADO		$ 0,00
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		$ 0,00
VALOR PRESENTE PAGO		$ 9.553.683,00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		$ 446.317,00
SUMAS IGUALES	$ 10.000.000,00	$ 10.000.000,00

5. INFORMACION CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACION PRESENTE PAGO (SEGÚN MINUTA CONTRATO, O SECOP, O CESION PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO)

NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
BANCO DE BOGOTA	AHORROS	652-197-153

6. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:

Ha cumplido durante el presente período, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) EDUIN AUGUSTO RIVERA LOAIZA

FIRMA(s):

1. RESUMEN TECNICO EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Invertir adecuadamente los recursos aportados por la el Gobernacion del Tolima, en desarrollo del presente convenio de manera exclusiva para adquisicion de equipos biomedicos	La E.S.E invirtio adecuadamente los recursos al celebrar el Contrato de Compraventa No. No. SASI-02-2023 del 11 de Octubre de 2023, con Acta de inicio de la misma fecha, suscrita con el proveedor J&T S.A.S para la adquisicion de los equipos biomedicos	Contrato de Compraventa No. No. SASI-02-2023 del 11 de Octubre de 2023, con Acta de inicio de la misma fecha, suscrita con el proveedor J&T S.A.S para la adquisicion de los equipos biomedicos. Entrada Almacen No. EA - 202300032 de fecha 08/11/2023	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A
Aportar la suma de CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) MCTE, de acuerdo con el certificado de disponibilidad presupuestal presentados por el Hospital San Vicente de Paul E.S.E.	La E.S.E realizó el aporte de CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) MCTE , según CDP No. CD1-2023000132 con fecha de 10/03/2023	CDP No. CD1-2023000132 con fecha de 10/03/2023	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A
Realizar el proceso de selección objetiva para adquirir los equipos biomedicos, objeto del presente convenio, si los equipos varían en costo el Hospital debe acogerse a ellos sin costo adicional alguno para la gobernación del Tolima, Igualmente el Hospital deberá acogerse a las instrucciones o lineamientos impartidos por parte del supervisor, sin costo adicional alguno para la Gobernación del Tolima.	La ESE realizó el proceso de selección objetiva para la adquisición de los equipos biomedicos según Resolución de Adjudicacion No.0302 de fecha 11/10/2023	Resolución de Adjudicacion No.0302 de fecha 11/10/2023	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A
Celebrar todos los contratos a que hubiere lugar, para la ejecucion del convenio, en estricto cumplimiento del Regimen de contratacion del Hospital y principios de la funcion publica y gestion fiscal garantizando en todo momento la idoneidad del (os) proveedor (es)	La E.S.E celebró el Contrato de Compraventa No. No. SASI-02-2023 del 11 de Octubre de 2023, con Acta de inicio de la misma fecha, suscrita con el proveedor J&T S.A.S para la adquisicion de los equipos biomedicos	Contrato de Compraventa No. No. SASI-02-2023 del 11 de Octubre de 2023, con Acta de inicio de la misma fecha, suscrita con el proveedor J&T S.A.S para la adquisicion de los equipos biomedicos	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A
Entregar los equipos de acuerdo con las especificaciones técnicas mínimas o superiores (homologables) que mejoren la tecnología a implementar, requerida en el presente documento y en el Concepto técnico emitido por la Secretaria de Salud, funcionando en debida forma en el Hospital San Vicente Paul E.S.E del municipio de Prado, Tolima	El proveedor entrega a la E.S.E los equipos Biomedicos según las especificaciones técnicas dispuestas en el presente Convenio.	Informe de ejecución final Convenio No. 2063 de 2023 presentado por la E.S.E con fecha del 21/11/2023. Acta de Recibo Final de fecha 08/11/2023 y Entrada Almacen No. EA - 202300032 de fecha 08/11/2023	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A
Garantizar que el proveedor haga entrega de las respectivas copias de registros de importación, hoja de vida, guía rápida, ficha técnica, manual en español de cada equipo, registró INVIMA de los equipos y certificación de la respectiva calibración a los equipos que así lo requieran.	El proveedor aportó copias de registros de importación, hoja de vida, guía rápida, ficha técnica, manual en español de cada equipo, registró INVIMA de los equipos y certificación de la respectiva calibración.	Informe de ejecución final Convenio No. 2063 de 2023 presentado por la E.S.E con fecha del 21/11/2023. Acta de Recibo Final de fecha 08/11/2023 y Entrada Almacen No. EA - 202300032 de fecha 08/11/2023	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A

1. RESUMEN TECNICO EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Garantizar que los elementos objeto de la compra, al igual que la disponibilidad de Atencion y Soporte Tecnico a cualquiera de los bienes ofertados durante el peridodo de garantia ofertado (minimo un año), sin ningun costo adicional como es el mantenimiento preventivo, correctivo y calibraciones.	El Proveedor Contratista aportó la certificación de garantía de los quipos adquiridos por un periodo de un (01) año con fecha del 8/11/2023	Copia de la Certificación con fecha del 8/11/2023	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A
Garantizar que, en caso de ser necesario como consecuencia del mantenimiento preventivo o correctivo de los equipos, se remplazará el equipo con otro de similares características o superiores mientras dure el mantenimiento o reparación	El Proveedor Contratista aportó la certificación de garantía de los quipos adquiridos por un periodo de un (01) año con fecha del 8/11/2023	Copia de la Certificación con fecha del 8/11/2023	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A
Garantizar que el proveedor cuente con personal especializado idóneo para la puesta en funcionamiento de los equipos adquiridos para el cabal cumplimiento de las actividades convenidas en el plazo estipulado.	El Proveedor dispuso de personal especializado e idoneo para la puesta en funcionamiento de los Equipos Biomedicos adquiridos.	Informe de ejecución final Convenio No. 2063 de 2023 presentado por la E.S.E con fecha del 21/11/2023. Entrada Almacen No. EA - 202300032 de fecha 08/11/2023 y Planilla de capacitacion a cargo del proveedor con fecha de 8/11/2023	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A
Certificar y Garantizar que el proveedor brinde capacitación, asesoría y asistencia técnica al personal que manejara los equipos en el Hospital San Vicente de Paul E.S.E, los cuales serán necesarios para el manejo adecuado y operación de los equipos instalados de manera inicial y durante la ejecución del contrato si ello se requiere	El Proveedor brindó de manera satisfactoria la capacitación con personal especializado e idoneo sobre el manejo de los equipos al personal de Hospital encargado del manejo de estos.	Informe de ejecución final Convenio No. 2063 de 2023 presentado por la E.S.E con fecha del 21/11/2023 y Planilla de capacitacion a cargo del proveedor con fecha de 8/11/2023	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A
Cumplir el objeto del Convenio, mediante la certificación de la sostenibilidad y operatividad técnica y financiera de los equipos biomédicos adquiridos por parte de la gerencia del Hospital San Vicente de Paul E.S.E del municipio de prado.	La E.S.E aporto la certificación de sostenibilidad y operatividad técnica y financiera de los equipos biomédicos adquiridos con fecha del 21/11/2023	Copia de la Certificación con fecha del 21/11/2023	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A
Constituir las pólizas requeridas para el presente acto contractual o ampliar o modificar las anteriores en caso necesario.	La ESE adquirió la Póliza No.480-47-994000048310 de la Aseguradora Solidaria, de fecha 11 de Agosto de 2023	Póliza No.480-47-994000048310 de la Aseguradora Solidaria, de fecha 11 de Agosto de 2023	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A
Firmar el acta de inicio, de comun acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el presente acto contractual	Se firma acta de inicio entre la E.S.E y el supervisor el dia 01 de Agosto de 2023	Acta de Inicio con fecha del 01 de Agosto de 2023	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DETALLADO EJECUCION DE ACTIVIDADES	Vigente desde: 23/08/2023

1. RESUMEN TECNICO EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
El Cooperante deberá aperturar una cuenta bancaria de ahorro para el manejo exclusivo de los aportes correspondientes del Departamento para el presente Contrato	La ESE apertura la Cuenta de Ahorros No. 652-197-153 de Banco de Bogotá	Cuenta de Ahorros No. 652-197-153 de Banco de Bogotá	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A
Cumplir con las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social y aportes parafiscales (Ley 789 de 2002 Artículo 50 y Ley 1150 de 2007 artículo 23).	La ESE aporto la Certificación de aportes parafiscales firmada por el Asesor Contable de fecha 20/11/2023	Copia de la Certificación de fecha 20/11/2023	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A

1.2 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATANTE	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Verificar las obligaciones de EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E del Municipio de Prado para el desesembolso final por el cincuenta por ciento (50%) del valor del aporte del departamento, a la certificacion de entrega por parte del proveedor al hospital de los equipos biomedicos adquiridos, e informe de recibo a satisfaccion por parte del supervisor conforme a las codiciones tecnicas estipuladas en el presente convenio.	Se realizo verificación de cada uno de las obligaciones y documentos entregados por parte del Hospital.	Copia de Documentos	VERIFICACION DOCUMENTAL	N/A

CONCLUSIONES:

Ha cumplido durante el presente período, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) : EDUIN AUGUSTO RIVERA LOAIZA

FIRMA: