Dando cumplimiento a lo establecido en el Articulo 82 y 83 de lo establecido en la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción de 2011”, el subgerente de la ESE Hospital Regional Noroccidental **CARLOS EDUARDO BONILLA DIAZ,** en mi condición de supervisor del contrato de prestación de servicios **# 0590** me permito presentar informe de supervisión en los términos establecidos en la norma antes transcrita:

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO		
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	**DESDE: 17/11/2023 HASTA 30/11/2023**	
FECHA DE INFORME DE SUPERVISION	**01/12/2023**	
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	**SI**	**NO X**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE LA CUENTA QUE SE CERTIFICA	**FISICA**	**PRESUPUESTAL**
	100%	**50%**
VALOR DEL CONTRATO	$ 8.000.000	
PLAZO	42 DIAS	
PRORROGA y/o ADICION	NO	
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE COMO TRABAJADORA SOCIAL EN EL MARCO DEL PROCESO DE EJECUCIÓN DE RECURSOS DEL FONDO PARA LA REHABILITACIÓN, INVERSIÓN SOCIAL Y LUCHA CONTRA EL CRIMEN ORGANIZADO (FRISCO), DIRIGIDOS A LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS TERRITORIALES PARA EL ABORDAJE INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS CAMAD EN EL MUNICIPIO DE CONVENCIÓN, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO POR LA RESOLUCIÓN 1232 DE 2023, RESOLUCIÓN 518 DE 2015 Y RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
Supervisor:	**CARLOS EDUARDO BONILLA DIAZ– SUBGERENTE**		
Por parte del contratista:	**MAGDA LISBETH SANGUINO REYES-TRABAJADORA SOCIALC.C No. 37372918 DE CONVENCIÓN**		
Otros asistentes:	NO HUBO		
	NO HUBO		
Lugar donde se realiza la reunión	**ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	**09:00 am**	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**10:30 am**

OBJETIVO DE LA REUNIÓN
Recibo informe de actividades realizadas del mes de noviembre de 2023, por parte del contratista durante el periodo del 17 de noviembre al 30 de noviembre de 2023, en cumplimiento a los establecido en el contrato No**. 0590-2023.**

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO	
Actividad /Compromiso	Certificar que el informe de actividades 1 de 2 del presente contrato y demás documentos Cumplan con lineamientos exigidos para el respectivo pago por parte de Gestión Financiera de la ESE Hospital Regional Noroccidental.

1. **INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO: CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:** Se pudo verificar por parte de esta supervisión que respecto del objeto contratado el contratista cumple con los servicios.

   Así mismo y de conformidad a lo pactado en el objeto contractual, se verifico que el contratista cumplió dentro de los plazos establecidos con las actividades previstas.

1.2 GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Para el presente punto se verifico el cumplimiento de las obligaciones generales consignadas en la cláusula del contrato referenciado así:

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando aquellas actividades que sean compatibles con el objeto del contrato				X		
2	En general cumplir con los objetivos, actos, obligaciones orientaciones y prioridades que vayan estableciéndose durante la ejecución del contrato				X		
3	El contratista asumirá por cuenta propia los valores de los gastos por concepto de estampillas, Impuestos Tributarios				X		
4	El contratista estará obligado afiliarse al Sistema General de Seguridad Social y presentar dichas certificaciones para su respectivo pago; y demás gastos que conlleve el cumplimiento del presente contrato				X		
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones					X		

2. INFORME JURIDICO DEL CONTRATO.

2.1 RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES: Relaciono la planilla de pago de aportes a seguridad social aportada por el contratista para la presente cuenta de cobro de acuerdo al periodo laborado mencionado y los valores. (Se verificará que la planilla descargada y de soporte este el PIN activo y vigente al pago presentado)

MES	NOVIEMBRE
Entidad de aporte en línea	BANCO DE BOGOTA
Empresa de pensiones	PORVENIR
Valor	$ 456.000
Empresa administradora de salud	NUEVA EPS
Valor	$ 200.000
Administradora de riesgos profesionales	POSITIVA
Valor	$ 39.000
Valor total de cotización	$ 495.000
N° de Planilla	9459569487
PIN	1000000570
Entidad financiera	
Periodo Cotización	NOVIEMBRE
Fecha de pago	28/11/2023

2.2 CUMPLIMIENTO RESPECTO A LA AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

De acuerdo a lo preceptuado por la Ley 1474 de 2011, Estatuto anticorrupción y respecto a la manifestación hecha por el contratista bajo la gravedad del juramento, se constata que el mismo no se haya incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad consagradas en la Constitución y la ley.

Que revisado los certificados de Contraloría de fecha (29/11/2023) adjunto por el contratista NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL

Que revisado el certificado de Procuraduría de fecha (29/11/2023) adjunto por el contratista NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES DISCIPLINARIAS VIGENTES.

2.3 CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES: Relaciono las actividades descritas (en el estudio previo y/o contratos) por el contratista y su respectiva valoración de acuerdo a las obligaciones especiales descritas en el presente contrato de prestación de servicios.

ACTIVIDAD RELACIONADA	OBLIGACION ESPECIAL ASOCIADA	APROBACION
Actividad 1	Llevar a cabo las actividades definidas en el lineamiento nacional para la implementación de dispositivos comunitarios en las fases de alistamiento, plan de acción y seguimiento	**CUMPLE**
Actividad 2	Liderar el diseño y la ejecución de las actividades de información, educación, comunicación en salud y gestión del riesgo que se desprendan de la ejecución del plan operativo diseñado para la puesta en marcha de los dispositivos comunitarios	**CUMPLE**
Actividad 3 .	3. Apoyar al equipo del dispositivo en la caracterización y análisis de la situación del área de influencia del dispositivo comunitario en salud mental, convivencia y consumo de sustancias psicoactivas	**CUMPLE**
Actividad 4	4.Apoyar al equipo de la secretaría de salud o de la E.S.E, en la caracterización de la oferta de los servicios de salud y sociales como respuesta institucional y comunitaria a la población orientada a la atención integral e inclusión social.	**CUMPLE**
Actividad 5	5.Las demás que considere el territorio para lograr el cumplimiento de los objetivos proyectados	**CUMPLE**
Pagos de seguridad social según PLANILLA NUMERO 9459569487	**CLAUSULA CUARTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 5) El contratista estará obligado afiliarse al Sistema General de Seguridad Social y presentar dichas certificaciones para su respectivo pago; y demás gastos que conlleve el cumplimiento del presente contrato.	**CUMPLE**

Por lo tanto en mi calidad de supervisor y después de haber verificado cada una de las actividades del informe de actividades 1 de 2 del presente contrato de prestación de servicios y demás documentos aportados por el contratista, la presente cuenta de cobro **CUMPLE** con lineamientos exigidos del objeto contractual y obligaciones especiales para efectos legales para cobro de honorarios el cual es de la suma de $4.000.000 quedando un VALOR NO EJECUTADO de $4.000.000 como se relaciona en la siguiente tabla de balance financiero:

Compromisos adquiridos		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
ENTREGA DE PROXIMO INFORME DE ACTIVIDADES	DICIEMBRE	MAGDA SANGUINO REYES

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO			
Balance General del Contrato			
concepto	**Valor**	**Concepto** (Anticipo, actas, pagos)	**Valor**
Valor inicial del contrato	**$8.000.000**		
Valor Adiciones	**0**		
Valor Total del Contrato	**$8.000.000**		
Valor pagado	**0**		
Valor causado que no se ha pagado	**4.000.000**		
Valor total ejecutado	**4.000.000**		
Valor no ejecutado	**$4.000.000**		

Esta supervisión certifica que procede al pago generado por valor de **CUATRO MILLONES DE PESOS MCTTE ($4.000.000)** correspondiente al pago del presente contrato.

Fecha de la próxima reunión			**DICIEMBRE**	**de**	**2023**
Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (1)					
PRIMERO	días del mes de	**DICIEMBRE**	de	2023	

CARLOS EDUARDO BONILLA DIAZ
Supervisor

MAGDA LISBETH SANGUINO REYES
Contratista