DATOS GENERALES	
NUMERO DE ACTA	02
FECHA DE ELABORACIÓN	19 DIC 2023
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01/11/2023 al 30/11/2023
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	65.6%

DATOS DEL CONTRATO	
CONTRATO	Prestación de Servicios Profesionales Especializados celebrado entre la ESE Hospital San Vicente de paúl de Santa Rosa de Cabal y Sandra Lorena Díaz Guerrero
NÚMERO CONTRATO	5424517 – (100-2023)
CONTRATISTA	SANDRA LORENA DIAZ GUERRERO
NRO DE IDENTIFICACION	53.041.641
FECHA DE SUSCRIPCION	OCTUBRE 04 de 2023
OBJETO	EL CONTRATISTA se obliga con la E.S.E. HOSPITAL a prestar los servicios especializados en Radiología según la demanda del servicio de Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización de la Entidad y cumpliendo con las metas de oportunidad y calidad establecidas.
VALOR	VEINTI CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($25.000.000)
TERMINO DE EJECUCION	El plazo de ejecución será el que resulte de computar desde la suscripción del acta de inicio del contrato, lo cual deberá ocurrir al cumplimiento de los requisitos necesarios para la ejecución y hasta el TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2023, en razón al principio de anualidad presupuestal.
FORMA DE PAGO	La E.S.E HOSPITAL pagará a EL CONTRATISTA el valor del contrato mediante ACTAS PARCIALES y ACTA FINAL, cada uno por valor equivalente que resulte de multiplicar el número de procedimientos realizados durante el periodo objeto de facturación por la tarifa unitaria pacta por las partes.
NÚMERO DE CDP Y FECHA	No 218 - Septiembre 20 de 2023
NÚMERO DE RP Y FECHA	No 527 – Octubre 04 de 2023

GARANTIA SOLICITADAS	Cumplimiento – calidad del servicio – responsabilidad civil profesional
NÚMERO GARANTIAS	Póliza cumplimiento No 580 - 47 -994000082008 Responsabilidad Civil 62-03-101059688
ENTIDAD QUE LAS EXPIDE	Póliza cumplimiento Aseguradora Solidaria de Colombia – Póliza de responsabilidad civil Seguros del Estado
FECHA DE APROBACION	Póliza de cumplimiento Octubre 2 de 2023 -Responsabilidad Civil Febrero 20 de 2023

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		
FECHA DE INICIO	OCTUBRE 04 DE 2023	
FECHA DE TERMINACIÓN	DICIEMBRE 31 DE 2023	
ADICIÓN	**NUMERO**	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	VALOR	No registra
	NÚMERO DE CDP	No registra
	NÚMERO DE RP	No registra
	VALOR INICIAL + ADICIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra
PRORROGA	**NÚMERO**	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	TERMINO PRORROGADO	No registra
	TERMINO DEFINITIVO	No registra
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra
SUSPENSION	**NUMERO**	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	FECHA DE INICIO	No registra
	FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	DURACIÓN	No registra
REINICIO	**NUMERO**	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		
	FECHA DE REINICIO	No registra
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra

VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN OBLIGACIONES CONTRACTUALES

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Realizar en Imagenología los exámenes ecográficos y lectura radiológica según los requerimientos de las diferentes áreas de la institución, acordes con la programación establecida y concertada.				x		El contratista realizó durante el periodo 108 ecografías y 379 informes de estudios de radiología, los cuales fueron entregados a los pacientes según programación establecida.
2	Establecer con el paciente durante la consulta una comunicación que les permita a ambos resolver cualquier duda que surja y que puede ser fundamental para garantizar los buenos resultados de los exámenes y/o procedimientos diagnósticos o terapéuticos necesarios para resolver las condiciones de salud de los usuarios al servicio.			x			Se evidencia que existe comunicación permanente con el paciente para el enfoque coherente del diagnóstico.
3	Entregar el informe del examen realizado, debidamente firmado por el profesional especializado que lo realizó y/o interpretó, en formato digital PDF, con una oportunidad no superior a veinticuatro (24) horas.			x			Se evidencia que el contratista hace entrega física del informe realizado a cada paciente en los tiempos estipulados.
4	Atender para la prestación del servicio especializado la			x			Se evidencia que el contratista cumple con todos los procedimientos que se llevan a cabo

VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN OBLIGACIONES CONTRACTUALES							
NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
	normativa vigente; aplicar los protocolos, guías y procedimientos de la **E.S.E HOSPITAL**; así como cumplir con las normas de calidad, seguridad y radio protección vigentes.						cumpliendo guías y protocolos.
5	Participar, cuando sea invitado, de las evaluaciones de adherencia a guías de práctica clínica realizadas por la **E.S.E HOSPITAL** e implementar los planes de mejoramiento o similares, para mejorar la adherencia a las mismas, según su competencia.					**X**	El área de auditoría médica no realizó durante el periodo la evaluación de adherencia a guías de práctica clínica.
6	Dar cumplimiento al sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) tal como lo estipula el Decreto 3518 de 2006, en lo que compete al manejo de protocolos de los eventos de interés en salud pública; así como el diligenciamiento de las fichas de notificación y el reporte oportuno de estos eventos.					**X**	Durante el periodo no se identificaron pacientes con definición de caso para eventos de interés en salud pública que requirieran notificación en SIVIGILA por parte de la radióloga.
7	Participar de las actividades docencia servicio que desarrolle la Institución, cuando sea requerido.					**X**	No se programaron actividades de docencia servicio durante el periodo
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones				**X**			Actividades ejecutadas a satisfacción.

VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN OBLIGACIONES GESTIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Entregar dentro del primer mes de ejecución del contrato, copia del carnet de vacunación en el que se evidencie el esquema de vacunación para Hepatitis B y Tétanos, y resultados de la última titulación para anticuerpos de Hepatitis B, la cual deberá tener una vigencia no superior a 5 años.				x		Se evidencia que fue aportado al momento de la contratación y durante el primer mes de ejecución del contrato.
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones					x		Actividades ejecutadas a satisfacción.

RECOMENDACIONES ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA		
DESCRIPCIÓN	**FECHA** *AÑO – MES – DÍA*	**CUMPLIMIENTO**

RELACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL				
NUMERO DE PLANILLA	**ITEM**	**PERIODO DE PAGO** *AÑO – MES*	**FECHA DE PAGO** *AÑO – MES – DÍA*	**VALOR PAGADO**
66257733	PENSIÓN	Octubre 2023	11/11/2023	$533.200
	SALUD	Octubre 2023	11/11/2023	$416.600
	RIESGOS PROFESIONALES	Octubre 2023	11/11/2023	$81.300
	CAJA COMPENSACION FAMILIAR			
	PARAFISCALES			
	VALOR TOTAL PAGADO			**$1.031.100**

<Nota: En caso de tratarse de una Persona Jurídica se dejará constancia de que se aportó certificado suscrito por el Representante Legal o Revisor Fiscal de que esta al día y que realizó aportes durante los últimos 6 meses al sistema general de seguridad social en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 con sus respectivos anexos>.

¿PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?	
SI [X]	NO [ ]
Se anexa al presente Informe de Supervisión: Cuenta de cobro, factura, informe de actividades, certificación de la coordinadora de facturación y de la tecnóloga en radiología donde consta que los procedimientos fueron facturados y realizados en la ESE Hospital San Vicente de Paul, declaración juramentada de pagos de seguridad social y la planilla de liquidación de la seguridad social debidamente pagada.	

PAGO	
NUMERO DE FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	**SLDG 84**
VALOR FACTURADO (en letras y números)	$8.116.900 Ocho millones ciento dieciséis mil novecientos pesos mtce
VALOR AUTORIZADO DE PAGO (en letras y números)	$8.116.900 Ocho millones ciento dieciséis mil novecientos pesos mtce
GLOSAS (en letras y números)	No registra
OBSERVACIONES DE LAS GLOSAS	No registra

BALANCE DEL CONTRATO		
VALOR CONTRATO INICIAL:		25.000.000
VALOR ADICIÓN:		
VALOR ACTAS ANTERIORES:	8.296.500	
VALOR PRESENTE ACTA:	8.116.900	
SALDO DEL CONTRATO:	8.586.600	
SUMAS IGUALES:	**25.000.000**	**25.000.000**

OBSERVACIONES

Para constancia se firma por las personas que en ella intervinieron.

	SUPERVISOR	SUPERVISOR
FIRMA		
NOMBRE COMPLETO	FEDERICO RESTREPO ESCOBAR	NA

	APOYO A LA SUPERVISOR	CONTRATISTA
FIRMA		
NOMBRE COMPLETO	DIANA MARIA DIAZ GONZALEZ	SANDRA LORENA DIAZ GUERRERO