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 **#0657** 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: 13/12/2023** **HASTA: 26/12/2023**	
FECHA DE INFORME DE SUPERVISION	**28/12/2023**	
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	**SI**	**NO X**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE LA CUENTA QUE SE CERTIFICA	**FISICA**	**PRESUPUESTAL**
	100%	**100%**
VALOR DEL CONTRATO	$ 3.200.000	
PLAZO	14 DIAS	
PRORROGA y/o ADICION	NO	
OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTES COMO MÉDICO GENERAL EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA EN LA IPS DE CONVENCION DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL.		

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
Supervisor:	**CARLOS EDUARDO BONILLA DIAZ– SUBGERENTE**		
Por parte del contratista:	**JUAN SEBASTIAN RODRIGUEZ PEÑARANDA,** identificado con cédula de ciudadanía número **1.098.782.039** DE BUCARAMANGA		
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 de octubre de 2023, por parte del contratista durante el periodo del 13 al 26 de diciembre de 2023, en cumplimiento a lo establecido en el contrato No**. 0657-2023.**
VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	Certificar que el informe de actividades 1 de 1 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	**DICIEMBRE**
Entidad de aporte en línea	**APORTES EN LINEA**
Empresa de pensiones	**COLPENSIONES**
Valor	**$204.800**
Empresa administradora de salud	**SANITAS**
Valor	**$160.000**
Administradora de riesgos profesionales	**POSITIVA**
Valor	**$31.200**
Valor total de cotización	**$396.000**
N° de Planilla	9460787289
PIN	9460787289
Entidad financiera	**PROVIRED**
Periodo Cotización	**DICIEMBRE**
Fecha de pago	28/12/2023

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 **(26/12/2023)** adjunto por el contratista NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL

Que revisado el certificado de Procuraduría de fecha **(26/12/2023)** 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 pública. Identificar, notificar y gestionar la atención y el control de los eventos de interés en salud pública.

ACTIVIDAD RELACIONADA	OBLIGACION ESPECIAL ASOCIADA	APROBACION
Actividad 1	Atención de pacientes en el servicio de consulta externa.	**CUMPLE**
Actividad 2	Atención de pacientes en el servicio de consulta externa en los programas de la ruta integral de atención de salud según la 3280 del 2018.	**CUMPLE**
Actividad 3	Ingreso y seguimiento del programa de control prenatal y del programa de crecimiento y desarrollo.	**CUMPLE**
Actividad 4	Atención al programa del joven, programa del adulto mayor, programa del recién nacido 72 horas y planificación familiar.	**CUMPLE**
Actividad 5	Notificación inmediata y diligenciamiento de eventos en salud pública evidenciados por consulta externa.	**CUMPLE**
Actividad 6	Correcto diligenciamiento de Fichas epidemiológicas, Historias clínicas, formatos institucionales y los dados por el Ministerios de Salud	**CUMPLE**
Actividad 7	Remisión de consulta externe a: vacunación, especialidades de mayor complejidad, servicio de urgencias según sea necesario.	**CUMPLE**
Actividad 8	Apoyo consulta extramural.	**CUMPLE**

Actividad 9	Prescripción de medicamentos Financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) de acuerdo al diagnóstico y manejo clínico según la enfermedad.	**CUMPLE**
Actividad 10	Prescripción de medicamentos y/o insumos médicos por medio de la formulación de reporte de prescripción de tecnologías en salud no financiados con recursos de la UPC o servicios complementarios (MIPRES)	**CUMPLE**
Actividad 11	Ordenamiento de ayudas diagnósticas según necesidad individual del paciente y de acuerdo al manejo clínico.	**CUMPLE**
Actividad 12	Manejo de Plataforma MIPRES para reportar la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios	**CUMPLE**
Actividad 13	Participación en las reuniones, comités institucionales y capacitaciones programadas por la institución.	**CUMPLE**
Actividad 14	Adherencia al programa de seguridad del paciente.	**CUMPLE**
Actividad 15	Cumplimiento de las normas de bioseguridad de la institución.	**CUMPLE**
Pagos de seguridad social según PLANILLA NUMERO 9460787289	**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 1 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 **$3.200.000** quedando un VALOR NO EJECUTADO de **$0** como se relaciona en la siguiente tabla de balance financiero:

Compromisos adquiridos		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
ENTREGA DE PROXIMO INFORME DE ACTIVIDADES	N/A	JUAN SEBASTIAN RODRIGUEZ P.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO				
Balance General del Contrato				
concepto	**Valor**		**Concepto (Anticipo, actas, pagos)**	**Valor**
Valor inicial del contrato	**$3.200.000**			
Valor Adiciones	**0**			
Valor Total del Contrato	**$3.200.000**			
Valor pagado	**0**			
Valor causado que no se ha pagado	**$ 3.200.000**			
Valor total ejecutado	**$ 3.200.000**			
Valor no ejecutado	**$ 0**			

Esta supervisión certifica que procede al pago generado por valor TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($**3.200.000**) correspondiente al pago del presente contrato.

Fecha de la próxima reunión			**N/A**		
Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (28)					
VEINTIOCHO	Días del mes de	**DICIEMBRE**	de	2023	

EN CONSTANCIA SE FIRMA A LOS VEINTI Y NUEVE (29) DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2023

CARLOS EDUARDO BONILLA DIAZ
Supervisor

JUAN SEBASTIAN RODRIGUEZ P.
Contratista