INFORME SUPERVISION DE CONTRATO

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 DÍAZ,** en mi condición de supervisor del contrato de servicios No. **CPS 0029-2024** 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: 1/02/2024 HASTA: 29/02/2024**	
FECHA DE INFORME DE SUPERVISION	**29/02/24**	
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	**SI**	**NO X**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE LA CUENTA QUE SE CERTIFICA	**FISICA**	**PRESUPUESTAL**
	100%	**44.39 %**
VALOR	**$ 22.000.000**	
PLAZO	**SEIS (6) MESES**	
PRORROGA y/o ADICION	NO	
OBJETO: SERVICIOS PARA LA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO CON GUARDIANES (RECOLECCION, TRANSPORTE, INCINERACION Y DISPOSICION FINAL) PARA LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL		

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
Supervisor:	**CARLOS EDUARDO BONILLA DÍAZ – SUBGERENTE**		
Por parte del contratista:	**NORSIRE SAS ESP,** identificado con NIT número **901.387.353-4**		
Otros asistentes:	NO HUBO		
	NO HUBO		
Lugar donde se realiza la reunión	**SUBGERENCIA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	**02:00 pm**	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**03:15 pm**

OBJETIVO DE LA REUNIÓN
Recibo factura electrónica **FVE 10105**; detalle SERVICIOS PARA LA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO CON GUARDIANES (RECOLECCION, TRANSPORTE, INCINERACION Y DISPOSICION FINAL) correspondiente al periodo del **1 al 29 de FEBRERO de 2024**, en cumplimiento a los establecido en el contrato No**. 0029-2024**

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO	
Actividad /Compromiso	Certificar que el informe de actividades **2 de 6** 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 PARA LA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO CON GUARDIANES (RECOLECCION, TRANSPORTE, INCINERACION Y DISPOSICION FINAL) PARA LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL. 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 acuerdo al periodo que SERVICIOS PARA LA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO CON GUARDIANES (RECOLECCION, TRANSPORTE, INCINERACION Y DISPOSICION FINAL) y afines y los valores correspondiente. (Se verificará la planilla descargada y de soporte este el PIN activo y vigente al pago presentado)

MES	ENERO / FEBRERO
Entidad de aporte en línea	ASOPAGOS
Empresa de pensiones	PORVENIR
Valor	$ 416.000
Empresa administradora de salud	COOSALUD – NUEVA EPS
Valor	$ 104.000
Administradora de riesgos profesionales	ARL POSITIVA
Valor	$ 181.000
Cajas de Compensación Familiar	COMFAORIENTE
Valor	$ 104.000
Valor total de cotización	$805.000
N° de Planilla	29104159
PIN	29104159
Entidad financiera	BANCOLOMBIA
Periodo Cotización	2024-02
Fecha de pago	22/02/2024

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 (29/02/24) adjunto por el contratista NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Que revisado el certificado de Procuraduría de fecha (29/02/24) adjunto por el contratista NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES DISCIPLINARIAS VIGENTES.

2.3 **CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES:**

NORSIRE
NORTE DE SANTANDER SOLUCIONES INTEGRALES DE RESIDUOS ESPECIALES
ESP. S.A.S.

NORSIRE E.S.P S.A.S
NIT: 901387353 - 4

Persona: Jurídica
Régimen fiscal: Responsable
Responsabilidad fiscal: Agente de retencion IVA
Actividad principal: 3812

COLOMBIA, NORTE DE SANTANDER, CUCUTA
CL 6 N 12 E 28 BRR LOS ACACIOS
norsire.2020@gmail.com
3004398344-3138674935-3015877689

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FV10105

ADQUIRIENTE: ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 807008842 - 9
DIRECCIÓN: COLOMBIA, NORTE DE SANTANDER, ABREGO, BARRIO SANTA BÁRBARA
NÚMERO TELEFÓNICO: 3213387448

FECHA DE EMISIÓN: 2024-02-28 19:14:02
FECHA DE VENCIMIENTO: 2024-03-15

CUFE: de190b36d58cffb9fb3dafb8ed4f5f8e97d69b2d34139c3985a76b88bd823f36aaa6ededfdb211a9e3b13c7cfbbfe8cc

#	DESCRIPCIÓN	CTD	VALOR UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	34710 - ANATOMOPATOLOGICO	57,7	3.320	0 - IVA 0%	191.564
2	34711 - BIOMEDICOS	710,2	3.320	0 - IVA 0%	2.357.864
3	34712 - CORTOPUNZANTES	63	10.800	0 - IVA 0%	680.400
4	34713 - FARMACOS	48,1	3.320	0 - IVA 0%	159.692
5	38013 - OTROS PREVIAMENTE AUTORIZADOS	120	3.790	0 - IVA 0%	454.800

FORMA DE PAGO: Credito (16 dias)
METODO DE PAGO: Credito

CODIGO:
OBSERVACION: FACTURA CORRESPONDIENTE AL MES FEBRERO 2024
REALIZAR PAGO POR VIA TRANSFERENCIA BANCARIO BANCOLOMBIA - CUENTA DE AHORROS # 82400000814
SI EL PAGO SE REALIZA POR CORRESPONSAL BANCARIO – DEPOSITO O CONSIGNACION DEBE ASUMIR EL COSTO ADICIONAL DE $9.000 (nueve mil pesos). CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA # 82400000814.
ENVIAR COMPROBANTE DE PAGO AL WHATSAPP 3004398344 pagosnorsire@gmail.com

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764086243605 autorizada el 2024-02-27 desde FV10001 hasta FV30000, vigente hasta el 2025-02-27.

Subtotal Precio Unitario (=)	3.844.320
Descuentos detalle (-)	0
Recargos detalle (+)	0
Subtotal No Gravados (=)	0
Subtotal Base Gravable (=)	3.844.320
Total impuesto (+)	0
Total más impuesto (=)	3.844.320
Descuento Global (-)	0
Recargo Global (+)	0
Anticipo (-)	0
Valor Total	**3.844.320**

TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTE PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

Documento procesado por Grafosoft SAS 901.084.328. Proveedor tecnológico autorizado, desarrollo informático 901387353cuental.
Fecha y hora de expedición 2024-02-28 19:14:47

Firma Digital:
YkBLDdb9Mz9nB+WcLrslZYzgcuatKS1J7Pq/GSkRr58EFjtOM9tLZWpTu7UUPwvk6v1re0UPtXX7kE6GRtDgTLRFxitk95VF3sGt6gQVD8YWcZ/rEAv83A8ds8olUX1/270Lteood7G3i56AEpHBw5EjfgHkpG1BiQVNc/aBQtvACU714rk1vFqTw9BoYbFYrvb/hM5+d5WvSNO0DDWGwWj0V0kJt6HDvemfrtTN4FnxzD9Ra/QP4S/9O5zX0HF2ZlSPvK4dldPi3+vGlzfKEFwx0mJU3d/GZI+KnMjBMYY2lwPvWGk3pC2u38r57lIY0zd5fS2CAeH62ck4Eryg==

Página 1 de 1

Por lo tanto, en mi calidad de supervisor y después de haber verificado cada una de las actividades del presente contrato de servicios y demás documentos aportados por el contratista, la presente CUMPLE con lineamientos exigidos del objeto contractual y obligaciones especiales para efectos legales para cobro del SERVICIOS PARA LA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO CON GUARDIANES (RECOLECCION, TRANSPORTE, INCINERACION Y DISPOSICION FINAL) el cual es de la suma **TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE. ($ 3.844.320)**; como se relaciona en la siguiente tabla de balance financiero:

Compromisos adquiridos		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
ENTREGA DE PROXIMO INFORME DE ACTIVIDADES	31/03/24	Maria C Caicedo

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Balance General del Contrato				
concepto	**Valor**		**Concepto** **(Anticipo, actas, pagos)**	**Valor**
Valor inicial del contrato	**$ 22.000.000**		ND-000075 28/02/2024	$ 5.921.914
Valor Adiciones	**$ 0**			
Valor Total del Contrato	**$ 22.000.000**			
Valor pagado	**$ 5.921.914**			
Valor causado que no se ha pagado	**$ 3.844.320**			
Valor total ejecutado	**$9.766.234**			
Valor no ejecutado	**$ 12.233.766**			

Esta supervisión certifica que procede al pago generado por valor de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE. ($ 3.844.320)** correspondiente al pago del presente contrato.

Fecha de la próxima reunión	**31**		**03**		**2024**

EN COSTANCIA SE FIRMA A LOS SIETE (07) DIAS DEL MES DE MARZO DEL 2024

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (29)				
veintinueve	días del mes de	Febrero	de	2024

CARLOS EDUARDO BONILLA DÍAZ
Supervisor

NORSIRE SAS ESP
LUZ ESMERALDA RANGEL MENEZES
Contratista