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: 01/06/2024 HASTA: 18/06/2024**	
FECHA DE INFORME DE SUPERVISION	**18/06/2024**	
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	**SI**	**NO X**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE LA CUENTA QUE SE CERTIFICA	**FISICA**	**PRESUPUESTAL**
	100%	**96,62 %**
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 11217**; 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 18 de Junio 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 **5 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	JUNIO / JULIO
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	30175453
PIN	30175453
Entidad financiera	BANCOLOMBIA
Periodo Cotización	2024-06
Fecha de pago	14/06/2024

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 (18/06/24) adjunto por el contratista NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Que revisado el certificado de Procuraduría de fecha (18/06/24) 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
E.S.P. S.A.S.

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

Persona: Jurídica
Responsabilidad fiscal: O-23
Actividad principal: 3812

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FV11217

ADQUIRIENTE: ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 807008842 - 9
DIRECCIÓN: COLOMBIA, NORTE DE SANTANDER, ÁBREGO, BARRIO SANTA BÁRBARA
CORREO ELECTRÓNICO: contratacion@esehrno.gov.co
NÚMERO TELEFÓNICO: 3213387448

FECHA DE EMISIÓN
2024-06-14
14:30:13

FECHA DE VENCIMIENTO
2024-06-30

CUFE
cbe8e8d4876f51ba75a7b0255a82a094a5885045161d91c516f735851c10d8d67225e8d387b344c8f9e60e24f799327

#	DESCRIPCIÓN	CTD	VALOR UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	35507 - KG BIOSANITARIO 3K	273.1	3,320	0 - IVA 0%	906,692
2	34712 - CORTOPUNZANTES	45	10,800	0 - IVA 0%	486,000
3	34710 - ANATOMOPATOLOGICO	20.5	3,320	0 - IVA 0%	88,060
4	38013 - OTROS PREVIAMENTE AUTORIZADOS	40	3,790	0 - IVA 0%	151,600

Forma de pago: Crédito
Plazo en días: 16
Referencia:
Periodo: 2024-06-14 - 2024-06-14
Observaciones:
FACTURA CORRESPONDIENTE AL MES JUNIO 2024
REALIZAR PAGO POR VIA TRANISFERENCIA 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 18764066243605 autorizada el 2024-02-27 desde FV10001 hasta FV30000, vigente hasta el 2025-02-27.

Subtotal Precio Unitario (=)	1,612,352
Descuentos detalle (-)	0
Recargos detalle (+)	0
Subtotal No Gravados (=)	0
Subtotal Base Gravable (=)	1,612,352
Total impuesto (+)	0
Total más impuesto (=)	1,612,352
Descuento Global (-)	0
Recargo Global (+)	0
Anticipo (-)	0
Valor Total	**1,612,352**

UN MILLÓN SEISCIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

Documento procesado por Grafosoft SAS 901.084.328. Proveedor tecnológico autorizado, desarrollo informático 901387353cuental
Fecha y hora de expedición 2024-06-14 14:30:38

Firma Digital

t0VjcOmMy+pzTiYmpQA6PtR16neKP/sUPDnefU7czWNhNVGOMtHq4eGEHT7zven3NTAjC06qS9spmTfFc1Mgo/+W7kpQ1gDN38cDH3nK0q3BfNTJ8zetLSLMA0GaFcVd80SaUgXkvDNGJj6iuz9eg0jzXGRJX8AymBfm6mh061bOW0xSGNgCRpDuychBr3QeFkQ0dtASO2scB4SdgTFEsT8Nodg/tsw9t2fQ+qrsszFI4QBTs8VGBEFQ5wVLHPJ8tJ2rq9PekTNXnjce1tvdjDnQvvzBC77/n5XUPQVVKWd8LPdw8346u96bbG4ffubtmYTticcqe6UmYhFKSWeA==

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 **UN MILLON SEISCIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($ 1.612.352)**; como se relaciona en la siguiente tabla de balance financiero:

Compromisos adquiridos		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
N/A	**N/A**	**N/A**

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**		ND-000159 08/03/2024	$ 3.844.320
Valor Total del Contrato	**$ 22.000.000**		ND-000327 11/04/2024	$ 3.303.156
Valor pagado	**$ 19.644.828**		ND-000468 09/05/2024	$ 3.032.848
Valor causado que no se ha pagado	**$ 1.612.352**		ND-000633 14/06/2024	$ 3.542.590
Valor total ejecutado	**$ 21.257.180**			
Valor no ejecutado	**$ 742.820**			

Esta supervisión certifica que procede al pago generado por valor de **UN MILLON SEISCIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($ 1.612.352)** correspondiente al pago del presente contrato.

Fecha de la próxima reunión	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (18)					
DIECIOCHO	días del mes de		JUNIO	de	2024

CARLOS EDUARDO BONILLA DÍAZ
Supervisor

NORSIRE SAS ESP
LUZ ESMERALDA RANGEL MENEZES
Contratista