	FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS	Código: FTO-GAJ-SCAP-21 Versión: 3.1 Fecha: 07/07/2020

Dependencia:	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Número de pago/ total de pagos:	4	Fecha:	Jueves, 01 de Agosto del 2024

DATOS DEL CONTRATO

Valor:	$ 1,300,000,000		Valor mensual	336,403,506.00	Saldo del contrato: $ 454,054,756.00
Número:	064-24 Fec.Suscripción	15/04/2024	Fecha de iniciación:	17/04/2024	
N° CDP:	259 Fecha :	22/03/2024	Fecha de terminación:	31/12/2024	
N° RP:	361 Fecha :	15/04/2024	Duración:	7 Meses	dias
Rubro Presupuestal:	212020200887151		Periodo a pagar:	JULIO	
Requiere Informe:	SI: X	NO:	Suspensión No.:		En tiempo:
Entregó Informe:	SI: X	NO:	Prorroga: No.:		En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO: MANTENIMIENTO PREVENTIVO, PREDICTIVO, CORRECTIVO, REPOTENCIALIZACIÓN, SUMINISTRO E INSTALACIÓN DEL SISTEMA QUE GARANTICE LA CIRCULACIÓN Y CALIDAD DEL AIRE ACONDICIONADO, DEL SISTEMA QUE GARANTICE EL CONTROL DE HUMEDAD EN LOS DISTINTOS AMBIENTES DE LA ESE Y DEL SISTEMA DE PURIFICACIÓN DE AGUA - DISPENSADORES DE AGUA, EN TODOS LOS CENTROS ADSCRITOS A LA ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS

INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	AIRES COSTA LTDA								
Identificación:	Tipo de documento: Cédula		Nit.	x	Número:	806,011,238	DV.	7	
Dirección:	Parque Reesidencial el Contry Mz. K Lt. 5								
Número de Teléfono:			FAX:			CEL:	3176817539-3225558857		
Clase y número de cuer	Corriente:	Ahorros	x	Numero	50487146318	Banco:	BANCOLOMBIA		

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"				
Persona Natural:		Persona Jurídica:	X	
Gran Contribuyente:		Autoretenedor:		
IVA Régimen Común:	X	Entidad sin ánimo de lucro		
IVA Régimen Simplificado :				

He verificado de esta información frente al RUT : SI: x NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: X NO: # de 1114

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: SI: X NO:

Observaciones del supervisor a las actividades ejecutadas:

SE ANEXA SOPORTE E INFORME DE ACTIVIDADES VERIFICADOS Y FIRMADO POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud		Aportes a Pensión	
Valor pagado $	Periodo	Valor pagado $	Periodo
Comprobante de pago Número:		Comprobante de pago Número Pianilla):	
Fecha de pago:		Fecha de pago:	

Aportes a A.R.L.				
Valor pagado $	Periodo	Pensionado:	SI:	NO:
Comprobante de pago Número:		Certificación:	SI:	NO:
Fecha de pago:				

Persona Jurídica: SI: X NO:

PLANILLA: 9469963682

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud, pensión y Administradora de Riesgos Laborales conforme a las normas vigentes, por lo tanto autorizo el pago de $ 336.403.506

Anexos:						
Copia de aporte a pension	SI: X	NO: NA	Cuenta de Cobro	SI:	NO:
Copia de aporte a salud	SI: X	NO: NA	Factura	SI: X	NO:
Copia de aporte A.R.L.	SI: X				

FACTURA # AC-456

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE CONTRATISTA: AIRES COSTA LTDA
NIT: 806.011.238-7
REPRENTANTE LEGAL: SANDRA MILENA TORRES FRIAS
CC: CC: 45.513.337 DE CARTAGENA-BOLIVAR

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: JULIO RIVERA MOLINARES
C.C.: 85.470.450 de cienega Magdalena
DENOMINACION DEL CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA ASIGNADA DIRECCION APOYO LOGISTICO

Hospital Local Cartagena	INFORME SUPERVISION DE EJECUCION CONTRACTUAL	Código: FTO-SAF- ISEC-28 Versión: 1 Fecha: 07/07/2020

TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
NO. CONTRATO: 064-2024	
NOMBRE CONTRATISTA:	**AIRES COSTA LTDA**
IDENTIFICACION:	**NIT. 806.011.238-7**
FECHA DE INICIO:	**17 de abril del 2024**
PERIODO DEL INFORME	**JULIO**
LUGAR DE EJECUCION (Área)	**En la ciudad de Cartagena, así como en las zonas urbanas, rurales, insulares y corregimientos donde se encuentran ubicados los centros de atención, tanto administrativos como asistenciales de la E.S.E H.L.C.I**

OBJETO DEL CONTRATO.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO, PREDICTIVO, CORRECTIVO, REPOTENCIALIZACIÓN, SUMINISTRO E INSTALACIÓN DEL SISTEMA QUE GARANTICE LA CIRCULACIÓN Y CALIDAD DEL AIRE ACONDICIONADO, DEL SISTEMA QUE GARANTICE EL CONTROL DE HUMEDAD EN LOS DISTINTOS AMBIENTES DE LA ESE Y DEL SISTEMA DE PURIFICACIÓN DE AGUA - DISPENSADORES DE AGUA, EN TODOS LOS CENTROS ADSCRITOS A LA ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES EJECUTADAS PARA LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	RESULTADO CUMPLE/NO CUMPLE
1. El Contratista deberá realizar y dejar registro de intercambio de información con las empresas de servicios públicos previo la ejecución de las intervenciones (cuando a ello haya lugar).	cuando se presente el caso el contratista debera dejar registro de intercambio de informacion dependiendo cual sea el asunto.	cumple
2. El Contratista deberá realizar todas las investigaciones (meteorológicas, sociales, técnicas, etc.), estudios y planeación de medidas preventivas en todos los aspectos que se requieran con el fin de asegurar el cumplimiento del objeto del contrato dentro del plazo acordado	El Contratista deberá realizar este punto cuando se requiera con el fin de asegurar el cumplimiento del objeto del contrato.	cumple
3. Asistir y participar en las reuniones técnicas o de trabajo programadas por la supervisión del contrato.	El contratista participa en las reuniones tecnicas cuando se le cita.	cumple
4. En el evento de tener personal en condición de discapacidad, el contratista deberá mantener al personal vinculado a la empresa por un lapso igual al término de ejecución del contrato	En este evento no aplica.	cumple
5. Acompañar a la institución durante las visitas que realizan los funcionarios de la súper intendencia nacional de salud, direcciones ...onales y departamentales de salud, Empresas promotoras de servicios de salud, entre otros, cuando ejerzan funciones de inspección, vigilancia y control sobre el mantenimiento y demás procesos desarrollados en gestión de la calidad en salud.	cuando se presente el caso el contratista debera realizar el acompañamiento a la ESE HLCI, durante las visitas de los funcionarios de la super intendencia nacional de salud.	cumple
6. Seguir y cumplir con todos los lineamientos de los procesos institucionales de procedimientos, guías, manuales, politicas, protocolos y demás documentos que sea directos o transversales a la Dirección de Apoyo Logístico	El contratista cumple con todos los lineamientos de los procesos institucionales de procedimientos, guías, manuales, politicas, protocolos y demás documentos que sea directos o transversales a la Dirección de Apoyo Logístico.	cumple
7. Apoyar a la entidad en la realización y actualización del inventario técnico de la infraestructura (puntos eléctricos, tomas eléctricas, interruptores, tipo de luminarias, puntos hidrosanitarios, metros cuadrados de cubiertas, metros cuadrados o lineales de canales ETC;), por cada punto, puesto o centro de salud, certificando la veracidad de la información.	No aplica	cumple

8. Asesorar y acompañar en el diseño del plan de mantenimiento hospitalario y todos los documentos técnicos que se deriven de este.	No aplica	cumple
9. Elaborar guías, protocolos, manuales, procedimientos que el hospital solicite, que aporten en la ejecución del contrato. (cuando a ello haya lugar)	cuando sea necesario	cumple
10. Realizar cronograma de capacitación, talleres y charlas sobre la operatividad, cuidado, limpieza y uso seguro de las instalaciones físicas de la entidad a los funcionaros y colaboradores en la institución. (cuando a ello haya lugar)	El contratista realiza capacitaciones talleres y charlas del personal a su cargo para el cuidado y limpieza de las instalaciones fisicas de la entidad.	cumple
11. Elaborar informe de gestión mensual con sus respectivos indicadores de cumplimiento, oportunidad, satisfacción y los demás que la entidad solicite. dentro de los 10 primeros días de cada mes.	El contratista elaboro informe de gestión con sus respectivos indicadores de cumplimiento ver anexo en los folios del No. 103 al 234	cumple
12. Cumplir al 100% los mantenimientos preventivos programados en el plan del mantenimientocada mes, en caso de que un mantenimiento requiera reprogramación este debe ser justificado técnicamente y deberá de llevarse a cabo máximo en el mes siguientes.	El contratista cumple con el cronograma de mantenimiento preventivos presentado a la entidad. Ver anexo en el folio No.48	cumple
Asumir todos los costos que se generen con ocasión del cumplimiento contractual, incluyendo el transporte, las herramientas e insumos necesarios y demás erogaciones afines	El contratista asume todos los costos que generan las actividades realizadas, incluyendo transporte ver anexo en el folio No. 57 Herramientas e insumos necesarios ver anexo en los folios del No. 61 al 62.	cumple
14. Realizar una inspección previa a los procedimientos, con el fin de identificar las condiciones ambientales, y entregar a quien ejerza la supervisión del contrato un diagnóstico, de cada una de las sedes (lavado y desinfección de tanques de almacenamiento de agua potable, Saneamiento Ambiental), evaluar acertadamente el tipo de problema de cada una de las áreas a intervenir y establecer el plan de manejo más adecuado.	El contratista presenta INFORME DEL PASO A PASO PARA LA REALIZACION DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO ver anexo del No 51 al 62.	cumple
15. Hacer entrega de las fichas técnicas de los fabricantes de cada uno de los productos y equipos a utilizar, los cuales deben ser de uso hospitalario y con su respectivo registro INVIMA.	El contratista hace entrega de tabla de contenido de las fichas tecnicas de los equipos ver anexos en los folios del No. 73 al 101 .	cumple
Observaciones:		
FIRMA DEL SUPERVISIOR: **NOMBRE: JULIO RIVERA MOLINARES** **CARGO: P.U DIRECCION APOYO LOGISTICO**		