ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL Secretaria de Salud	**ACTA DE AVAL Y SUPERVISIÓN**		**CÓDIGO: PC-CA-001-F06** **VERSIÓN: 01**

MUNICIPIO SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
SECRETARIA DE HACIENDA
29 JUL. 2024
Hora: 4:11pm
RECIBIDO

Fecha: (DEL 25 JUNIO AL 25 DE JULIO DE 2024)

CONTRATANTE: Secretaría de Salud

CONTRATISTA: ESE HOSPITAL SANTA ISABEL/ DIANA CRISTINA PEREZ TAMAYO

OBJETO: Convenio Interadministrativo para financiar los gastos de personal y adquisición de vienes y servicios de la operación corriente de la empresa social del estado ESE hospital Santa Isabel e San Pedro de los Milagros destinados a la prestación de servicios de salud

NÚMERO DEL CONVENIO: 010-2024

VALOR INICIAL: $264.755.112.

VALOR ADICIONADO: 0

VALOR TOTAL: $**264.755.112**

DURACIÓN: SEIS MESES (6)

Fecha de inicio: 25 de Junio 2024

Fecha de terminación: 25 de diciembre de 2024

Con el objeto de realizar el seguimiento al avance de la ejecución del Convenio N°010 del 2024, se presenta el informe mensual de supervisión, del contrato referido, con fundamento en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, y demás normas que regulan la materia.

INFORME TÉCNICO

Se anexa cuenta de cobro, informe de actividades las cuales se cumplieron por parte del contratista y que fueron verificadas pro el supervisor.

Nivel de Ejecución del contrato: 16.16%

INFORME ADMINISTRATIVO: (Indicar el cumplimiento o si existe alguna observación respecto de las actividades realizadas y enumeradas en el informe técnico)

Período de cotización (mes)	N° de planilla	Pago Salud	Pago Pensión	Pago ARL	Caja de Compensación	Total pagado en periodo
JULIO	9469271168	$43.822.700	$58.535.300	$6.800.700	$13.993.000	$123.151.7(

NOTA: La ESE Hospital Santa Isabel cotiza en la planilla de Seguridad Social, SENA $6.998.400 e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar $10.495.800, para un total de $140.645.900

INFORME FINANCIERO

(Indicar los pagos efectuados al contratista del periodo del informe)

CDP	COMPROMISO	DEPENDENCIA	PERIODO	VALOR FACTURADO	SALDO
816	2956	SECRETARIA DE SALUD	DEL 25 JUNIO AL 25 DE JULIO DE 2024	$42.802.076	$221.953.036

INFORME JURÍDICO

(Indicar cumplimiento de la documentación jurídica requerida y el cumplimiento de garantías en el evento de requerirlo).

HALLAZGOS: Para este informe no hay recomendaciones.

Una vez evidenciado el avance técnico, financiero y los demás aspectos señalados del contrato el suscrito Supervisor autoriza el pago parcial por valor de $42.802.076 (incluido el IVA) según factura electrónica N° 1081496

San Pedro de los Milagros, 26 de julio del 2024

Firma del supervisor
No. de cédula: 43.201.027

Nº TRD: **170-10-08**