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 0431-2024** 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: 08/07/2024 HASTA: 31/07/2024**	
FECHA DE INFORME DE SUPERVISION	**24/07/2024**	
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	**SI**	**NO X**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE LA CUENTA QUE SE CERTIFICA	**FISICA**	**PRESUPUESTAL**
	100%	**26,20 %**
VALOR	**$ 20.000.000**	
PLAZO	**167 DIAS**	
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 11860**; 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 **8 al 31 de JULIO de 2024**, en cumplimiento a los establecido en el contrato No**. 0431-2024**

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO	
Actividad /Compromiso	Certificar que el informe de actividades **1 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	JULIO / AGOSTO
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	30502001
PIN	30502001
Entidad financiera	BANCOLOMBIA
Periodo Cotización	2024-07
Fecha de pago	23/07/2024

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

FV11860

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 2024-07-24 16:08:10	FECHA DE VENCIMIENTO 2024-08-15
	CUFE 1435555c636572cbb6b0c8252b86673564cdc4a8f1941afadee5466e6bc48124ee15ed22cf59e42513a77b696e28e487	

#	DESCRIPCIÓN	CTD.	VALOR UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	35507 - KG BIOSANITARIO 3K	1047.6	3,320	0 - IVA 0%	3,478,032
2	34712 - CORTOPUNZANTES	79	10,800	0 - IVA 0%	853,200
3	34710 - ANATOMOPATOLOGICO	119.9	3,320	0 - IVA 0%	398,068
4	34713 - FARMACOS	15.6	3,320	0 - IVA 0%	51,792
5	38013 - OTROS PREVIAMENTE AUTORIZADOS	121.2	3,790	0 - IVA 0%	459,348

Forma de pago: Crédito
Plazo en días: 22
Referencia:
Periodo: 2024-07-24 - 2024-07-24
Observaciones:
FACTURA CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO DEL 2024- REALIZAR PAGO POR VIA TRANSFERENCIA BANCARIA 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 O EMAIL: 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 (=)	5,240,440
Descuentos detalle (-)	0
Recargos detalle (+)	0
Subtotal No Gravados (=)	0
Subtotal Base Gravable (=)	5,240,440
Total impuesto (+)	0
Total más impuesto (=)	5,240,440
Descuento Global (-)	0
Recargo Global (+)	0
Anticipo (-)	0
Valor Total	**5,240,440**

CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

Documento procesado por Grafosoft SAS 901.084.328, Proveedor tecnológico autorizado, desarrollo informático 901387353cuental.
Fecha y hora de expedición 2024-07-24 16:11:12.

Firma Digital:
tP5ZvIJ8IJ9safmyitkYd+NUmmRN2M7DBzxPUe4v4LmfQRR6U7GkjoH8VvyrtZ1xvS7EnjsLGKcn8KzjVwqzCdcwxfjm9Je8sMOYYDTfPiB9A08qBUbKdMpSbGl6TKtlfncmlauz0UklxdaCz55ii9uCnszKYajTmzINL5gtVRYjrF5P+YXFsX8JyX/4CgLKe+5iBdTzvXH2xwZkdhXorIu9a1QY7Fr9H4i7aHmBDrzF7iUC2ke0a/XSHtMWECAv3+mZv4L1FyhwuC0B1uGB5/33dwihPG7fJSQxpJ4Yp4etVeDzf2B9Mxcq5ndvPcoACzrqrPUm09douCNGDTua+g==

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 de CINCO **MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS**); como se relaciona en la siguiente tabla de balance financiero:

Compromisos adquiridos		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
ENTREGA DE PROXIMO INFORME DE ACTIVIDADES	31/08/2024	Daniela Jaimes

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Balance General del Contrato			
concepto	**Valor**	**Concepto** (Anticipo, actas, pagos)	**Valor**
Valor inicial del contrato	**$ 20.000.000**		
Valor Adiciones	**$ 0**		
Valor Total del Contrato	**$ 20.000.000**		
Valor pagado	**$ 0**		
Valor causado que no se ha pagado	**$ 5.240.440**		
Valor total ejecutado	**$ 5.240.440**		
Valor no ejecutado	**$ 14.759.560**		

Esta supervisión certifica que procede al pago generado por valor de **CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS** correspondiente al pago del presente contrato.

Fecha de la próxima reunión	**31**	**de**	**08**	**de**	**2024**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (18)				
TREINTA Y UNO	días del mes de	AGOSTO	de	2024

EN CONSTANCIA SE FIRMA A LOS SEIS (06) DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL 2024

FIRMA DIGITAL

CARLOS EDUARDO BONILLA DÍAZ
Supervisor

NORSIRE SAS ESP
LUZ ESMERALDA RANGEL MENEZES
Contratista