

 <div>Departamento del Meta</div> <div><i>en la búsqueda de la Salud</i></div> <div>Empresa Social del Estado</div>	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 1 de 18	 <div>DEPARTAMENTO DEL META</div>
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

Villavicencio, Fecha: Septiembre 24 de 2024

CONTRATO No. DE 2024
PERIODO No. 1
DEL 20 DE MAYO 2024 AL 31 DE JULIO 2024

OBJETIVO DEL INFORME: "SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LA EJECUCION DEL PIC VIGENCIA 2024"

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No.:		737 DE 2024	
CLASE DE CONTRATO:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
CONTRATISTA:		CARLOS ANDRES RIVAS BERNAL	
CEDULA CONTRATISTA:		1.075.272.634	
OBJETO:			
SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LA EJECUCION DEL PIC VIGENCIA 2024			
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO:		(\$25.000.000) VEINTI CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE	
PLAZO DE EJECUCIÓN:		CINCO (05) MESES	
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:		20 DE MAYO 2024	
FECHA DE INICIO:		20 DE MAYO 2024	
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:		N/A	FECHA : N/A
ADICIONAL EN VALOR:		N/A	FECHA : N/A
PRORROGAS:		N/A	FECHA : N/A
FECHA DE TERMINACIÓN		31 DE JULIO 2024	
TELEFONO DEL CONTRATISTA:		3132888190	
DIRECCION DEL CONTRATISTA:		Carrera 7ª N° 17ª -25	
FORMA DE PAGO		La ESE Solución Salud del Departamento del Meta, pagará al contratista el valor de eiecución del contrato así: Pagos	

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta

☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

 <div>Departamento del Meta</div> <div><i>Solución Salud</i></div> <div>Empresa Social del Estado</div>	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 2 de 18	 <div>DEPARTAMENTO DEL META</div>
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

FORMA DE PAGO	La ESE Solución Salud del Departamento del Meta, pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: Pagos parciales con su respectivo informe de supervisión, ingreso de almacén, informe de contratista debidamente soportado, factura o documento equivalente incluido IVA y demás contribuciones si a ello hubiere lugar.
----------------------	--

DESARROLLO DEL CONTRATO:

Me permito informar el desarrollo del contrato correspondiente al periodo comprendido del 20 de mayo al 31 de julio 2024, en los siguientes aspectos:

AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

OBLIGACIONES GENERALES:

- 1) Ejecutar el objeto del contrato dentro del plazo estipulado.
- 2) Actuar con absoluta lealtad y transparencia en cada una de las actividades a desarrollar:
- 3) Informar las novedades que se presenten durante la ejecución del contrato:
- 4) Cumplir con las obligaciones frente a los sistemas de seguridad social en salud, pensión, y riesgos en los términos previstos en las normas legales.
- 5) Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato.
- 6) Obrar con lealtad y buena fe evitando dilataciones y en trabamientos que pudieren presentarse.
- 7) Atender los requerimientos efectuados por el CONTRATANTE.
- 8) Asumir todos los costos en que incurra para la ejecución del contrato.
- 9) las demás que se desprendan y se relacionen en los términos de la oferta, del contrato y de la ley.

Chavez

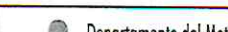
 <div>Departamento del Meta</div> <div><i>Solución Salud</i></div> <div>Empresa Social del Estado</div>	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 3 de 18	 <div>DEPARTAMENTO DEL META</div>
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

**ACTIVIDADES ESPECÍFICAS EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DEL
INFORME SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

ACTIVIDADES A REALIZAR	CUMPLE / NO CUMPLE
<p>1.- Realizar el pago mensual de los salarios a los trabajadores en forma oportuna.</p> <p>Actividad Realizada: Durante el periodo informado el contratista realizó el pago de la nómina del mes de mayo, junio y julio del presente año; dándole cumplimiento a esta obligación que tenemos como contratistas.</p> <p>Observación: El contratista Soporto pago de trabajadores.</p>	SI
<p>2.- Acatar las indicaciones que la gerencia de la E.S.E. o la supervisión señale en cumplimiento del objeto contratado conforme al contenido y condiciones del contrato.</p> <p>Actividad Realizada: En el periodo informado el Contratista acato las indicaciones de la gerencia de la ESE, igualmente la supervisión del contrato 737 del 2024, realizando la entrega de los equipos biomédicos de manera oportuna y en las condiciones especificadas en el contrato.</p>	SI
<p>3.- En el periodo informado el contratista entrego los suministros biomédicos en los primeros 6 días hábiles después de la orden del servicio por parte de la coordinación del PIC y/o la supervisión del contrato, respondiendo por los elementos defectuosos o de mala calidad, entregando garantía de los elementos.</p>	SI

Qu

 <div>Departamento del Meta</div> <div><i>clarion Tabares</i></div> <div>Empresa Social del Estado</div>	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 4 de 18	 <div>DEPARTAMENTO DEL META</div>
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

Actividad Realizada: Durante el periodo informado, el Contratista realizó la entrega en los 6 días hábiles después de haber recibido la orden de servicio, realizando la entrega de los equipos biomédicos en las condiciones descritas en el contrato garantizando que son equipos óptimos, de buena calidad y se hace la aclaración del cambio en caso de ser requerido.	
4.- Avisar con la debida anticipación la solicitud o prórroga del contrato si es el caso y de conformidad con la ley.	SI
Actividad Realizada: Durante el periodo informado el contratista realizó la entrega de los equipos biomédicos de manera oportuna, por tal motivo no se notificó la necesidad de prorrogar el presente contrato de conformidad con la ley.	
5.- No ceder todo o parte del contrato ni subcontratar sin la autorización previa y escrita de la E.S.E. Departamental Solución Salud.	SI
Actividad Realizada: En la ejecución del presente contrato el Contratista no cedió o subcontrató la ejecución del contrato No.737 del 2024.	
6.- Notificar con la debida anticipación al supervisor de cualquier novedad que se le presente en la entrega, la cual deberá hacerla en el almacén de la entidad.	SI
Actividad Realizada: Durante el periodo informado el Contratista ejecuto la entrega a la coordinación Departamental del PIC y almacén de la E.S.E solución salud, en los tiempos estipulados del contrato, realizando una única entrega el día 28 de mayo del 2024.	

Deva

 <div>Departamento del Meta</div> <div><i>Solución Salud</i></div> <div>Empresa Social del Estado</div>	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 5 de 18	 <div>DEPARTAMENTO DEL META</div>
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

<p>7.- Informar a la supervisión del contrato las fallas que se puedan presentar en la entrega de los elementos.</p> <p>Actividad Realizada: En el periodo informado el Contratista no presento fallas en la ejecución del contrato.</p>	SI
<p>8.- Responder pecuniariamente cuando con ocasión de los elementos entregados se presenten dañados.</p> <p>Actividad Realizada: Los equipos biomédicos suministrados por el Contratista en el periodo informado cuentan con las garantías, anexo integral del informe y el certificado de responsabilidad pecuniaria.</p>	SI.
<p>9.- Las demás que, en el transcurso del desarrollo del objeto del contrato, sean necesarias para su correcta e idónea ejecución.</p> <p>Actividad Realizada: Durante el periodo informado el Contratista estuvo presto y atento a cualquier novedad durante el desarrollo del objeto del contrato y en la ejecución del mismo.</p>	SI
<p>10- Garantizar que los elementos suministrados sean nuevos, cuenten con su respectiva garantía y no sean remanufacturados.</p> <p>Actividad Realizada: En el periodo informado el Contratista realizó la entrega de los equipos biomédicos solicitados por la entidad ESE Solución salud dándole cumplimiento a las especificaciones técnicas, entregando equipos biomédicos nuevos los cuales cuentan con su respectiva garantía.</p>	

Alca

 <div>Departamento de Meta</div> <div><i>Solución Salud</i></div> <div>Empresa Social del Estado</div>	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 6 de 18	 <div>DEPARTAMENTO DEL META</div>
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

<p>11- El contratista se compromete a mantener vigente, durante la ejecución del contrato, los precios ofertados en la propuesta.</p> <p>Actividad Realizada: Durante el periodo informado y en el marco de la ejecución del contrato, el Contratista mantuvo los precios establecidos en el contrato 737 del 2024, evidenciados en la factura electrónica y el informe ejecutivo de entrega de equipos biomédicos.</p>	SI
<p>12- Disponer del recurso humano y tecnológico necesario para garantizar el debido cumplimiento del contrato.</p> <p>Actividad Realizada: En el periodo informado el Contratista garantizó los recursos tecnológicos y el personal humano idóneo y necesario para el óptimo desarrollo del contrato en su ejecución.</p>	SI
<p>13- Garantizar la afiliación ante el Sistema de Seguridad Social Integral en los términos de la ley 100 de 1993 y presentar constancia de pago por dichos conceptos expedida por la respectiva entidad de Seguridad Social o en su defecto en fotocopia el recibo de pago legible y vigente en los porcentajes exigidos por la normatividad vigente.</p> <p>Actividad Realizada: En el periodo informado el Contratista garantizó que todo el personal tiene al día en el pago de Seguridad Social y demás aportes obligatorios según la ley 100 de 1993, y cuenta con los parafiscales al día.</p> <p>Observación: El contratista Soporto pagos de Seguridad Social Mayo – Junio – Julio 2024.</p>	SI

Quera

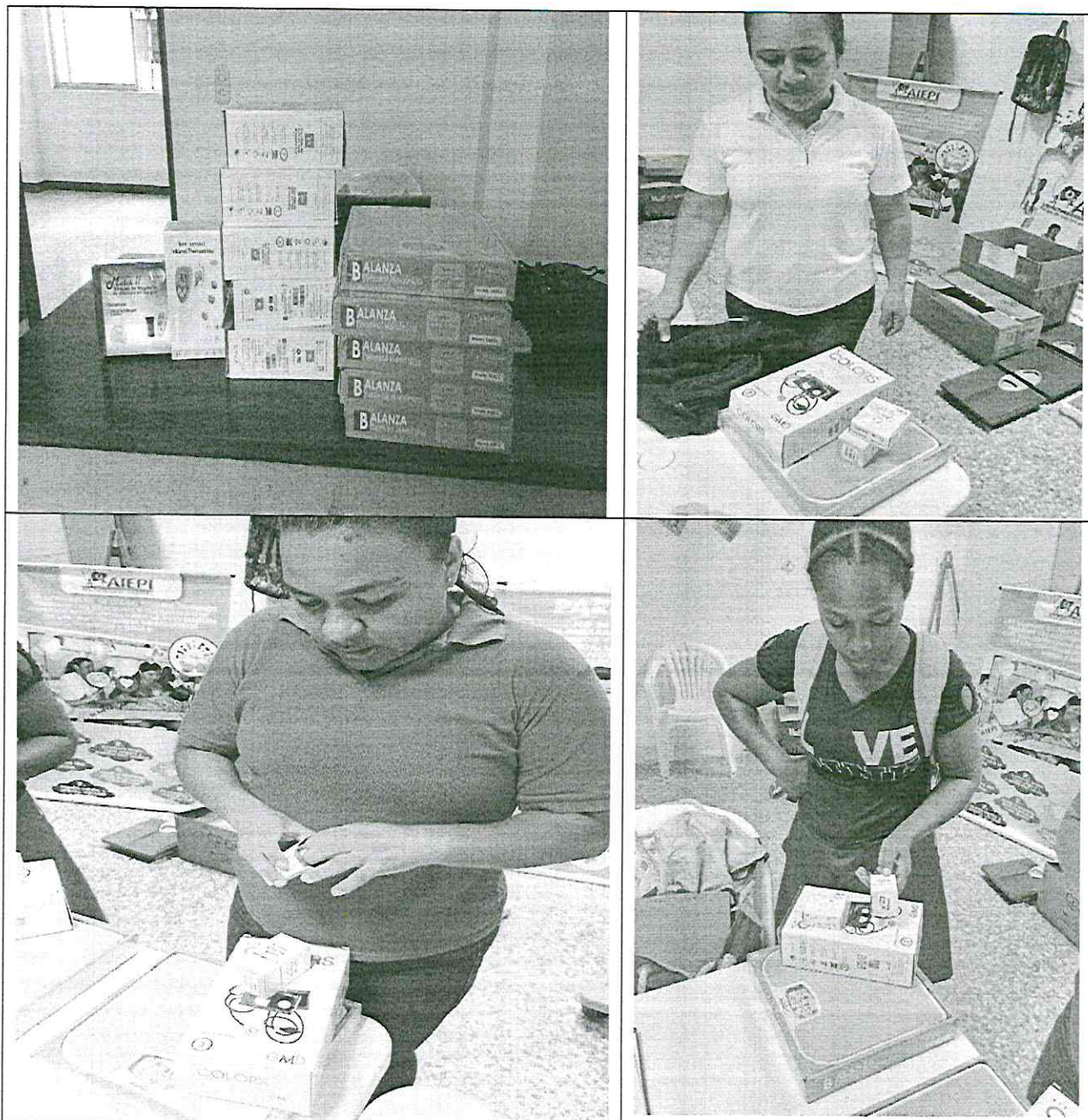
 <div>Departamento del Meta</div> <div><i>América Tropical</i></div> <div>Empresa Social del Estado</div>	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 7 de 18	 <div>DEPARTAMENTO DEL META</div>
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

Soporte de evidencias / evidencias fotográficas

Anexos: Relación de entrega de los equipos Biomédicos.

Informe ejecutivo de entrega de equipos biomédicos.

Soporte de entrega de equipos Biomédicos.



Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta

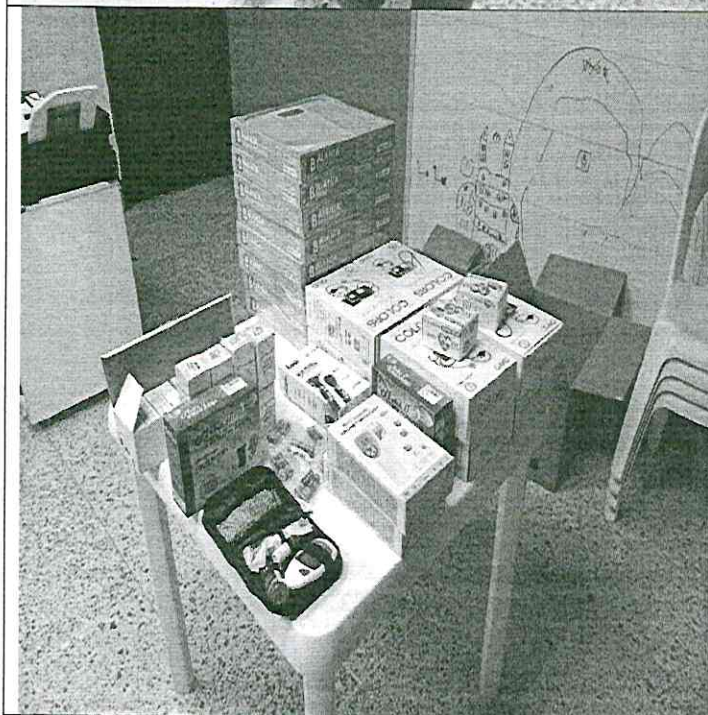
PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

www.esemeta.gov.co

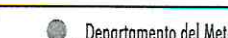
gerencia@esemeta.gov.co

Que

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 8 de 18	 DEPARTAMENTO DEL META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



Quil

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 9 de 18	
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



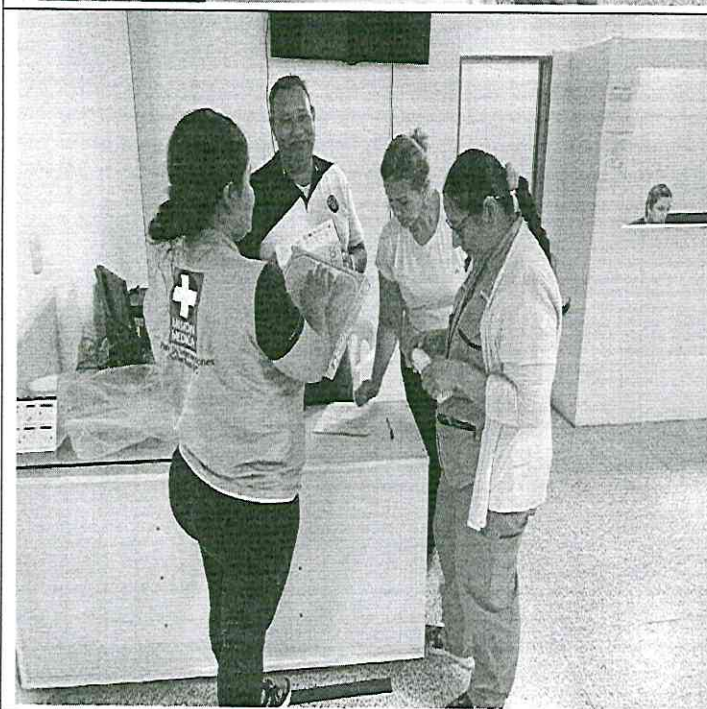
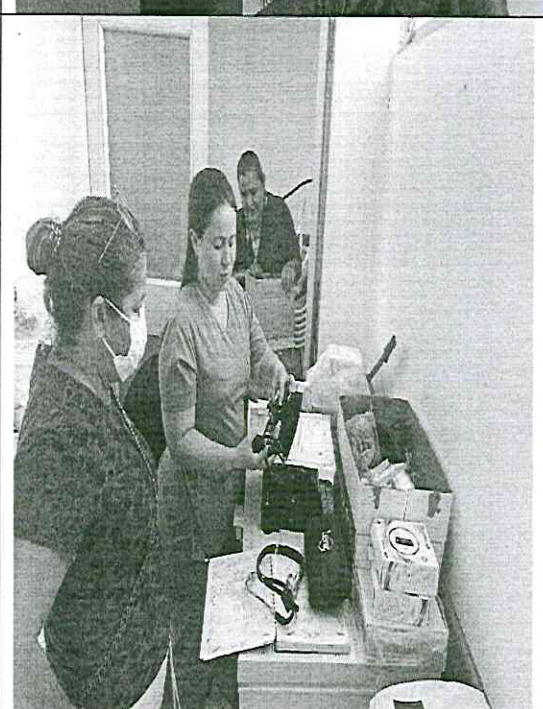
Ok

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 10 de 18	
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



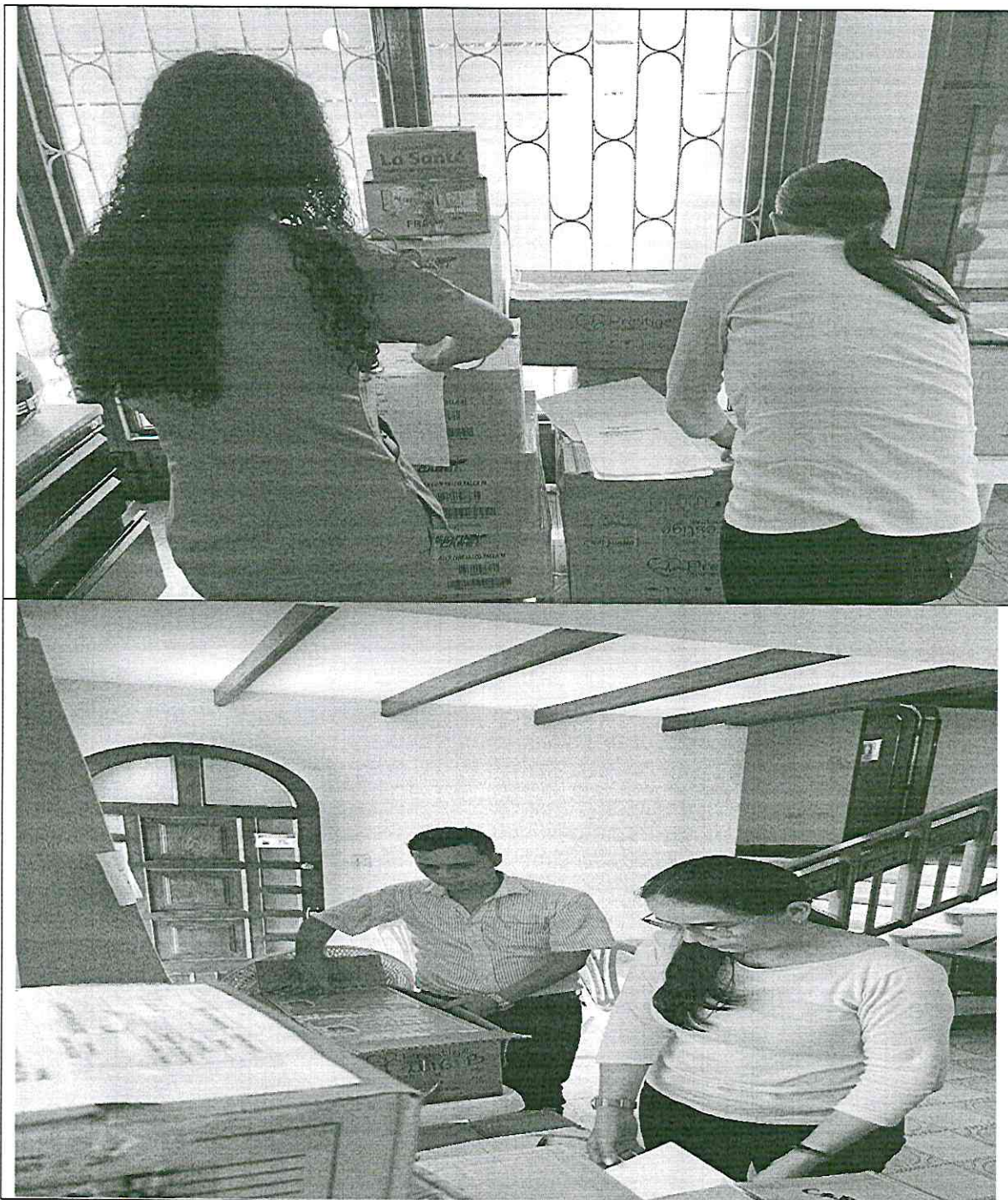
Qui

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 11 de 18	 DEPARTAMENTO DEL META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

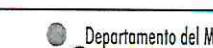


ave

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 12 de 18	 DEPARTAMENTO DEL META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



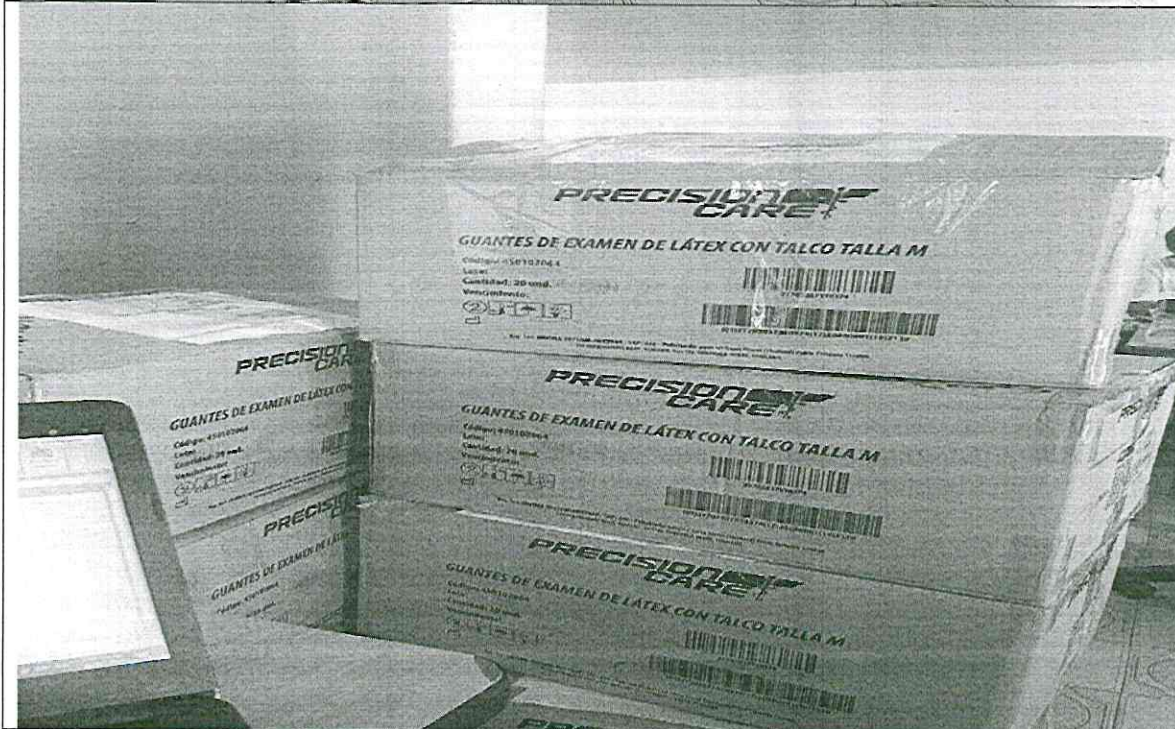
ave

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 13 de 18	
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



que

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 14 de 18	 DEPARTAMENTO DEL META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



Dece

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 15 de 18	 DEPARTAMENTO DEL META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



Asunto: Entrega de equipos Biomedicos
Fecha: 28 de mayo del 2024

Que

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 16 de 18	 DEPARTAMENTO DEL META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL:

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo del presente informe como se relaciona a continuación:

CONCEPTO	VALOR	VALOR	VALOR
Periodo Cotizado	Mayo	Junio	Julio
Número de Planilla	9468257335	946954274 4	9470936870
Fecha de pago de la planilla	08/07/2024	04/07/2024	02/08/2024
Valor pagado en SALUD	\$ 17.996.100	\$ 18.503.500	\$ 18.844.900
Valor pagado en PENSIÓN	\$ 57.655.700	\$ 59.496.100	\$ 61.190.800
Valor pagado en ARL	\$ 3.808.100	\$ 3.900.500	\$ 4.047.200

4 BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A LA FECHA

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		
VALOR CONTRATO:	\$ 25.000.000	
ADICION:	\$ 0	
Valor girado informe No.01		\$ 24.873.947
Saldo pendiente por ejecutar		\$ 126.053
SUMAS IGUALES	\$ 25.000.000	\$ 25.000.000

Dee

 <div>Departamento del Meta</div> <div><i>Solución Salud</i></div> <div>Empresa Social del Estado</div>	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 17 de 18	 <div>DEPARTAMENTO DEL META</div>
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

5 INFORMACION PRESUPUESTAL A LA FECHA

NUMERO DE CDP:	705		VALOR DEL CDP:	\$ 25.000.000.00
FECHA CDP:	DEL 24/04/2024			
NUMERO DE RP:	1676		VALOR DEL RP:	\$ 25.000.000.00
FECHA RP:	10/05/2024			
NUMERO CDP ADICION:			VALOR CDP ADICION:	\$ 0
NUMERO RP ADICION:			VALOR RP ADICION:	\$ 0
NOMBRE DEL RUBRO PRESUPUESTAL	CODIGO PRESUPUESTAL	VALOR INICIAL + ADICION	VALOR EJECUTADO	SALDO PRESUPUESTAL
MEDICAMENTOS	2.1.2.01.01.003.06.01	\$ 25.000.000	\$ 24.873.947	\$ 126.053

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo a la información anteriormente suministrada, como supervisora certifico que durante el PERIODO No.1, comprendido **DEL 20 DE MAYO AL 23 DE JULIO 2024** el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del Contrato: "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS 17 HOSPITALES LOCALES PERTENECIENTES A LA ESE "SOLUCION SALUD", además todas las obligaciones pactadas y cumplió con el pago del sistema de seguridad social.

Por lo anterior se autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de VEINTICUATRO MILLONES OCHOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 24.873.947).

Qui

 <p>Departamento del Meta</p> <p><i>Solución Salud</i></p> <p>Empresa Social del Estado</p>	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 18 de 18	 <p>DEPARTAMENTO DEL META</p>
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2022/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

Certifico que toda la información contenida en el presente informe fue verificada física y documentalmente por la suscrita.

ANEXOS:

Soportes de pago de seguridad social correspondientes al periodo de este informe
Informe de supervisión
Planilla de seguridad
Formato centro de costos
Informe de actividades

FIRMA:	
NOMBRE COMPLETO	ANA ZENIT ARGOTE PEREZ
CEDULA:	49737784
CARGO O DEPENDENCIA	SUBGERENTE ASISTENCIAL
	Supervisora