FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN

UNIDAD Y/O DEPENDENCIA: ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 4031

FECHA INFORME: Dia 01 Mes 06 Año 2020.

CONTRATO N° 006-01-00-E-CACOM-2-ESM-2020

CONTRATISTA: JOSE MAURICIO BRIÑEZ PERDOMO

VALOR DEL CONTRATO: $ 14.523.300

FORMA DE PAGO: EL MINISTERIO se obliga con el **CONTRATISTA** a pagar el valor del contrato durante la vigencia 2020 así: Once (11) pagos mensuales por un valor de $1.320.300 mes vencido, correspondiente a 163 horas en el mes. En el evento de no completar las 163 horas en el mes, estos se pagaran porcentualmente a las horas laboradas, previa presentación del recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y demás documentos de pago.

FECHA FIRMA: Dia 05 Mes FEBRERO Año 2020.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN AUXILIAR DE ENFERMERIA

FECHA CUMPLIMIENTO ÚLTIMO REQUISITO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (Registro Presupuestal, Aprobación Garantía Única y/o Acta de Inicio, según corresponda):

Dia 07. Mes FEBRERO. Año 2020. ACTA DE INICIO.

CONTRATO MODIFICATORIO: N/A

FECHA DE FIRMA: N/A

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, desde el 07 DE FEBRERO 2020 hasta el 31 DE DICIEMBRE DE 2020.

Porcentaje Avance en tiempo: **35.06 %**

Porcentaje de Ejecución (en relación a los bienes y/o servicios recibidos): **36.36%**

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Recursos Girados: (relacionar los pagos realizados a la fecha del informe)

Porcentaje de pagos realizados: **27.27 %**

No.	ORDEN DE PAGO	FECHA	VALOR
1	43480520	06-03-2020	$ 1.320.300
2	86222120	07-04-2020	$ 1.320.300
3	118700620	18-05-2020	$ 1.320.300

Porcentaje de pagos pendientes de realizar: **72.73 %**

PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)
JOSE MAURICIO	AUX. DE ENFERMERIA	1.109.266.113

Escaneado con CamScanner

BRIÑEZ PERDOMO		

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA:

No _X_ Si ____
Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

N/A.

INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA FAC O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES A LA FAC:

No _X_ Si ____
Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

N/A.

LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ESTÁ ESTRUCTURADO SOBRE UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

No _X_ Si ____

(En caso afirmativo deberá anexarse el cronograma con el porcentaje de avance de cada tarea o actividad).

DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA AJUSTADO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATO (PLIEGO DE CONDICIONES, PROPUESTA, CONTRATO Y OTROS DOCUMENTOS)

No ____ Si _X_
En caso negativo explicar detalladamente las razones por las cuales no se ha dado cumplimiento a los términos y condiciones por parte del contratista:

N/A.

DESCRIPCION DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS E INFORME DE TRABAJOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN
(Listar actividades específicas realizadas)

En relación a las especificaciones técnicas establecidas en el contrato 006-01-00-E-CACOM-2-ESM-2020, el contratista realizo 163 horas de las 163 horas totales establecidas en el acta de inicio, desarrolladas en el lapso del 01 al 31 de Mayo de 2020, según programación de cuadro de turnos y respondiendo a las actividades propias de su área de trabajo, como se relaciona a continuación:

- Turnos de enfermería en el área de consulta prioritaria, salas de cirugía y/o consulta externa.
- Adecuado cumplimiento de las órdenes medicas establecidas.
- Manejo adecuado en el diligenciamiento de la historia clínica digital en la plataforma SALUD.SIS.
- Cuidados de enfermeria a pacientes hospitalizados y en observación.
- Preparación de los equipos y colaboración con la enfermera jefe y/o médico responsable en la realización de los procedimientos requeridos.
- Dar orientación a los pacientes y familiares sobre aspectos y cuidados necesarios para su recuperación.
- Ingresar a Los Pacientes en el Sistema IRON 2.0.
- Velar por el correcto funcionamiento, administración y control de los Insumos, bienes muebles del ESM 4031.
- Cumplimiento con los protocolos establecidos por el ESM 4031 para la atención en salud a los usuarios.

Correcta administración de medicamentos

DIAS	FECHA	H/LAB	HORARIO	SERVICIO
SABADO	02/05/2020	12	19:30 07:30	CONSULTA PRIORITARIA
LUNES	04/05/2020	06	07:30 12:30	CONSULTA PRIORITARIA
MIÉRCOLES	06/05/2020	12	19:30 07:30	CONSULTA PRIORITARIA
VIERNES	08/05/2020	12	19:30 07:30	CONSULTA PRIORITARIA
DOMINGO	10/05/2020	12	07:30 19:30	CONSULTA PRIORITARIA
MARTES	12/05/2020	12	19:30 07:30	CONSULTA PRIORITARIA
JUEVES	14/05/2020	12	19:30 07:30	CONSULTA PRIORITARIA

Escaneado con CamScanner

LUNES	18/05/2020	12	19:30 07:30	CONSULTA PRIORITARIA
MIERCOLES	20/05/2020	12	19:30 07:30	CONSULTA PRIORITARIA
VIERNES	22/05/2020	12	19:30 07:30	CONSULTA PRIORITARIA
DOMINGO	24/05/2020	12	07:30 19:30	CONSULTA PRIORITARIA
MARTES	26/05/2020	12	19:30 07:30	CONSULTA PRIORITARIA
JUEVES	28/05/2020	12	19:30 07:30	CONSULTA PRIORITARIA
SABADO	30/05/2020	12	19:30 07:30	CONSULTA PRIORITARIA

ANEXOS SOPORTES DEL PAGO O PAGOS REALIZADOS DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISION (SOPORTES DE LA FACTURACION).

(Cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales)

N/A.

DESCRIPCION DETALLADA DE TRABAJOS PENDIENTES Y OBSERVACIONES:
(Listar actividades especificas pendientes y demás aspectos a tener en cuenta sobre la ejecución del contrato)

- Continuar prestando con las actividades de auxiliar de enfermería para el ESM 4031 de acuerdo a las especificaciones técnicas del contrato.

SEGUIMIENTO A RIESGOS:
"En el periodo de ejecución reportado existe la posibilidad de materialización de algún riesgo, atendiendo la matriz de riesgos definida en los estudios y documentos previos?

SI: ___ **NO:** _X_
En el evento que la respuesta sea afirmativa, se requiere se anexe el correspondiente soporte documental para su posterior ajuste y tratamiento, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato en los siguientes informes de supervisión.

NOMBRE SUPERVISOR: ST SILVA RODRIGUEZ EDWIN FABIAN

FIRMA:

C.C. No. 1033748004

DEPENDENCIA: ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 4031

NOTA: El presente formato deberá ser diligenciado, en su totalidad de forma obligatoria.

Escaneado con CamScanner

LISTA DE CHEQUEO SUPERVISIÓN CONTRATOS ESTATALES

Aspectos generales importantes a tener en cuenta:

- ✓ Al supervisor le corresponde la coordinación, vigilancia y control de la ejecución del objeto contratado para garantizar que las obligaciones contractuales se cumplan.
- ✓ El supervisor debe revisar los documentos y antecedentes del contrato a suscribir, los derechos y obligaciones de las partes.
- ✓ La presente lista de chequeo es una GUIA para el cumplimiento de la supervisión del contrato con los controles mínimos que debe realizar el personal supervisor. Por lo anterior, se deberá tener en cuenta las funciones asignadas en la resolución de designación como supervisor y la normatividad contractual vigente.

ITEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1	Acto administrativo designación supervisor de contrato	✓		
2	Documentos soporte perfeccionamiento y ejecución del contrato (contrato suscrito, registro presupuestal expedido, pólizas aprobadas)	✓		
3	Lectura y revisión de las especificaciones técnica, pliego de condiciones, servicios postventa, minuta contractual, otros	✓		
4	Verificar y aprobar la existencia de las condiciones técnicas para iniciar la ejecución del contrato (por ejemplo: revisión hojas de vida personal que ejecutará el servicio según lo estipulado en el contrato, planos, diseños, licencias, cronogramas, autorizaciones, estudios, cálculos) (si aplica)	✓		
5	Acta de inicio debidamente firmada por las dos partes y la cual deberá constar en el expediente contractual (si aplica)	✓		
6	Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, y cualquier otra norma aplicable según la naturaleza del contrato.	✓		
7	Evidencias de la ejecución de las actividades contratadas según especificaciones y anexos técnicos	✓		
8	Instrucciones al contratista por escrito (evidencias) según lo establecido en el contrato y sus especificaciones técnicas	N|A.		N|A
9	Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas inicialmente y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuere necesario	N|A		N|A
10	Informes de supervisión según la periodicidad que se establece de acuerdo a la naturaleza del contrato	✓		
11	Informes oportunos de incumplimiento del contrato o novedades presentadas en la ejecución del contrato	N|A.		N|A
12	Acta de liquidación del contrato (Si aplica)	N|A.		N|A

Escaneado con CamScanner