**PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL**
**ETAPA CONTRACTUAL**
**FORMATO**
**INFOME DE SUPERVISIÓN**

| **INFORME DE SUPERVISIÓN No.02 DEL 23/10/2024** | |
|---|---|
| **DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:** | Despacho de la Dirección SENA REGIONAL CAUCA- DIRECCION REGIONAL |
| **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | Yaddy Alexandra Torres Martínez |
| **APOYO A LA SUPERVISIÓN:** | Olga Lucia Ojeda Fernández – Cecilia Esperanza Ordoñez |
| **CONTRATO No:** | CO1.PCCNTR.6258601 |
| **TIPO DE CONTRATO:** | Prestación de servicios |
| **OBJETO:** | Prestación del servicio de salud oral integral nivel I, II Y III que incluye: consulta en odontología general odontología especializada exámenes de apoyo diagnóstico procedimientos odontológicos generales y especializados actividades de promoción y prevención en salud oral imagenología e implantología odontológica para los beneficiarios del servicio médico asistencial de la Regional Cauca. |
| **VALOR:** | $130.000.000 |
| **CONTRATISTA:** | IPS PREVIRED CLINICA ESPECIALIZADA SAS |
| **NIT o CC:** | 900598795 |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN:** | Popayán, Departamento del Cauca |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN:** | 30/04/2024 |
| **FECHA DE INICIO:** | 08/05/2024 |
| **PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:** | El plazo será hasta el treinta y uno (31) de diciembre del 2024 o hasta agotar el presupuesto correspondiente, cualquiera<br>que ocurra primero. |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** | $30.000.000 |
| **VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:** | $23.269.000 |
| **PRÓRROGA No:** | N/A |
| **ADICIÓN No:** | N/A |
| **SUSPENSIÓN No:** | N/A |
| **FORMA DE PAGO:** | El SENA realizara pagos mensuales al CONTRATISTA, dentro de los 30 días calendario siguientes a la radicación<br>de la factura, previo de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato. |

Las facturas fueron auditadas y aceptadas por parte de la médica auditora, que el prestador se encontrará al día con los aportes al sistema de seguridad social integral del mes de facturación, que no existen novedades reportadas por parte de los usuarios con respecto del servicio, que el reporte de la atención individual, reposará en la historia clínica de cada beneficiario, que la autorización y orden médica se encuentran en original como soporte de la factura y reposaran en el diario de tesorería y una copia se adjunta para el archivo en el expediente contractual.

Por lo anterior es procedente continuar el trámite de pago por valor de **TRES MILLONES CIENTO DOS Y MIL PESOS** ($3.102.000); conforme la relación de facturas y usuarios adjunta.

**RELACIÓN FACTURAS PARA PAGO:**

| Factura | Fechas | | | | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| | Factura | Radicada | Auditada | Reportada | |
| FOD69 | 06/08/2024 | 22/10/2024 | 22/10/2024 | 01/09/2024 | $ 86.000 |
| FOD280 | 02/09/2024 | 22/10/2024 | 22/10/2024 | 01/09/2024 | $ 480.000 |
| FOD281 | 02/09/2024 | 22/10/2024 | 22/10/2024 | 01/09/2024 | $ 50.000 |
| FOD282 | 02/09/2024 | 22/10/2024 | 22/10/2024 | 01/09/2024 | $ 50.000 |
| FOD283 | 02/09/2024 | 22/10/2024 | 22/10/2024 | 01/09/2024 | $ 1.020.000 |
| FOD284 | 02/09/2024 | 22/10/2024 | 22/10/2024 | 01/09/2024 | $ 50.000 |
| FOD285 | 02/09/2024 | 22/10/2024 | 22/10/2024 | 01/09/2024 | $ 1.040.000 |
| FOD286 | 02/09/2024 | 22/10/2024 | 22/10/2024 | 01/09/2024 | $ 190.000 |
| FOD289 | 02/09/2024 | 22/10/2024 | 22/10/2024 | 01/09/2024 | $ 136.000 |
| | | | | **TOTAL** | **$ 3.102.000** |

**RELACIÓN DE PACIENTES:**

| No. | IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE | NOMBRE DEL PACIENTE | ORDEN DE ATENCION No. | FECHA DE LA ORDEN | SERVICIO PRESTADO | VALOR FACTURADO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 25.308.029 | VARGAS DE GARCIA LIDUVINA | 1 | 21 de junio de 2024 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA Principio: Concentración: Forma: Und: UND ATC: 890221 Via: - | $ 86.000 |
| 2 | 20.351.433 | FLOR ESPERANZA SANCHEZ CASALLAS | 2 | 31 de mayo de 2024 | PROTESIS DENTOMUCOSOPORTADA ACRILICO Principio: Concentración: Forma: Und: UND ATC: Via: - | $ 480.000 |
| 3 | 1.061.684.836 | CASTRO BURBANO ANDRES FELIPE | 3 | 9 de agosto de 2024 | CONTROL DE PLACA NEUROMIORELAJANTE Principio: Concentración: Forma: Und: UND ATC: 2473005 Via: - | $ 50.000 |
| 4 | 1.063.815.902 | CABEZAS RAMOS JUAN CARLOS | 4 | 12 de agosto de 2024 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA Principio: Concentración: Forma: Und: UND ATC: 890318 Via: - | $ 50.000 |
| 5 | 1.061.791.400 | CAICEDO NAVIA EMILY DANIELA | 5 | 9 de julio de 2024 | ORTOPEDIA CUOTA INICIAL (DOS CUOTAS MENSUALES C/U) Principio: Concentración: Forma: Und: UND ATC: Via: - | $ 1.020.000 |
| 6 | 1.061.791.400 | CAICEDO NAVIA EMILY DANIELA | 6 | 9 de julio de 2024 | CONTROL APARATOLOGIA ORTOPEDIA Principio: Concentración: Forma: Und: UND ATC: Via: - | $ 50.000 |
| 7 | 29.142.044 | DIAZ DE VIVAS MARIA OFEIRA | 7 | 24 de mayo de 2024 | CORONA COMPLETA METAL - PORCELA DIENTE 21 | $ 520.000 |
| 8 | 29.142.044 | DIAZ DE VIVAS MARIA OFEIRA | 8 | 9 de agosto de 2024 | CORONA COMPLETA METAL - PORCELA DIENTE 24 | $ 520.000 |
| 9 | 34.559.414 | CRUZ BURBANO MARIA AYDE | 9 | 2 de julio de 2024 | PLACA DE HAWLEY Principio: Concentración: Forma: Und: UND ATC: Via: - | $ 190.000 |
| 10 | 1.029.603.766 | SANTACRUZ ERAZO EMMANUEL | 11 | 27 de agosto de 2024 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA Principio: Concentración: Forma: Und: UND ATC: 890220 Via: - | $ 86.000 |
| 11 | 1.029.603.766 | SANTACRUZ ERAZO EMMANUEL | 12 | 27 de agosto de 2024 | TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ Principio: Concentración: Forma: Und: UND ATC: 997106 Via: - | $ 50.000 |
| | | | | | **VALOR TOTAL** | **$ 3.102.000** |

| FECHA | No. DE PAGO | VALOR POR CANCELAR | VALOR EJECUTADO | SALDO DEL CONTRATO | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FÍSICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | No. de días ejecutados | % |
| periodo de pago del 01/09/2024 al 30/09/2024 | 02 | $3.102.000 | $9.833.000 | $20.167.000 | 32,77% | N/A | N/A |

**SALDO DEL CONTRATO:**

| | |
|---|---|
| CDP: | 10524 |
| TIPO DE CONTRATACIÓN | Prestación de servicios |
| RUBRO PRESUPUESTAL | A-03-04-02-021 |
| VALOR INICIAL DEL COMPROMISO | $30.000.000 |
| SALDO POSTERIOR AL PAGO | $20.167.000 |
| VALOR POR PAGAR | $3.102.000 |
| NUEVO VALOR TOTAL: | $20.167.000 |

**EJECUCIÓN TÉCNICA.**

Con el propósito de realizar la evaluación de la ejecución técnica se tuvo en cuenta la siguiente información:

Se realizó un análisis para proceder con el trámite de pago tal como lo indica el contrato CO1.PCCNTR.6258601 de 2024, se encontró lo siguiente:

- El contrato se firmó en la plataforma SECOP II el 30/04/2024.
- Si se solicitaron Garantías para ser aprobadas el 30/04/2024.
- El inicio del contrato se realizó en la plataforma SECOPII el 08/05/2024.

**CONCLUSIÓN DE SUPERVISIÓN**

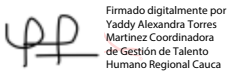
Teniendo en cuenta lo anterior el suscrito supervisor, concluye que es procedente el pago por el valor **TRES MILLONES CIENTO DOS Y MIL PESOS** ($3.102.000); siendo la suma total del valor a pagar de la factura presentada ya que el proveedor ha cumplido a cabalidad con las especificaciones del contrato CO1.PCCNTR.6258601 de 2024, en los meses de agosto y septiembre de 2024.

**CERTIFICADO DE RECIBO A SATISFACCIÓN**

En consecuencia, el suscrito supervisor del contrato, mediante esta acta certifica que ha realizado la verificación y seguimiento del contrato de prestación de servicios CO1.PCCNTR.6258601 de 2024 cuyo objeto es: Prestación del servicio de salud oral integral nivel I, II Y III que incluye: consulta en odontología general odontología especializada exámenes de apoyo diagnóstico procedimientos odontológicos generales y especializados actividades de promoción y prevención en salud oral imagenología e implantología odontológica para los beneficiarios del servicio médico asistencial de la Regional Cauca.

Los aportes de seguridad social integral del contratista IPS PREVIRED CLINICA ESPECIALIZADA SAS con NIT.900598795, evidenciando que cumple con los requisitos de ley procedentes para el pago, se adjunta para el proceso de pago una copia en archivo digital del SECOP II y otra copia para el archivo en el libro diario de tesorería.

Atentamente,




**Yaddy Alexandra Torres Martínez.**
Supervisora del contrato
Coordinadora Grupo Gestión de Talento Humano

Apoyo Técnico de Facturación: Cecilia Esperanza Ordoñez Zambrano
Apoyo Administrativo Servicio Médico
E-mail: ceordonez@sena.edu.co