	FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS				Codigo: FIO-GAJ-SCAP-21 Versión: 3.1 Fecha: 07/07/2020
Dependencia:	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Número de pago/ total de pagos:	5	Fecha:	Miercoles, 13 de Noviembre del 2024

DATOS DEL CONTRATO

Valor:	$ 900,000,000.00			Valor mensual $ 33,130,575.00	Saldo del contrato: $ 271,279,067.54
Número:	048-24	Fec.Suscr	7/03/2024	Fecha de iniciación:	8/03/2024
Nº CDP:	208	Fecha :	14/03/2024	Fecha de terminación:	31/12/2024
	447		24/07/2024		
Nº RP:	286	Fecha :	7/03/2024	Duración: 10	Meses dias
	592		29/07/2024		
Rubro Presupuest	24502099441 2-			Periodo a pagar: QUINTA CUENTA	
Requiere Informe	SI: X		NO:	Suspensión No.:	En tiempo:
Entregó Informe:	SI: X		NO:	Prorroga: No.:	En tiempo

OBJETO DEL CONTRATO: MANTENIMIENTO, REPARACION, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LAVADO DE TANQUES Y ALBERCAS DE AGUA POTABLE DE LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	FUMIHOGAR SERVICIOS S.A.S.								
Identificación:	Tipo de docume	Cédula		Nit.	X	Número:	901.231.417	DV.	7
Dirección:	CL 18 A 18 B 37 BRR LA FLORIDA III								
Número de Telé				FAX:			CEL:	3135481077	
Clase y número	Corriente:	X	Ahorros				Banco:		

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"				
	Persona Natural:		Persona Jurídica:	X
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
	IVA Régimen Común:	X	Entidad sin ánimo de lucro	
	IVA Régimen			

He verificado de esta información frente al RUT : SI: x NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: X NO: # de folios: 150

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: SI: X NO:

Observaciones del supervisor a las actividades ejecutadas:

SE ANEXA SOPORTE E INFORME DE ACTIVIDADES VERIFICADOS Y FIRMADO POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud

Valor pagado $ _____ Periodo _____

Comprobante de pago Número: _____

Fecha de pago: _____

Aportes a Pension

Valor pagado $ _____ Periodo _____

Comprobante de pago Número Planilla): _____

Fecha de pago: _____

Aportes a A.R.L.

Valor pagado $ _____ Periodo _____

Comprobante de pago Número: _____

Fecha de pago: _____

Pensionado: SI: _____ NO: _____

Certificación: SI: _____ NO: _____

Persona Jurídica: SI: X NO:

PLANILLA: 9477193754

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo estableciao en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud, pensión y Administradora de Riesgos Laborales conforme a las normas vigentes, y basandonos en el principio de puena fe de este, se autoriza el valor $ 33,130,575.00

Copia de aporte a salud SI: X

Copia de aporte A.R.L. SI: X

NO: NA Cuenta de Cobro SI: _____ NO: _____

NO: NA Factura SI: X NO:

FACTURA # AA-105

Mayerlin Garcia M.

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE CONTI FUMIHOGAR SERVICIOS S.A.S.

NIT: 901.231.417-7

REPRENTANTE LE MAYERLIN PAOLA GARCIA MARRUGO

CC: 1.052.972.829

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: JULIO RIVERA MOLINARES

C.C.: 85.470.450 de cienega magdalena

DENOMINACION DEL CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

AREA ASIGNADA DIRECCION APOYO LOGISTICO

AVG

Hospital Local Cartagena	INFORME SUPERVISION DE EJECUCION CONTRACTUAL	Código: FTO-SAF- ISEC-28 Versión: 1 Fecha: 07/07/2020

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS.
NO. CONTRATO: 048-24	
NOMBRE CONTRATISTA:	FUMIHOGAR SERVICIOS S.A.S.
IDENTIFICACION:	NIT. 901.231.417-7
FECHA DE INICIO:	8 de marzo de 2024
PERIODO DEL INFORME	QUINTA CUENTA
LUGAR DE EJECUCION (Área)	En la ciudad de Cartagena, así como en las zonas urbanas, rurales, insulares y corregimientos donde se encuentran ubicados los centros de atención, tanto administrativos como asistenciales de la E.S.E H.L.C.I

OBJETO DEL CONTRATO.

MANTENIMIENTO, REPARACION, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LAVADO DE TANQUES Y ALBERCAS DE AGUA POTABLE DE LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES EJECUTADAS PARA LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	RESULTADO CUMPLE/NO CUMPLE
1) El Contratista deberá realizar y dejar registro de intercambio de información con las empresas de servicios públicos previo la ejecución de las intervenciones (cuando a ello haya lugar).	cuando se presente el caso el contratista debera dejar registro de intercambio de informacion dependiendo cual sea el asunto.	N/A
2) El Contratista deberá realizar todas las investigaciones (meteorológicas, sociales, técnicas, etc.), estudios y planeación de medidas preventivas en todos los aspectos que se requieran con el fin de asegurar el cumplimiento del objeto del contrato dentro del plazo acordado.	El Contratista deberá realizar este punto cuando se requiera con el fin de asegurar el cumplimiento del objeto del contrato.	N/A
3) Asistir y participar en las reuniones técnicas o de trabajo programadas por la supervisión del contrato	El contratista participa en las reuniones tecnicas cuando se le cita.	Cumple.
4) En el evento de tener personal en condición de discapacidad, el contratista deberá mantener al personal vinculado a la empresa por un lapso igual al término de ejecución del contrato.	En este evento no aplica.	Cumple.
5) Acompañar a la institución durante las visitas que realizan los funcionarios de la súper intendencia nacional de salud, direcciones seccionales y departamentales de salud, Empresas promotoras de servicios de salud, entre otros, cuando ejerzan funciones de inspección, vigilancia y control sobre el mantenimiento y demás procesos desarrollados en gestión de la calidad en salud.	cuando se presente el caso el contratista debera realizar el acompañamiento a la ESE HLCI, durante las visitas de los funcionarios de la super intendencia nacional de salud.	Cumple.
6) Seguir y cumplir con todos los lineamientos de los procesos institucionales de procedimientos, guías, manuales, policitas, protocolos y demás documentos que sea directos o transversales a la Dirección de Apoyo Logístico.	El contratista cumple con todos los lineamientos de los procesos institucionales de procedimientos, directos o transversales a la Dirección de Apoyo Logístico.	Cumple.
7) Apoyar a la entidad en la realización y actualización del inventario técnico de la infraestructura (puntos eléctricos, tomas eléctricas, interruptores, tipo de luminarias, puntos hidrosanitarios, metros cuadrados de cubiertas, metros cuadrados o lineales de canales ETC;), por cada punto, puesto o centro de salud, certificando la veracidad de la información.	No aplica	N/A
8) Asesorar y acompañar en el diseño del plan de mantenimiento hospitalario y todos los documentos técnicos que se deriven de este.	No aplica	N/A

9) Elaborar guías, protocolos, manuales, procedimientos que el hospital solicite, que aporten en la ejecución del contrato. (cuando a ello haya lugar)	cuando sea necesario	N/A
10) Realizar cronograma de capacitación, talleres y charlas sobre la operatividad, cuidado, limpieza y uso seguro de las instalaciones físicas de la entidad a los funcionaros y colaboradores en la institución. (cuando a ello haya lugar)	El contratista realiza capacitaciones talleres y charlas del personal a su cargo para el cuidado y limpieza de las instalaciones fisicas de la ESE HLCI	Cumple.
11) Elaborar informe de gestión mensual con sus respectivos indicadores de cumplimiento, oportunidad, satisfacción y los demás que la entidad solicite. dentro de los 10 primeros días de cada mes.	El contratista elaboro informe de gestión con sus respectivos indicadores de cumplimiento. Ver anexo en los folios del No. 45 al 54.	Cumple.
12) Cumplir al 100% los mantenimientos preventivos programados en el plan del mantenimiento cada mes, en caso de que un mantenimiento requiera reprogramación este debe ser justificado técnicamente y deberá de llevarse a cabo máximo en el mes siguientes.	En este periodo no aplica.	Cumple.
13) Asumir todos los costos que se generen con ocasión del cumplimiento contractual, incluyendo el transporte, las herramientas e insumos necesarios y demás erogaciones afines	El contratista asume todos los costos que generan las actividades realizadas, incluyendo transporte ver anexo en el folio No. 53 Herramientas e insumos necesarios ver anexo en el folio No.52 -53	Cumple.
14) Realizar una inspección previa a los procedimientos, con el fin de identificar las condiciones ambientales, y entregar a quien ejerza la supervisión del contrato un diagnóstico, de cada una de las sedes (lavado y desinfección de tanques de almacenamiento de agua potable, Saneamiento Ambiental), evaluar acertadamente el tipo de problema de cada una de las áreas a intervenir y establecer el plan de manejo más adecuado.	El contratista presenta plan de saneamiento basico en forma digital.	Cumple.
15) Hacer entrega de las fichas técnicas de los fabricantes de cada uno de los productos y equipos a utilizar, los cuales deben ser de uso hospitalario y con su respectivo registro INVIMA.	En este periodo no aplica.	Cumple.
Observaciones:		
NOMBRE: JULIO RIVERA MOLINARES. FIRMA DEL SUPERVISOR: CARGO: P.U. DIRECCION APOYO LOGISTICO		

AYO