	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DETALLADO EJECUCION DE ACTIVIDADES	Vigente desde: 23/08/2023

1. RESUMEN TECNICO EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1.Garantizar la prestación de servicios de salud definidos en el artículo 2.5.3.8.3.1.2 del Decreto 780 del 2016 (Servicios de baja complejidad): Urgencias, Obstetricia, Medina General y Odontología,	El HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR Presto los servicios Monopolio de servicios Trazadores registrados en REPS (Servicios de baja complejidad): Urgencias, Obstetricia, Medina General y Odontología,	Consulta registro del REPS de servicio habilitado para la atención de la población, servicios trazadores Servicios de baja complejidad): Urgencias, Obstetricia,	Consulta del REPS	
2.Cumplir con los indicadores y metas establecidas en la Resolución N°0000408 de 2018 Medicina general Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina General menor o igual 3 días calendario	Certificacion de cumplimiento emitida por la Dra. Alison Amaya Reyes Directora de Desarrollo de Servicios y Calidad de la prestacion	Certificacion	SECOOP II Carpeta Digital	N/A
GESTION DE PRODUCION. Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS	Certificacion de cumplimiento emitida por la Dra. Alison Amaya Reyes Directora de Desarrollo de Servicios y Calidad de la prestacion	Certificacion	SECOOP II Carpeta Digital	N/A
3.Elaborar informes mensuales de seguimiento y ejecución de los recursos asignados en formato dispuesto por la secretaria de salud con sus correspondientes evidencias (planillas de pago, comprobantes de pago, entre otras)	El Hospital presento el formato diligenciado de seguimiento a la ejecusion con las correspondientes evidencias	Formato Diligenciado	SECOOP II Carpeta Digital	N/A
4.Elaborar informe de cumplimiento a metas e indicadores pactados, de acuerdo a la solicitud del supervisor	El Hospital presento el cumplimiento a las obligaciones contractuales correspondiente a este periodo	Informe de cumplimiento y a obligaciones del periodo	SECOOP II Carpeta Digital	N/A
5.Presentar certificación trimestral de cumplimiento de los indicadores de calidad con fuente: Sistema de Información Hospitalaria -SIHO para la vigencia correspondiente. Expedida por el Director(a) de Desarrollo de Servicios y Calidad de la Prestación de la Secretaría de Salud Departamental.	Certificacion de cumplimiento emitida por la Dra. Alison Amaya Reyes Directora de Desarrollo de Servicios y Calidad de la prestacion			N/A
6.Presentar certificación trimestral de cumplimiento de funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, Expedida por el Director(a) de Desarrollo de Servicios y Calidad de la Prestación de la Secretaría de Salud Departamental	Certificacion de cumplimiento emitida por la Dra. Alison Amaya Reyes Directora de Desarrollo de Servicios y Calidad de la prestacion	Certificacion	SECOOP II Carpeta Digital	N/A
7.Presentar certificación del cumplimiento del indicador de Gestión Financiera (Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede e ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral. en cumplimiento a la Resolución 484 del 2022 emitida por el MSPS. Expedida por el Director(a) de Desarrollo de Servicios y Calidad de la Prestación de la Secretaría de Salud Departamental	Certificacion de cumplimiento emitida por la Dra. Alison Amaya Reyes Directora de Desarrollo de Servicios y Calidad de la prestacion	Certificacion	SECOOP II Carpeta Digital	N/A
8.Contar con una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución del contrato.	Certificacion de cumplimiento emitida por la Dra. Alison Amaya Reyes Directora de Desarrollo de Servicios y Calidad de la prestacion	Certificacion	SECOOP II Carpeta Digital	N/A
OBLIGACIONES GENERALES: 1.Cumplir con el objeto del contrato.	Cumpimiento de acuerdo al perido de informe			
2.Firmar las actas de inicio, suspensión, aclaración, modificación o adición, y terminación a que haya lugar de común acuerdo con el supervisor	Acta de Inicio Firmada	Atade Inicio	carpeta Digital SECOOP II	N/A
3.Presentar informes solicitados por el supervisor	El Hospital presento informess de caidad, produccion y Gestion financiera	Informes	carpeta Digital SECOOP II	N/A
4.Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades contractuales.	El Hospital se compromete con reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades contractuales.	N/A	N/A	N/A
5.Certificar el cumplimiento de aportes al sistema de seguridad social integral en salud, del personal que tiene a cargo la E.S.E., de conformidad con el articulo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003, del personal que tenga a cargo.	El hospital presento certificacion Que durante los ultomos 6 meses se ha realizado el pago	Ceriticacion firmada por la contadora Ana Milena Bermudez Losano T.P 101563-T	carpeta Digital SECOOP II	N/A
6. Realizar las aprobaciones correspondientes, el registro oportuno y permanente del cargue de los informes y evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales en la Plataforma SECOP II.	El HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR Se realiza la implementación y actualización de la plataforma del SECOP II para poder realizar los cargues de informes ejecutados con sus dichas certificaciones de cumplimientos de actividades y otras obligaciones contractuales.	SECOOP II	SECOOP II	N/A

1.2 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATANTE	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Controlar el cumplimiento de las metas, requisitos y condiciones contratadas.	Solicitud, revision, visto bueno de los informes para dar cumplimiento a las metas como se estupula dentro del acto contractual,	Informes	Carpeta del Contrato Digital - Plataforma de Secoop II	
2.Supervisar la realización de las actividades.	Solicitud, revision, visto bueno de los informes para dar cumplimiento a las metas como se estupula dentro del acto contractual,	Informes	Carpeta del Contrato Digital - Plataforma de Secoop II	

3.Realizar los desembolsos de los recursos en la oportunidad establecida y conforme a la forma de pago estipulada en el Contrato, a fin de garantizar la buena marcha del mismo.	Remision de informes de supervision con los soportes requeridos y documentos suministrados por la ESE	Informe de supervision	Carpeta del Contrato Digital - Plataforma de Secoop II	
4. Facilitar al ejecutor las condiciones (suministro de información, documentación y demás elementos), que le permitan cumplir con el objeto.	N/A	N/A	N/A	
. 5.Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la gobernación mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.	Supervisora Suleidy Yulied Miranda Guzmán Profesional Universitaria	Minuta	Carpeta del Contrato Digital - Plataforma de Secoop II	
6. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.	N/A	N/A	N/A	
7. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.	Solicitud, revision, visto bueno de los informes para dar cumplimiento a las metas como se estupula dentro del acto contractual,	Informes	Carpeta del Contrato Digital - Plataforma de Secoop II	

CONCLUSIONES:

Ha cumplido durante el presente periodo, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) : SULEIDY YULIED MIRANDA GUZMÁN

FIRMA: