INFORME DE SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES Y CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES # 01

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 002 de 2024

OBJETO: "CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA DEL MUNICIPIO DE EL PASO CESAR VIGENCIA 2024

CONTRATISTA: E.S.E. HOSPITAL HERNANDO QUINTERO BLANCO DEL MUNICIPIO DEL PASO CESAR

DICIEMBRE 2024

TABLA DE CONTENIDO

1. **INTRODUCCIÓN** 3
2. **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO** 3
3. **PROCESO DE CONTRATACIÓN** 4
4. **RELACIÓN DE TRÁMITES Y ACTAS DEL CONTRATO** 4
5. **DATOS FINANCIEROS** 4
6. **DOCUMENTOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES** 4
7. **RELACIÓN DE PÓLIZAS DEL CONTRATO** 5
8. **RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS** 5

www.elpaso-cesar.gov.co
Calle 3 No. 3-52 / Municipio de El Paso, Cesar
Tels. Conmutador: (57)+(55) 5530473 - 5530303 - 5530153 - 5530041
alcaldia@elpaso-cesar.gov.co

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 002 de 2024

INTRODUCCIÓN

Por medio del presente documento se pretende realizar seguimiento y supervisión a las actividades realizadas dentro de la ejecución del Convenio Interadministrativo No. 002 de 2024, de acuerdo a los ítems descritos y contratados por parte del **MUNICIPIO DE EL PASO** como entidad **CONTRATANTE** y la**, E.S.E. HOSPITAL HERNANDO QUINTERO BLANCO DEL MUNICIPIO DEL PASO CESAR** , para el contrato mencionado cuyo objeto es la **"**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA DEL MUNICIPIO DE EL PASO CESAR VIGENCIA 2024**"** para efectos del cobro del acta de recibo final, se define el periodo de este informe con fecha de entrega final.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO
No. DEL PROCESO DE SELECCIÓN	002 de 2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	09 DE AGOSTO 2024
OBJETO DEL CONTRATO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA DEL MUNICIPIO DE EL PASO CESAR VIGENCIA 2024
CONTRATISTA	E.S.E HOSPITAL HERNANDO QUINTERO BLANCO DEL MUNICIPIO DEL PASO CESAR
Nit:	824.000.440-7
TELEFONO	(57) 5530155
CORREO ELECTRONICO	esehhqb@esehhqb.elpaso-cesar.gov.co
VALOR DEL CONTRATO	QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS ($550.278.270) M/CTE
PLAZO DE CONTRATO	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO SERÁ HASTA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES SIN EXCEDER DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2024
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS	***CLÁUSULA SEXTA -*** *FORMA DE PAGO: el Valor del convenio interadministrativo, será pagado por parte del Municipio a la E.S.E., de la siguiente manera: Se girará un valor correspondiente al cincuenta por ciento (50%) del Valor total, es decir la suma de* ***DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS ($275.139.135) MCTE****, una vez se cumplan con los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, y con las siguientes condiciones: 1). Se presente la certificación bancaria en la que se señale el número de cuenta especial donde se manejaran los recursos del presente contrato, de acuerdo con las orientaciones señaladas en la Resolución No. 0518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social. 2). Se presente la correspondiente cuenta de cobro, junto con el cronograma de ejecución e inversión de los recursos, el cual deberá ser aprobado por el supervisor del contrato, el cual podrá sugerir modificaciones. 3). Presentar los documentos que acredite el cumplimiento de las obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral conforme lo señala el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de La Ley 1150 de 2007. El cincuenta por ciento (50%) restante, es decir la suma* ***DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS ($275.139.135) MCTE****, será cancelada, mediante actas mensuales vencidas previa presentación de informe parcial de ejecución de actividades, efectivamente*

www.elpaso-cesar.gov.co
Calle 3 No. 3-52 / Municipio de El Paso, Cesar
Tels. Conmutador: (57)+(55) 5530473 - 5530303 - 5530153 - 5530041
alcaldia@elpaso-cesar.gov.co

	realizadas de acuerdo al cronograma aprobado por la Secretaria Local de Salud, adicionalmente para acceder al pago la E.S.E. deberá presentar los aportes relativos al Sistema General de Seguridad Social Integral, así como los parafiscales a que haya lugar, del personal que contrate para la realización de las actividades correspondientes de conformidad con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. Parágrafo 1: Los informes deberán ser presentados por el Hospital dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes con los soportes técnicos (registro, fotos, facturas) de las actividades ejecutadas en el mes. Parágrafo 2: Durante el término señalado el Municipio validará el informe o la facturación allegada, pudiendo glosar las cuentas que considere que carecen de algún requisito, no le proporcionan la confianza suficiente para su pago o por la no ejecución de las actividades programadas durante el mes en el cronograma aprobado por la Secretaria de Salud. Parágrafo 3 - Restitución De Fondos: En el evento de que EL HOSPITAL, no destine los recursos para el objeto de este contrato, o no ejecute la totalidad de los recursos, deberá reintegrar el excedente no ejecutado al Municipio en las cuentas que se señale para tal fin.
SUPERVISION	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL

2. PROCESO DE CONTRATACIÓN

Para el desarrollo del convenio **EL MUNICIPIO DE EL PASO - CESAR** adelantó un proceso de Contratación Directa No. 002 de 2024 en la que se presentó propuesta por la contratista **E.S.E. HOSPITAL HERNANDO QUINTERO BLANCO DEL MUNICIPIO DEL PASO CESAR** la cual fue revisada y aceptada por EL MUNICIPIO.

3. RELACIÓN DE TRÁMITES Y ACTAS DEL CONTRATO

ACTA	FECHA
ACTA DE INICIO	09 DE AGOSTO DE 2024
ACTA No. 01	$15.870.435
ACTA No. 02	N/A
ACTA DE RECIBO FINAL	N/A

4. DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP		
No.	FECHA	VALOR
2407-1	24 DE JULIO DE 2024	$550.278.270
REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS – RP		
No.	FECHA	VALOR
0908-1	09 DE AGOSTO DE 2024	$550.278.270

5. AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Valor Total del Contrato	QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS ($550.278.270) M/CTE
Valor entregado a título de pago anticipo	DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS ($275.139.135) MCTE
Valor Acta No. 01	$290.990.870 DOSCIENTOS NOVENTA MILLONES NOVECIENTOS NOVENTAMIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS

www.elpaso-cesar.gov.co
Calle 3 No. 3-52 / Municipio de El Paso, Cesar
Tels. Conmutador: (57)+(55) 5530473 - 5530303 - 5530153 - 5530041
alcaldia@elpaso-cesar.gov.co

Amortización Anticipo	100%
Valor acta final	
Porcentaje de Ejecución	52.88%
Porcentaje por Ejecutar	47.11%
Estado de la Garantía	Vigente
Matriz de Riesgos del Contrato	Sin afectación. En monitoreo y revisión por parte de la supervisión.
Valor neto a Pagar Octubre	$15.870.435

6. DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El contratista aporta los documentos en los que se relacionan el pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral según la propuesta, siguiendo lo establecido en los pliegos de condiciones definitivos (Anexo relación de pagos)

7. RELACIÓN DE PÓLIZAS DEL CONTRATO

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.5. "No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos". **EL MUNICIPIO** ha determinado no exigir un mecanismo de cobertura del riesgo dada la naturaleza del contrato, el monto del mismo y las condiciones de pago toda vez que se considera no existe un riesgo para el Municipio, ni de afectación al patrimonio del Estado.

RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Las actividades contempladas en el presente informe se ejecutaron dentro del periodo y/o termino de ejecución establecido por parte del Municipio para tal efecto. El Contratista durante este tiempo realizó las actividades relacionadas con el servicio contratado por parte del Municipio de El Paso – Cesar en los términos y condiciones establecidos en la ficha técnica, que han sido descritos en el informe final de ejecución adjunta al presente informe y que hace parte integral del mismo.

Que, como consecuencia de lo expuesto en la parte motiva del presente informe, **CERTIFICO** que en cumplimiento de mis obligaciones como Supervisor del referido contrato estatal, recibí, revisé y aprobé personalmente los documentos que aportó el contratista y que fueron la base de los datos que suministro en este Informe; así mismo, dejo constancia que el contratista realizó los pagos por los valores correspondientes a los impuestos requeridos para la legalización del contrato y que he verificado que el contratista ha cumplido con el pago de los Aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral conforme a lo exigido por la Ley.

NANCY JUDITH VEGA NUÑEZ
Secretaria de Salud Municipal
Supervisor