República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	AP-CCP-RG-03
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	26/11/2024
		PÁGINA	1 de 2

INFORME DE SUPERVISIÓN N° 1

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR. **7022019 DEL 14 DE NOVIEMBRE DE 2024**

CONTRATISTA:	**CLINICA GIRON ESE**
Nit o C.C. No.	890203242-7
OBJETO:	IMPLEMENTAR EL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD RLCPD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

VALOR INICIAL:	$ 50.000.000
VALOR ADICIONAL:	NO APLICA

ANTICIPO INICIAL:	NO APLICA
ANTICIPO ADICIONAL:	NO APLICA

AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	NO APLICA
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	NO APLICA

PLAZO INICIAL:	CUARENTA Y SIETE (47) DIAS CALENDARIO
PLAZO ADICIONAL:	NO APLICA

NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO	NO APLICA
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR	NO APLICA

SUPERVISOR:	**MARLEN SILDARY MOGOLLÓN JAIMES**
Acto Administrativo de Supervisión:	Acto administrativo de fecha 11 de diciembre de 2024

FECHA DE INICIACIÓN:	15/11/2024

ACTA DE SUSPENSIÓN	NA	NA	NA	NA	NA	NA
ACTA DE REINICIACIÓN	NA	NA	NA	NA	NA	NA

PRORROGA 01:	NA
PRORROGA 02:	NA
PRORROGA 03:	NA

FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2024
OFICINA GESTORA:	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

VALOR A PAGAR:	$11.557.944	**No. de cobros realizados:**	1	**de**	2

Periodo de Pago:		**Desde:**	15/11/2024	**Hasta:**	14/12/2024

No. del RP:	**24010246**
Fuente del RP:	**AFN-RESOL. MINSOCIAL No 619/24 DISCAPACIDAD**

Con base en los informes presentados por la **CLINICA GIRON ESE**, respecto a las actividades ejecutadas y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, en calidad de Supervisor del Contrato certificó que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los anexos presentados con relación al desarrollo y ejecución de las actividades contractuales, que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto a la Seguridad Social y Obligaciones Tributarias certificadas por el Contratista frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social, Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Escaneado con CamScanner

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	AP-CCP-RG-03
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	26/11/2024
		PÁGINA	2 de 2

Por lo anterior, se autoriza el pago de la presente acta y se deja constancia que la información aquí suministrada fue verificada, es veraz y cumple con los parámetros establecidos en el Contrato.

Se firma para tramite de pago, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre de 2024.

Sildary Mogollón

MARLEN SILDARY MOGOLLÓN JAIMES
Referente de Discapacidad SSD
Supervisora

Escaneado con CamScanner