CONTRATO No.	EBS20230306	TIPO DE CONTRATO:		PRESTACION DE SERVICIOS	
CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS				
CONTRATISTA:	JIMENA POSADA MESA				
NIT o CC	1.193.575.628				
REPRESENTANTE LEGAL (solo para persona juridica)					
FACTURA O CUENTA DE COBRO Nº:	7				
OBJETO DEL CONTRATO: Ejecutar actividades como Auxiliar de Enfermería de los Equipos Básicos de Atención en Salud de la E.S.E Hospital San Juan De Dios de Ituango y la ejecución de las actividades contempladas en los lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud con los recursos destinados desde el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la resolución 2153 de 2023.					

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y LEGALES

VALOR CONTRACTUAL	PLAZO	FECHA SUSCRIPCION	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	ESTADO ACTUAL
18.000.000	6 MESES	8/03/2024	9/03/2024	7/09/2024	VIGENTE

CERTIFICACION

El suscrito supervisor /interventor del contrato certifica que una vez revisadas las facturas y los soportes (cumplimiento de la programación de actividades por el / la contratista de acuerdo con el objeto del contrato) se encontró que cumplió con el objeto del mismo durante el mes de marzo de 2024.

Calidad del Servicio	Cumple	X	No Cumple	
Informe de actividades y soportes cuando aplique	Cumple	X	No Cumple	
Que para el reconocimiento de la cuenta presenta la siguiente documentación:	informe de la actvidad			
Certificado de Aportes al Sistema Integrado de Seguridad Social en Salud y Pensiones,	Cumple	X	No Cumple	
Aportes Parafiscales (Solo para personas jurídicas)	Cumple		No Cumple	
Otros:				

ANALISIS FINANCIERO

Saldo del Contrato	-		Pagos Parcial (mensual, hora o por factura)			
Forma de pago	Transferencia bancaria	MES COBRADO	Valor	Fecha de Pago	Nª comprobante de Egreso	Saldo
VALOR A EJECUTAR			$ 18.000.000			$ 18.000.000
Valor de la cuenta o factura N°1		MARZO	2.300.000			**15.700.000**
Valor de la cuenta o factura N°2		ABRIL	3.000.000			**12.700.000**
Valor de la cuenta o factura N°3		MAYO	3.000.000			**9.700.000**
Valor de la cuenta o factura N°4		JUNIO	3.000.000			**6.700.000**
Valor de la cuenta o factura N°5		JULIO	3.000.000			**3.700.000**
Valor de la cuenta o factura N°6		AGOSTO	3.000.000			**700.000**
Valor de la cuenta o factura N°7		SEPTIEMBRE	700.000			**0**
Valor ejecución del contrato			18.000.000			

ANALISIS TECNICO

ACTIVIDAD ESPECIFICA	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	% DE EJECUCIÓN
Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas-barrios y microterritorios abordados por el equipo	2	2	100%
TOTAL DE ACTIVIDADES	2	2	100%

Dada en el Municipio de Ituango a los (07) días del mes de Septiembre de 2024

María Vitelia Ceballos
Nombre Supervisor/ Interventor

Firma