FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR

INFORME DE SUPERVISION Y RECIBO A SATISFACCION PARCIAL ■ **TOTAL** ☐
No. 002

Ciudad: Tolemaida, FEBRERO 18/ 2025

1. **CONTRATISTA**	Nombre completo: **DEISY DIAZ ZAMBRANO** Identificación 1.032.371.095 expedida BOGOTA DC Nacionalidad: COLOMBIANA Dirección-ciudad de residencia: CRA 29N°11-25 B/GLAN MELGAR Teléfono de contacto: 3169026484 E-mail de contacto: NICOMENDI1003@HOTMAIL.COM
2. **SUPERVISOR**	Nombre completo: **CT. ANDREA JULIANA ARENAS CARDENAS** Cargo: COORDINADORA DE ENFERMERIA Y/O QUIEN HAGA SUS VECES Resolución de nombramiento: 002 DEL 15 DE ENERO 2025
3. **No. CONTRATO -FECHA SUSCRIPCION**	NO. Contrato: 034-DIGSAN-DMTOL 2025 Fecha suscripción: **15 DE ENERO 2025**
4. **POLIZA DE GARANTIA UNICA**	No. de póliza de **RESPONSABILIDAD CIVIL**: **802063008** del 01/09/2024 Aseguradora: **CONFIANZA**. No. de póliza de **CUMPLIMIENTO**: **25-46-101038287**del 15 DE ENERO del 2025 Aseguradora: **SEGUROS DEL ESTADO**. Aprobado por: **MY. WILMER MANUEL RICO ALBARRACIN** **Ordenador** del Gasto DMTOL
5. **CRP**	No. **CDP: 7625 de fecha: 1/15/2025** No. **CRP: 6725 de fecha: 23/01/2025** Unidad/Sub-unidad Ejecutora: Dispensario Médico Tolemaida Posición catálogo de Gasto: A-02-02-02-009-003 SERVICIO PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES TECNICOS RECURSO 16 Fuente: NACION Recurso: 16 Valor total: $ 23.897.000,00
6. **FECHA INICIO EJECUCION CONTRACTUAL**	**23 DE ENERO 2025**
7. **PLAZO DE EJECUCION**	31 de DICIEMBRE de 2025
8. **OBJETO CONTRACTUAL**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA INTRAMURAL EN LAS DEPENDENCIAS DEL DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA Y EXTRAMURAL EN EL FUERTE MILITAR DE TOLEMAIDA, SUS SATELITES Y LAS UNIDADES DE ATENCION EN SALUD OPERACIONAL (UASO) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE FUERZAS MILITARES, DURANTE LA VIGENCIA 2025.
9. **OBLIGACIONES CONTRACTUALES**	REALIZAR 176 HORAS EN ENFERMERIA ASISTENCIAL Y/O ADMINISTRATIVAS MENSUALES A NECESIDAD DE LOS SERVICIOS:

SERVICIO	HORAS
PRIORITARIA	96 HORAS
HOSPITALIZACION	80 HORAS
TOTAL	176 HORAS

10. **PERIODO DEL INFORME**	FEBRERO 2025
11. **DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES**	• Cuenta de cobro N°002 • Certificado de aportes • Informe de supervisión N° 002 • Informe de gestión N° 002 • Planilla aportes

<table>
<tr><td></td><td>

- Recibo pago planilla

</td></tr>
<tr><td>12. VALOR DEL CONTRATO</td><td>Valor Total: $ 23.897.000
Valor autorizado a pagar: $ 2.078.000,
<table>
<tr><th>N°</th><th>MES DE EJECUCION</th><th>VALOR PAGO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>ENERO</td><td>1.039.000</td></tr>
<tr><td>2</td><td>FEBRERO</td><td>2.078.000</td></tr>
<tr><td>3</td><td>MARZO</td><td>2.078.000</td></tr>
<tr><td>4</td><td>ABRIL</td><td>2.078.000</td></tr>
<tr><td>5</td><td>MAYO</td><td>2.078.000</td></tr>
<tr><td>6</td><td>JUNIO</td><td>2.078.000</td></tr>
<tr><td>7</td><td>JULIO</td><td>2.078.000</td></tr>
<tr><td>8</td><td>AGOSTO</td><td>2.078.000</td></tr>
<tr><td>9</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>2.078.000</td></tr>
<tr><td>10</td><td>OCTUBRE</td><td>2.078.000</td></tr>
<tr><td>11</td><td>NOVIEMBRE</td><td>2.078.000</td></tr>
<tr><td>12</td><td>DICIEMBRE</td><td>2.078.000</td></tr>
<tr><td colspan="2">V/TOTAL CONTRATO</td><td>$ 23.897.000</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>13. CUMPLIMIENTO PAGO SEGURIDAD SOCIAL</td><td>
<table>
<tr><th>OBLIGACION</th><th>ENTIDAD</th><th>V/R. PAGO</th></tr>
<tr><td>SALUD</td><td>SALUD TOTAL</td><td>178.000</td></tr>
<tr><td>ARL</td><td>POSITIVA</td><td>34.700</td></tr>
<tr><td>PENSION</td><td>COLPENSIONES</td><td>227.800</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>14. DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL INFORME</td><td>Informe de gestión sobre el cumplimiento del objeto contractual, firmado por el CONTRATISTA y el recibido a satisfacción del supervisor del contrato, de acuerdo al formato establecido.
Copia discriminada de los soportes de pago de los aportes mensuales obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, sobre un Ingreso Base de Cotización del 40 % del valor mensual del contrato, con aporte del 16 % en pensiones y el 12, 5 % en salud. El soporte de pago del aporte mensual obligatorio al Sistema General de Riesgos Laborales, conforme lo establece la normatividad legal vigente y de acuerdo a la afiliación efectuada a la A.R.L.</td></tr>
<tr><td>15. CONSTANCIAS</td><td>En el presente informe dejo constancia que: DEISY DIAZ ZAMBRANO, cumplió con las obligaciones contractuales y legales reguladas para este tipo de contrato y como consecuencia se recibe a satisfacción de forma PARCIAL X TOTAL
Así mismo, se deja constancia que, durante la ejecución del contrato, no se han configurado los presupuestos legales que regulan el contrato laboral.</td></tr>
<tr><td>16. RECOMENDACIONES</td><td>Se recalca el cumplimiento en el diligenciamiento y entrega oportuna, organizada, real y completa de las estadísticas que se deriven del servicio prestado como contratista, reportando la información solicitada por las diferentes secciones tanto en el DMTOL y sus Satélites (costos, bioestadística, jurídica, calidad, salud pública, etc.); así como presentar los reportes solicitados por los entes superiores en el tiempo y características estipuladas para cada proceso.

Realizar revisión permanente de las guías, protocolos y procesos que se encuentre vigentes en el DMTOL garantizando la adherencia a los mismos</td></tr>
<tr><td>17. CONCLUSIONES</td><td>El cumplimiento del objeto contractual ha permitido el cabal desarrollo de la misión asignada a la Dirección de Sanidad Ejército – Dispensario Médico de Tolemaida.</td></tr>
</table>

Para constancia se firma, TOLEMAIDA, a los 18 días del mes de FEBRERO de 2025

_____

CT. ANDREA JULIANA ARENAS CARDENAS
COORDINADORA DE ENFERMERIA Y/O QUIEN HAGA SU VEZ
SUPERVISOR CONTRATO N° 034