	FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS	Código: FTO-SAF-SCOP-21 Versión: 1 Fecha: 07/07/2020

Dependencia:	SUBGERENCIA CIENTIFICA	Número de pago/ total de pagos:	8/10	Fecha:	19 de marzo del 2025

DATOS DEL CONTRATO

Valor:	$377.899.000		Valor mes: $15.171.500		Valor Saldo del Contrato: $ 253.870.000
Número:	046-24 Fec.Suscripción	01/03/2024	Fecha de iniciación:		08/03/2024
N° CDP:1	225 Fecha :	26/02/2024	Fecha de terminación:		31/12/2024
N° RP: 1	255 Fecha :	01/03/2024	Duración:	10 Meses	X
Rubro Presupuestal:	245020993122-245020993196		Periodo a pagar:		OCTUBRE DEL 2024
Requiere Informe:	SI: X	NO:	Suspensión No.:		En tiempo:
Entregó Informe:	SI: X	NO:	Prorroga: No.:		En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTAS OBSTÉTRICAS Y REALIZACION DEL SERVICIO ULTRASONOGRAFÍA Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES O ACTIVIDADES ENMARCADAS EN LA RUTA MATERNO PERINATAL, CON EL PROPOSITO DE MEJORAR LAS COBERTURAS Y LA GESTION DEL RIESGO EN LA POBLACION GESTANTE DEL DISTRITO DE CARTAGENA.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula		Nit.	X	Número:	806.001.061	DV.	8
Dirección:	BRR ALCIBIA SEC MARIA AUXILIADORA CL 29 NO.38-20								
Número de Teléfono:	6505898			FAX:		108	CEL.		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	X	Número: 24524129249		Banco:	BANCO CAJA SOCIAL	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:		Persona Jurídica:	X
	Gran Contribuyente:	X	Autoretenedor:	
	IVA Régimen Común:		Entidad sin ánimo de lucro	
	IVA Régimen Simplificado:			
	He verificado de esta información frente al RUT :		SI: X	NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: X NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: SI: X NO:

Observaciones del supervisor a las actividades ejecutadas:

Se anexa informe de supervision de ejecucion contractual (FTO-SAF-ISEC) e informe de actividades realizadas por el contratista - durante el periodo correspondiente a OCTUBRE 2024, el contratista realizó un total 359 tomas y lectura de ecografias y 152 consultas obstetricas por lo cual le corresponde un pago por valor de $ 15.171.500

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud	Aportes a Pensión
Valor pagado $ ____ Periodo ____	Valor pagado $ ____ Periodo ____
Comprobante de pago Número: ____	Comprobante de pago Número Planilla): ____
Fecha de pago: ____	Fecha de pago: ____
Aportes a A.R.L.	Pensionado: SI: ____ NO: ____
Valor pagado $ ____ Periodo ____	Certificación: SI: ____ NO: ____
Comprobante de pago Número: ____	
Fecha de pago:	

Persona Juridica: SI: X NO:

Planilla de pago ASOPAGOS No 31237649

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud, pensión y Administradora de Riesgos Laborales conforme a las normas vigentes , por lo tanto autorizo el pago por valor de **$15.171.500**

Anexos:					
Copia de aporte a pensión	SI: X	NO:	Cuenta de Cobro	SI:	NO:
Copia de aporte a salud	SI: X	NO:	factura:	SI: X	NO:
Copia de aporte A.R.L.	SI: X				CMRC317

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE CONTRATISTA: EDUARDO ENRIQUE FRANCO OSORIO

C.C.: 7.921.539

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: JUAN JOSE ARANA CHACON

C.C.: 8,709,631

DENOMINACION DEL CARGO: SUBGERENTE CIENTIFICO

AREA ASIGNADA: SUBGERENCIA CIENTIFICA

NOMBRE APOYO SUPERVISION: NERELEYDA GALARCIO MORENO

CARGO: P.U.COHORTE MATERNO

	INFORME SUPERVISION DE EJECUCION CONTRACTUAL	Código: FTO-SAF- ISEC-28 Versión: 1 Fecha: 07/07/2020

TIPO DE CONTRATO: INTERADMINISTRATIVO	
NO. CONVENIO INTERADMINISTRATIVO: N° 046-24	
CELEBRADO ENTRE LA ESE HLCI Y LA ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	
Nit. No. 806.001.061-8	
FECHA DE INICIO	08 DE MARZO DEL 2024
PERIODO DEL INFORME	OCTUBRE DEL 2024
LUGAR DE EJECUCION (area)	ESE-Hospital Local Cartagena de Indias.

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTAS OBSTÉTRICAS Y REALIZACION DEL SERVICIO ULTRASONOGRAFÍA Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES O ACTIVIDADES ENMARCADAS EN LA RUTA MATERNO PERINATAL, CON EL PROPOSITO DE MEJORAR LAS COBERTURAS Y LA GESTION DEL RIESGO EN LA POBLACION GESTANTE DEL DISTRITO DE CARTAGENA.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES EJECUTADAS PARA LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	RESULTADO CUMPLE/NO CUMPLE
1) E.S.E. Clínica Maternidad Rafael Calvo, prestará en las instalaciones de la ESSE HLCI,los procedimientos de Toma y lectura de Ecografías Obstétricas y la atención del servicio de consulta ginecobstetricia.	El contratista presto de manera oportuna y con calidad los procedimientos de toma y lectura de ecografiias para un total de 359 y consultas obstétricas a través del personal especializado vinculado a su institución un total 152.	Cumple
2) Elaborará cronograma mensual con la asignación de los especialistas asignados para cada uno de los servicios contratados en los centros en los cuales se tenga habilitado el servicio de ultrasonido y consulta ginecobstetra, en los horarios que la ESE establezca.	El contratista cumplio con la elaboracion de los cronogramas de acuerdo a la signacion de los especialistas asignados en cada servicio.	Cumple
3) Diligenciará y elaborará los Registros correspondientes a la atención a cada gestante, lo que permitiría la generación de los RIPS correspondientes a cada una de las usuarias atendidas.	El contratista cumplio con el diligenciamiento de los RIPS correspondiente a la prestacion del servicio.	Cumple
4) Presentará un informe por escrito y en medio magnético, dentro de los cinco (5) días siguientes, soportando las actividades realizadas, por los servicios y discriminadas las actividades por profesional.	El contratista esta a disposicion del supervisor del contrato, entrega un informe con las actividades realizadas con los resultados de ecografias obstetricas y la atencion de las consultas de obstetricia de acuerdo a lo establecido en el contrato .	Cumple
5) Garantizara los registros que evidencien la atención prestada siguiendo los lineamientos establecidos por la ESE, todos los registros deberán estar en el software institucional.	El contratista garantizo los registros que evidencian la atencion prestada siguiendolos lineamientos establecidos en GCI de la ESE HLCI.	Cumple
6) Realizará los reportes con calidad y precisión correspondientes a los estudios ecográficos obstétricos y la consulta obstétrica.	El contratista realizo los reportes con calidad y presicion correspondiente a los estudios ecograficos y consultas obstetricas.	Cumple
7) Asignara profesionales para las Jornadas que se establezcan para el servicio de ultrasonido y consulta obstétrica, según solicitud de la ESE HLCI.	El contratista asigno los profesionales a cada una de las jornada programa durante el periodo.	Cumple
8) Cumplirá con las obligaciones del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo, con el personal profesional que participe en la atención	El contratista cumplio con la obligacion, se anexa planilla de pago de la seguridad social.	Cumple
9) Cumplirá con la dotación de los elementos de protección personal para la prestación del servicio.	Cumplieron con la obligacion, de la dotacion de los elementos de proteccion personal a sus profesionales.	Cumple

Observaciones:

FIRMA DEL SUPERVISOR : **NOMBRE: JUAN JOSE ARANA CHACON** **CARGO:** SUBGERENTE CIENTIFICO	FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISION: NOMBRE: **NERELEYDA GALARCIO MORENO** CARGO:**P.U COHORTE MATERNO**