Radicado: 364-08 de mayo de 2025

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 006 **PERIODO: DEL 07 DE ABRIL AL 07 DE MAYO 2025** **1. INFORMACIÓN GENERAL:**							
N° DE CONTRATO	**C-191-2024**	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN**	La Paz, Cesar, abril 07 de 2025				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES						
OBJETO	*PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA COADYUVAR EN LA RENDICION AL INFORME SIA OBSERVA VIGENCIA 2024 Y 2025 DE LA ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ CESAR*.						
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ (CESAR)						
NIT ESE	824.000.204-5						
REP. LEGAL	VANESSA MILENA TORRES MARTINEZ						
CONTRATISTA	***RAFAEL TOMAS ZULETA DIAZ***						
NIT CONTRATISTA	*77.036.155*						
REPRESENTANTE LEGAL	N/A	**N° C. C.**					
VALOR PAGO PACTADO	DOS MILLÓNES DOSCIENTOS MIL PESOS M. L. ($2.200.000)						
PERIODO A COBRAR	DEL 07 DE ABRIL DE 2024 AL 06 DE MAYO DEL AÑO 2025						
PLAZO	UN (01) MES	**GARANTÍAS**	SI		NO	X	
SUPERVISOR	SANDRA LOPEZ CALDERON	**CARGO DE SUPERVISOR**	Profesional Universitario área Jurídica y Contratación				

FECHA DE INICIO y PLAZO	07 DE ABRIL DE 2025	**ADICIÓN**	SI	X	NO	
FECHA ADICION y PLAZO						
FECHA DE TERMINACIÓN	07 DE MAYO DE 2025	**SUSPENSIÓN**	SI		NO	X

2. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL						
CONTRATO	**Fecha RP**	**Rubro**	**Concepto**	**Recurso**	**RP No.**	**Valor**
C-191-2024	07/04/2025	**212020200802**	Servicios Profesionales	Propio	295	$2.200.000

3. AVANCE FINANCIERO.	
CONCEPTO	**VALOR**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$2.200.000**
VALOR ADICIÓN	**$0,oo**
ANTICIPO	**$0,oo**
PAGOS ANTERIORES ACUMULADOS	**$0,oo**
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	**$2.200.000**
SALDO POR EJECUTAR	**$0,oo**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$2.200.000**

4. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES.					
No	**Obligación**	**Descripción de ejecución por parte del contratista**	**Si**	**No**	**Parcial**
1	*RENDICION DEL INFORME SIA OBSERVA VIGENCIA 2024 Y 2025 DE LA ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ CESAR*	SE REALIZÓ CARGUE Y RENDICION DEL INFORME SIA OBSERVA COMPRENDIDO DEL 01 DEL ENERO AL 31 DE MARZO .	*X*		

5. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
Mediante la adjunta al informe, se pasó a verificar el cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de2002 como documento de verificación y constancia del cumplimiento del pago de la seguridad socialen mi condición de supervisor del contrato estatal. En atención al siguiente detalle:

4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL YPARAFISCALES			
PLANILLA N°	7964391097	**VALOR DEL I. B.C.**	$ 1.520.000
MES DE SALUD	ABRIL 2025	**MES DE PENSIÓN**	ABRIL 2025
TOTAL, APORTE	$ 441.200	**DETALLE APORTE**	
SALUD	$ 190.000		
PENSIÓN	$ 243.200		
RIESGOS LABORALES	$ 8.000		

6. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.
De acuerdo a la información anteriormente suministrada en mi calidad de Supervisor (a), certificoque durante el periodo comprendido entre el 07 DE ABRIL AL 06 DE MAYO DE 2025, el Contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato de la referencia y cumplió conel pago de Seguridad Social y/o parafiscales correspondiente al mismo periodo, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 del 2002, Artículo 23 de la ley 1150 del 2007, Decreto 1703 del 2002 y demás leyes y Decretos que lo reglamenta.

7. AUTORIZACIÓN DE PAGO
Por lo anterior, el (a) suscrito supervisor (a) autoriza el pago correspondiente al periodo comprendido entre el 07 DE ABRIL AL 06 DE MAYO DE 2025, por valor de **DOS MILLONES DOSCIENTOS MILPESOS M. L. ($2.200.000)**

8. ANEXOS
➢ Informe de actividades ➢ Copia pago seguridad social ➢ Copia del contrato ➢ Copia CDP ➢ Copia RP ➢ Soporte pago estampillas ➢ Copia acta de inicio

Dado en el municipio de La Paz (Cesar) a los 08 días del mes de mayo de 2024.

SANDRA MILENA LOPEZ CALDERON
Profesional Universitario área Jurídica y Contratacion
ESE Hospital Marino Zuleta Ramírez