FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS

Código: FTO-GAJ-SCAF-22
Versión: 4
Fecha: 26/02/2025

Dependencia:	SUBGERENCIA CIENTIFICA	Número de pago/ total de pagos:	1/9	Fecha:	21/05/2025

DATOS DEL CONTRATO

Valor:	$ 50.210.000		4.830.000	Valor mensual		Saldo del contrato:	$ 45.380.000
Número:	078-25	Fec.Suscripción	4/04/2025	Fecha de Iniciación:			11/04/2025
Nº CDP 1:	509	Fecha :	12/03/2025				
Nº CDP 2:		Fecha :		Fecha de terminación:			31/12/2025
Nº RP 1 :	1014	Fecha :	4/04/2025				
Nº RP 2:		Fecha :		Duración:	9	Meses	
Rubro Presupuestal:	212020200887151			Forma de pago:	Tera Cuenta		
Requiere Informe:	SI: X		NO:	Suspensión No.:		En tiempo:	
Entregó Informe:	SI: X		NO:	Prorroga: No.:		En tiempo:	

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIO DE MONITOREO DE TEMPERATURA LAS 24 HORAS Y 7 DIAS DE LA SEMANA A EQUIPOS DE RED DE FRIO QUE CONTIENEN PRODUCTOS INMUNOBIOLOGICOS DE LOS PUNTOS DE VACUNACIÓN Y CENTRO DE ACOPIO DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS A TRAVES DE EQUIPOS HARDWARE CONSISTENTES EN DISPOSITIVOS ELECTRONICOS DE MONITOREO EN CALIDAD DE COMODATO DE PROPIEDAD DEL CONTRATISTA CON TRANSMISIÓN DE DATOS E INSTALACIÓN DE SENSORES Y/O SOFTWARE DE MONITOREO A FIN DE CUMPLIR CON LAS EXIGENCIAS NORMATIVAS DE CADENA DE FRIO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	NETUX S.A.S								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula		NIT.	X	Número:	900.331.794-4	DV.	4
Dirección:	CR 3-73-34 MEDELLIN								
Número de Teléfono:	604 448 03 68			FAX:			C.EL.	315-5823475	
Clase y número de cuenta:	Corriente.		Ahorros	X	Número	00656870877	Banco:	BANCOLOMBIA	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"					
	Persona Natural:		Persona Jurídica:	X	
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:		
	Responsable de IVA	X	Entidad sin ánimo de lucro		
	NO responsable de IVA				

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 .Se deja constancia que para la fecha de certificación del presente informe, se emite certificado de 42 puntos reportando.

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud		Aportes a Pensión	
Valor pagado $	Período	Valor pagado $	Período
Comprobante de pago Número:		Comprobante de pago Número Planilla):	
Fecha de pago:		Fecha de pago:	

Aportes a A.R.L.					
Valor pagado $	Período	Pensionado:	SI:		NO:
Comprobante de pago Número:		Certificación:	SI:		NO:
Fecha de pago:					

Persona Jurídica: SI: NO:

PLANILLAS APORTES EN LINEA 79674971 12

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud, pensión y Administradora de Riesgos Laborales conforme a las normas vigentes. Se autoriza el pago por valor de $ 4,830,000 a la factura 19201

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			Factura Nº 19201			

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE CONTRATISTA: SERGIO ALBEIRO MARIN CORREA
C.C. Nit. No. 900.331.794-4

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: MARIA DEL CARMEN QUIROZ PEREZ
C.C.: 64.895.084
DENOMINACION DEL CARGO: ENFERMERA CODIGO 243 GRADO 20
AREA ASIGNADA Subgerencia Cientifica ESE Hospital Local Cartagena

	INFORME SUPERVISION DE EJECUCION CONTRACTUAL	Código: FTO-SAF- ISEC-28 Versión: 1 Fecha: 07/07/2020
TIPO DE CONTRATO:	ORDEN SE SERVICIO	
NO. CONTRATO:	078-25	
NOMBRE CONTRATRISTA:	NETUX S.A.S	
IDENTIFICACION:	Nit. No. 900.331.794-4	
FECHA DE INICIO	11 de abril de 2025	
PERIODO DEL INFORME	1ERA CUENTA	
LUGAR DE EJECUCION (area)	Cartagena de Indias D. T y C.	

OBJETO DEL CONTRATO

Prestación de servicio de monitoreo de temperatura las 24 horas y 7 dias de la semana a equipos de red de frio que contienen productos inmunobiológicos de los puntos de vacunación y centro de acopio de la ese hospital local Cartagena de Indias a través de equipos hardware consistentes en dispositivos electrónicos de monitoreo en calidad de comodato de propiedad del contratista con transmisión de datos e instalación de sensores y/o software de monitoreo a fin de cumplir con las exigencias normativas de cadena de frio del programa ampliado de inmunizaciones.

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 OBLIGACION	RESULTADO CUMPLE/NO CUMPLE
a. Entregar en calidad de comodato los equipos de hardware consistentes en equipos electrónicos de monitoreo durante el término de vigencia del contrato y dos meses más. La instalación y activación de nuevos equipos se garantizará en un plazo máximo de 10 días calendario después de la solicitud y aprobación de la nueva instalación	Fueron entregados en comodato 47 equipos.	CUMPLE
b. Capacitación al personal de todos los centros y centro de acopio acerca del manejo de la plataforma y de los sensores.	No se reporta capacitacion en el periodo. Se programa para el mes de mayo de 2025	CUMPLE
c. Entrega de sensores calibrados por un laboratorio acreditado por el organismo nacional de acreditación de Colombia - ONAC, máximo una (1) vez al año con su correspondiente certificado de calibración.	Sensores calibrados	CUMPLE
d.Instalación de los equipos electrónicos de monitoreo entregados en comodato a la ESE HLCI, en el lugar que el mismo disponga y acuerde con el CONTRATISTA. Durante la vigencia del contrato está permitido que LA ESE HLCI adicione o suprima equipos electrónicos de monitoreo.	A la fecha del presente informe se encuentran entregados e instalados 47 sensores - Reportaron 42 sensores	CUMPLE
e. Configuración y parametrización de los equipos de acuerdo a las condiciones técnicas y de conectividad de la de los puntos de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias.	Se configuraron y parametrizaron ios 42 equipos	CUMPLE
f. Autorizar el uso de un software que opere a través de una plataforma web tecnológica de propiedad del CONTRATISTA que permita la generación de reportes y gráficos históricos sobre el comportamiento de las variables a monitorear como autogestión por parte de LA ESE HLCI.	Está autorizada el software a través del enlacemimonitor.netuxcloud.com usuario: hlci.administrador	CUMPLE
g. Envío de alarmas de manera oportuna a todos los contactos de cada centro de atención y personal administrativo de acuerdo a lo dispuesto en el objeto del presente estudio.	Se envía via correo, mensaje de texto o llamadas las alarmas	CUMPLE
h. Centralización de la información obtenida del monitoreo en una fuente de consulta a través de la plataforma establecida.	mimonitor.netuxcloud.c omusuario: hlci.administrador	CUMPLE
i. Prestación de servicio de mantenimiento preventivo. El mantenimiento preventivo se llevará a cabo con base a un cronograma que establezcan las partes y el cual deberá ser enviado por el CONTRATISTA, acordándose con antelación las fechas y horas teniendo en cuanta la disponibilidad de las mismas, sin que se afecten los tiempos estipulados para la prestación del servicio.	No se realizaron mantenimientos preventivos en el periodo de abril	CUMPLE

1. Disponer del Sistema de Monitoreo de Temperatura en el 100% de los puntos de vacunación de la ESE H.L.C.I y centro de acopio de la ESE hospital local Cartagena de Indias.	A la fecha del presente informe se encuentran reportando 42 sensores.	CUMPLE
2. Monitoreo y Soporte las 24 horas 7 días de la semana.	Soporte del monitoreo constante en la plataforma.	CUMPLE
3. Capacitación al personal de todos los centros y centro de acopio acerca del manejo de la plataforma y de los sensores.(1 capacitación semestral)	No se reporta capacitacion en el periodo. Se programa para mayo .	CUMPLE
a. Soporte técnico personalizado por cada punto y centro de acopio sede administrativa	El reporte se entrega cada que una visita finaliza vía correo electrónico.	CUMPLE
4. Llamada o Email o SMS para cada evento.	Se envía vía correo ,mensaje de texto o llamadas las alarmas	CUMPLE
5. Cumplimiento de Cronograma de Mantenimiento preventivo	Se realizaron las siguientes visitas correctivas de acuerdo a las órdenes de servicio: 15942, 15933, 15929, 15937, 15932, 15930, 15959, 15950 y 15949.	CUMPLE
6. Cumplimiento de visitas de mantenimiento correctivo según necesidad		CUMPLE
7.Informes en Excel, PDF y grafico de temperatura de cada punto	Informes de curvas de temperatura de autogestión.	CUMPLE
8. Plantilla de control diario automatizada.	Informes de curvas de temperatura de autogestión.	CUMPLE
9. Suministro de sensores y/o sistema para monitoreo con certificados de calibración por un laboratorio acreditado. .	sensores calibrados	CUMPLE
10. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	N/A	CUMPLE
11. El personal designado para el mantenimiento de los sensores, debe estar debidamente afiliado al régimen de salud y pensión, con el pago al día de los aportes al SGSSS, capacitado y documentado legalmente para cumplir sus funciones, y disponer de los elementos de protección personal necesarios conforme al riesgo.	Soporte del pago de Seguridad social del periodo	CUMPLE
Observaciones:		
NOMBRE: MARIA DEL CARMEN QUIROZ PEREZ **FIRMA DEL SUPERVISOR:** _____ **CARGO: Enfermera Codigo 243 Grado 20**		