	INFORME DE SUPERVISION	Código: FT-CON-GDE-11
		Versión 02
		Fecha: Mayo 31 de 2024
		Página 1 de 1

INFORME DE SUPERVISIÓN N°1

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATO No. Y FECHA:	Contrato NO. HSDS-CPS-140-2024 DEL 4/Septiembre/2024
CONTRATISTA:	LEIDY YULIETH ALARCON LEAL
Nit O C.C. No.:	1.097.305.631
OBJETO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA Y COORDINADORA PARA LA EJECUCIÓN EN LA ZONA URBANA DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD DE LA E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO, EL PLAYON SANTANDER, DE CONFORMIDAD EN LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001397 DE 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

VALOR INICIAL:	\$ 18.000.000.00
VALOR ADICIONAL:	\$0.00
ANTICIPO INICIAL:	\$0.00
ANTICIPO ADICIONAL:	\$ 0.00
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	\$ 0.00
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	\$ 0.00
PLAZO INICIAL:	Tres (3) Meses
PLAZO ADICIONAL:	No aplica
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO:	No aplica
Nit O C.C. No. DEL INTERVENTOR:	No aplica
SUPERVISOR:	MARTHA PATRICIA AYALA MENDEZ Representante Legal
FECHA INICIACIÓN:	04 DE SEPTIEMBRE DE 2024
ACTA DE SUSPENSIÓN:	NA NA NA NA NA NA NA
ACTA DE REINICIACIÓN:	NA NA NA NA NA NA NA
FECHA TERMINACIÓN:	03 DE DICIEMBRE DE 2024

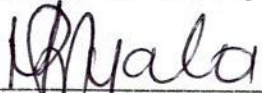
OFICINA GESTORA:	E.S.E. HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
-------------------------	-------------------------------------

VALOR A PAGAR:	\$ 6.000.000	No. DE COBROS REALIZADOS:	1	DE	3
PERÍODO DE PAGO:	DESDE:	04/09/2024	HASTA:	03/10/2024	

Con base en los informes presentados por LEIDY YULIETH ALARCON LEAL respecto a las actividades ejecutadas y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la E.S.E. Hospital Santo Domingo Savio, certifié que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los anexos presentados con relación al desarrollo y ejecución de las actividades contractuales, que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto a la Seguridad Social y Obligaciones Tributarias certificadas por el Contratista frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social, Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Por lo anterior, se autoriza el pago de la presente acta y se deja constancia que la información aquí suministrada fue verificada, es veraz y cumple con los parámetros establecidos en el Contrato.

Se firma para trámite de pago, a los diez (10) días del mes de octubre de 2024.


 MARTHA PATRICIA AYALA MÉNDEZ
 SUPERVISOR



CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

Codigo:DE-RG-07

Versión: 0.2

Fecha: Mayo 31 de 2024

Página 1 de 1

LA SUSCRITA SUPERVISION DE LA E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO DEL MUNICIPIO DE EL PLAYON- SANTANDER

CERTIFICA:

LEIDY YULIETH ALARCON CAICEDO identificada con Cédula de Ciudadanía. No. **1.097.305.631**, demostró el cumplimiento a cabalidad del Contrato N° HSDS-CPS-140-2024, cuyo objeto es "CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA Y COORDINADORA PARA LA EJECUCIÓN EN LA ZONA URBANA DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD DE LA E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO, EL PLAYON SANTANDER, DE CONFORMIDAD EN LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001397 DE 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL."

De acuerdo al informe de Supervisión que acompaña el presente documento, durante el siguiente periodo:

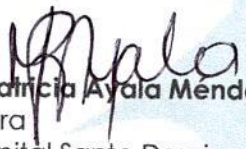
Desde:

DIA	MES	AÑO
04	09	2024

Hasta:

DIA	MES	AÑO
03	10	2024

Dado en el Playón Santander, a los diez (10) días del mes de octubre de dos mil veinticuatro (2024)

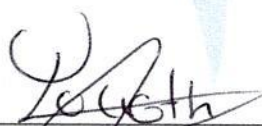
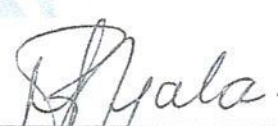

Martha Patricia Ayala Méndez
Supervisora
E.S. E Hospital Santo Domingo Savio

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES HSDS-CPS-140-2024 DEL 04/09/2024
ACTA No. 001

OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA Y COORDINADORA PARA LA EJECUCIÓN EN LA ZONA URBANA DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DE LA E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO, EL PLAYÓN-SANTANDER, DE CONFORMIDAD EN LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001397 DE 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	NÚMERO: 24-00556		
	FECHA: 03 DE SEPTIEMBRE 2024		
REGISTRO PRESUPUESTAL	NÚMERO: 24-00679		
	FECHA: 04 DE SEPTIEMBRE 2024		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$18.000.000		
VALOR MENSUAL	\$6.000.000		
TÉRMINO DE DURACIÓN (Número y letras)	TRES (03) MESES		
VALOR A COBRAR	\$6.000.000		
FECHA DE INICIO	04 DE SEPTIEMBRE DE 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN	03 DE DICIEMBRE DE 2024		
PERIODO DE COBRO	DESDE: 04 DE SEPTIEMBRE DE 2024		
	HASTA: 03 DE OCTUBRE DE 2024		
VALOR TOTAL CONTRATO	\$18.000.000		VALOR TOTAL
VALOR DEL ADICIONAL	\$ 0		\$18.000.000
VALOR A PAGAR	\$6.000.000		PORCENTAJE DE EJECUCION
SALDO POR EJECUTAR	\$12.000.000		33.3%
FECHA COBRO ANTERIOR			
No. COBROS REALIZADOS	01		

Con la presente Acta de Ejecución, se certifica que el contratista ha cumplido a cabalidad su objeto contractual en el período comprendido del 04 de septiembre al 03 de octubre de 2024 y se verificaron los aportes al sistema de seguridad social.

En constancia de lo anterior se firma en El playón, el día 10 de octubre de 2024.

CONTRATISTA	SUPERVISOR
	
Nombre: LEIDY YULIETH ALARCÓN LEAL C.C 1.097.305.631 de El Playón, Santander	Nombre: MARTHA PATRICIA AYALA MENDEZ Cargo: Gerente