Hospital Local Cartagena

FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS

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

Dependencia:	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA	Número de pago/ total de pagos:	4	Fecha:	Jueves, 10 de julio del 2025

DATOS DEL CONTRATO

Valor:	$ 798,629,411.00			Valor mensual	$189,126,443	Saldo del contrato:	$ 204,668,241
Número:	065-25	Fec.Suscripción	28/02/2025	Fecha de iniciación:			4/03/2025
Nº CDP 1:	439	Fecha :	10/02/2025				
Nº CDP 2:		Fecha :		Fecha de terminación:			31/12/2025
Nº RP 1 :	721	Fecha :	28/02/2025				
Nº RP 2:		Fecha :		Duración:	9	Meses	28 Días
Rubro Presupuestal:	212020200887151-			Periodo a pagar	JUNIO		
Requiere Informe:	SI: x	NO:		Suspensión No.:		En tiempo:	
Entregó Informe:	SI: x	NO:		Prorroga: No.:		En tiempo:	

OBJETO DEL CONTRATO: MANTENIMIENTO PREVENTIVO, PREDICTIVO, CORRECTIVO, DEL SISTEMA QUE GARANTICE LA CIRCULACIÓN Y CALIDAD DEL AIRE ACONDICIONADO, EN TODOS LOS CENTROS ADSCRITOS A LA ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	AIRES COSTA LTDA								
Identificación:	Tipo de documento	Cédula		Nit.		Número:	806,011,238	DV.	7
Dirección:	Parque Reesidencial el Contry Mz. K Lt. 5								
Número de Teléfono:				FAX:			CEL.	3176817539-3225558857	
Clase y número de cuent	Corriente:		Ahorros	x	Número	50487146318	Banco:	BANCOLOMBIA	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"				
Persona Natural:		Persona Jurídica:		
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: 1118

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

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 Jurídica: SI: x NO:
PLANILLA : 9488719894

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, por lo tanto autorizo el pago de $ 189,126,443

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	NC	AC - 562
Copia de aporte A.R.L.	SI: X					

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE CONTRATISTA: AIRES COSTA LTDA
C.C.: 806.011.238-7
RL: SANDRA MILENA TORRES FRIAS
CC: 45.513.337 DE CARTAGENA-BOLIVAR

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: JULIO CESAR RIVERA MOLINARES
C.C.: 85.470.450 de cienega Magdalena
DENOMINACION DEL CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA ASIGNADA: DIRECCION APOYO LOGISTICO

NOMBRE APOYO SUPERVISION CARGO: N/A

AVO

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

TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
NO. CONTRATO: 065-2025	
NOMBRE CONTRATISTA:	**AIRES COSTA LTDA**
IDENTIFICACION:	**NIT. 806.011.238-7**
FECHA DE INICIO:	**04 de marzo del 2025**
PERIODO DEL INFORME	**JUNIO**
LUGAR DE EJECUCION (Área)	**En la ciudad de Cartagena, así como en las zonas urbanas, rurales, insulares y corregimientos donde se encuentran ubicados los centros de atención, tanto administrativos como asistenciales de la E.S.E H.L.C. I.**

OBJETO DEL CONTRATO.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO, PREDICTIVO, CORRECTIVO, DEL SISTEMA QUE GARANTICE LA CIRCULACIÓN Y CALIDAD DEL AIRE ACONDICIONADO, EN TODOS LOS CENTROS ADSCRITOS A LA ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS

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. El Contratista deberá realizar y dejar registro de intercambio de información con las empresas de servicios públicos previo la ejecución de las intervenciones (cuando a ello haya lugar).	cuando se presente el caso el contratista debera dejar registro de intercambio de informacion dependiendo cual sea el asunto.	cumple
2. El Contratista deberá realizar todas las investigaciones (meteorológicas, sociales, técnicas, etc.), estudios y planeación de medidas preventivas en todos los aspectos que se requieran con el fin de asegurar el cumplimiento del objeto del contrato dentro del plazo acordado.	El Contratista deberá realizar este punto cuando se requiera con el fin de asegurar el cumplimiento del objeto del contrato.	cumple
3. Asistir y participar en las reuniones técnicas o de trabajo programadas por la supervisión del contrato	El contratista participa en las reuniones tecnicas cuando se le cita.	cumple
4. En el evento de tener personal en condición de discapacidad, el contratista deberá mantener al personal vinculado a la empresa por un lapso igual al término de ejecución del contrato.	En este evento no aplica.	cumple
5. Acompañar a la institución durante las visitas que realizan los funcionarios de la súper intendencia nacional de salud, direcciones seccionales y departamentales de salud, Empresas promotoras de servicios de salud, entre otros, cuando ejerzan funciones de inspección, vigilancia y control sobre el mantenimiento y demás procesos desarrollados en gestión de la calidad en salud.	cuando se presente el caso el contratista debera realizar el acompañamiento a la ESE HLCI, durante las visitas de los funcionarios de la super intendencia nacional de salud.	cumple
6. Seguir y cumplir con todos los lineamientos de los procesos institucionales de procedimientos, guías, manuales, policitas, protocolos y demás documentos que sea directos o transversales a la Dirección de Apoyo Logístico.	El contratista cumple con todos los lineamientos de los procesos institucionales de procedimientos, guías, manuales, politicas, protocolos y demás documentos que sea directos o transversales a la Dirección de Apoyo Logístico.	cumple
7. Apoyar a la entidad en la realización y actualización del inventario técnico de la infraestructura (puntos eléctricos, tomas eléctricas, interruptores, tipo de luminarias, puntos hidrosanitarios, metros cuadrados de cubiertas, metros cuadrados o lineales de canales ETC;), por cada punto, puesto o centro de salud, certificando la veracidad de la información.	No aplica	cumple

8. Asesorar y acompañar en el diseño del plan de mantenimiento hospitalario y todos los documentos técnicos que se deriven de este.	No aplica	cumple
9. Elaborar guías, protocolos, manuales, procedimientos que el hospital solicite, que aporten en la ejecución del contrato. (cuando a ello haya lugar)	cuando sea necesario	cumple
10. Realizar cronograma de capacitación, talleres y charlas sobre la operatividad, cuidado, limpieza y uso seguro de las instalaciones físicas de la entidad a los funcionaros y colaboradores en la institución. (cuando a ello haya lugar)	El contratista realiza capacitaciones talleres y charlas del personal a su cargo para el cuidado y limpieza de las instalaciones fisicas de la entidad.	cumple
11. Elaborar informe de gestión mensual con sus respectivos indicadores de cumplimiento, oportunidad, satisfacción y los demás que la entidad solicite. dentro de los 10 primeros días de cada mes.	El contratista elaboro informe de gestión con sus respectivos indicadores de cumplimiento ver anexo en los folios del No. 81 al 118.	cumple
12. Cumplir al 100% los mantenimientos preventivos programados en el plan del mantenimiento cada mes, en caso de que un mantenimiento requiera reprogramación este debe ser justificado técnicamente y deberá de llevarse a cabo máximo en el mes siguientes.	El contratista cumple con el cronograma de mantenimiento preventivo presentado a la entidad. Ver anexo en los folios No. 119 al 121.	cumple
[illegible]sumir todos los costos que se generen con ocasión del cumplimiento contractual, incluyendo el transporte, las herramientas e insumos necesarios y demás erogaciones afines	El contratista asume todos los costos que generan las actividades realizadas, incluyendo transporte ver anexo en el folio No. 55 Herramientas e insumos necesarios ver anexo en los folios No. 56-57	cumple
14. Realizar una inspección previa a los procedimientos, con el fin de identificar las condiciones ambientales, y entregar a quien ejerza la supervisión del contrato un diagnóstico, de cada una de las sedes (lavado y desinfección de tanques de almacenamiento de agua potable, Saneamiento Ambiental), evaluar acertadamente el tipo de problema de cada una de las áreas a intervenir y establecer el plan de manejo más adecuado.	El contratista presenta INFORME DEL PASO A PASO PARA LA REALIZACION DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO ver anexo del No 49 al 54.	cumple
15. Hacer entrega de las fichas técnicas de los fabricantes de cada uno de los productos y equipos a utilizar, los cuales deben ser de uso hospitalario y con su respectivo registro INVIMA.	El contratista hace entrega de tabla de contenido de las fichas tecnicas de los equipos ver anexos en los folios del No. 58 al 71.	cumple
Observaciones:		
[illegible]A DEL SUPERVISIOR: **NOMBRE: JULIO CESAR RIVERA MOLINARES** **CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO**		