Informe de Supervisión No:	01
Contrato No:	202401729

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA.		
Identificación:	890103406-9		
Tipo de Contrato:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO		
Nombre del Supervisor:	ROSMERY WEHEDEKING PAEZ		
Objeto del Contrato:	*CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA COFINANCIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y LA IMPLEMENTACIÓN DEL REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN VIRTUD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 000619 DEL 11 DE ABRIL DE 2024.*		
Plazo de Ejecución:	El convenio tendrá un plazo de ejecución hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2024, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202401676**	**Fecha de C.D.P.**	20/06/2024
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202404755**	**Fecha del R.P.**	05/09/2024

Valor del Contrato

Contrato Inicial	$37.723.800
Adición 1	$
Adición 2	$
Adición 3	$
Total	$37.723.800

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
05/09/2024	31/12/2024		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

(**Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)**

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION AAA/MM/DD	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR ($)	OBSERVACIÓN
OTROSI MODIFICATORIO No. 1 AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 202401729	2024/12/18	NA	NA	

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

Nota: Aplica solo para Informes de supervisión de Bienes y suministros.

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde	Hasta

				(yyyy-mm-dd)	(yyyy-mm-dd)
			Calidad del servicio		
			Cumplimiento		
			Anticipo		
			Pago anticipado		
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		**$37.723.800**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$37.723.800**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 26.486.955**
Valor por ejecutar		**$ 11.236.845**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 26.486.955**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**FC56148**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES DEL PERIODO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Obligación	Producto
Contar con el equipo multidisciplinario conformados por profesionales registrados en el directorio nacional de certificadores de discapacidad del ministerio de salud y protección social.	La ESE. HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA, cuenta con el equipo interdisciplinario registrados en el directorio nacional de certificadores de discapacidad. 1 médico, 1 enfermera, 2 fisioterapeutas, psicóloga.
Disponer de agendas abiertas para la asignación de citas con el equipo interdisciplinario.	La ESE. Hospital de puerto Colombia cuento con una agenda asignada por el sistema ASCLEPIUS para el equipo interdisciplinario.

Garantizar que en la consulta con el equipo interdisciplinario de salud se cuente con apoyos y ajustes razonables, acorde a las necesidades de cada solicitante definidas por el médico tratante.	Se realizo la consulta por el equipo interdisciplinario (medico, psicóloga, fisioterapeuta)
Realizar la inscripción como entidad usuaria y obligada a reportar información, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO.	Se realizo la inscripción de los profesionales de la ESE. HOSPITAL al sistema SISPRO, para la generación de certificados.
Reportar y actualizar los usuarios institucionales que ingresaran a los sistemas de información, mediante la plataforma PISIS del Ministerio, en representación de la Entidad.	Se re realizo la inscripción de los profesionales de la ESE. HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA al sistema SISPRO.
Disponer de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa requerida para el reporte de la información resultante del procedimiento de certificación de discapacidad en el RLCPD.	La ESE. HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA, cuenta con la infraestructura física para la atención del proceso de certificación de discapacidad.
Entregar copia del certificado cuando la persona con discapacidad o excepcionalmente su representante lo requiera.	Se realiza la entrega de certificación de discapacidad de los municipios de puerto Colombia, tubara, juan de acosta y piojo.
Informar los usos del certificado de discapacidad a las personas registradas.	Se le brinda información a los usuarios que aplican al proceso de certificación de discapacidad el uso del certificado.
Responder por las irregularidades y reclamaciones que se presenten, en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a la población y aplicar las medidas correctivas pertinentes	La ESE. HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA resuelve las irregularidades o correcciones pertinentes que se presenten durante el proceso, se realiza la respectiva notificación a la secretaria de salud departamental del atlántico.
Garantizar la ejecución, monitoreo, seguimiento y difusión del presente convenio	Se realiza seguimiento del proceso de certificación de discapacidad en los municipios de puerto Colombia, tubara, juan de acosta y piojo.
Implementar el Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad.	Se realiza auditoria de las historias clínicas que aplicaran durante el proceso de certificación de discapacidad en los municipios de puerto Colombia, tubara, piojo y juan de acosta.
Suministrar la información necesaria, permitir el acceso e inspección de sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la Supervisión del convenio integral. Los documentos soportes de las personas con discapacidad a quienes se les presten servicios de salud con cargo a este convenio.	La ESE. HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA, cuenta con el consultorio equipado con todos los requisitos exigidos por la normatividad vigente para la habilitación resolución 3100/2019 y resolución 1239/2022.
Presentar al Supervisor en las fechas indicadas informes sobre la ejecución del convenio.	se presentan dos informes de ejecución del convenio interadministrativo para la certificación de discapacidad. 1 informe se presentó el 13 de noviembre del 2024. 2 informe se presenta con ejecución al 30 de diciembre del 2024.
Prestar los servicios de salud a que haya lugar en caso de fallos de tutela.	Se presto los servicios de certificación a 165 pacientes de los municipios de puerto Colombia, tubara, juan de acosta y piojo.
relación en Excel (archivo control entregado previamente)	Se entrega archivo en Excel cuenta de cobro de RCPLD ESE. HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA.

5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO.

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.
(En caso contrario describir la situación y las acciones de la supervisión)

1. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
c) Verificación del pago de Estampillas
d) Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
e) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
f) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
g) Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad

Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

2. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

ROSMERY WEHEDEKING PAEZ quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)

Número de la Cuenta de Cobro	**Número de la Planilla**	**Fecha de Pago Planilla**	**Valor Total de la Planilla (sin intereses)**
NA	NA	NA	NA
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		NA

(La sumatoria total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los 27 días del mes de enero de 2024.

ROSMERY WEHEDEKING PAEZ
FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C: 32.772.787

YURLAY FAISURIS QUINTERO GOMEZ
FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C: 1.044.428.107