INFORME DE SUPERVISIÓN

1. DATOS GENERALES

INFORME PARCIAL ☐ Cuota Número 1 — INFORME FINAL [X]

1.1 PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	Fecha (DD-MM-AAAA): 23/05/2025	Fecha (DD-MM-AAAA): 15/07/2025

1.2 ¿SE REPORTA DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR?	SI		No	X
1.3 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%			

2. DATOS DEL SUPERVISOR

2.1 NOMBRE DEL SUPERVISOR	JONATHAN CASTILLO SOSA
2.2 PROCESO O ÁREA	DEPARTAMENTO DE SISTEMAS
2.3 CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO

3. DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

3.1 NUMERO DE CONTRATO	100.23.05.20250008
3.2 FECHA DE CONTRATO (DD/MM/AAA)	19/05/2025
3.3 CONTRATISTA	TSP TECHNOLOGY SOLUTIONS PROVIDER LTDA
3.4 CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	NIT: 830.047.146-0
3.5 DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	202500176
3.6 REGISTRO PRESUPUESTAL	202500247
3.7 VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 86.549.771
3.8 PLAZO	73 DIAS
3.9 FECHA ACTA DE INICIO (DD/MM/AAA)	20/05/2025
3.10 FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO (DD/MM/AAA)	31/07/2025
3.11 MODIFICACION (ES) AL CONTRATO	NA
3.12 SUSPENSIÓN	NA
3.13 REANUDACIÓN	NA
3.14 CESIÓN	NA
3.15 TERMINACIÓN ANTICIPADA	NA
3.16 ADICION	NA
3.17 PRORROGA	N/A

3.18 OBJETO: COMPRA DE LICENCIAS DE SOFTWARE DE CORREO CORPORATIVO, SOPORTE DE FABRICA, MIGRACION, CONFIGURACION Y PUESTA EN MARCHA PARA LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

4. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato y conforme a lo estipulado en las especificaciones técnicas del estudio previo, me permito informar que las actividades encomendadas han sido ejecutadas satisfactoriamente, conforme al siguiente detalle:

1. Se ha verificado y garantizado que la totalidad de licencias solicitadas fueron entregados en la cantidad requerida y cumpliendo con las especificaciones técnicas previamente establecidas. (Se anexa licencias)
2. Durante el desarrollo del contrato, se ha mantenido el precio de los bienes conforme a lo estipulado en el estudio previo, sin presentar variaciones o ajustes.
3. Se ha suministrado oportunamente toda la información requerida por parte de la supervisión del contrato, permitiendo el adecuado seguimiento y control del mismo.
4. Se realizó la entrega del licenciamiento de Zimbra estándar a perpetuidad y Zimbra Talk, conforme a lo solicitado. (Se anexa licencias)
5. Se llevó a cabo la migración de la información del sistema actual a la nueva versión de manera efectiva, garantizando la integridad y disponibilidad de los datos. (Se anexa informe)
6. Se procedió con la configuración y puesta en marcha de la nueva versión del sistema Zimbra, asegurando su funcionamiento adecuado y continuo.(Se anexa informe)

Por lo anterior, se considera que las actividades descritas han sido cumplidas a cabalidad, en conformidad con lo requerido por la Red de Salud Oriente E.S.E.

4.2 Grado de Cumplimiento de las obligaciones (marque con una X)

Deficiente		A mejorar		Satisfactorio		Sobresaliente		No Aplica	X

5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (Si aplica):

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR
PENSIÓN	2025/06	2025/07/03	16.844.200
SALUD	2025/07	2025/07/03	4.081.000
RIESGOS PROFESIONALES	2025/06	2025/07/03	1.060.300
PARAFISCALES	2025/06	2025/07/03	4.081.000
NUMERO DE PLANILLA	9488206989	2025/07/03	26.066.500

6. AVANCE FINANCIERO

ITEM	VALOR	FECHA (*AÑO – MES – DÍA*)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 86.549.771	20/05/2025
CUOTAS ANTERIORES	$ 0	
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$0	
VALOR EJECUTADO	$ 86.549.771	15/07/2025
SALDO DEL CONTRATO POR CANCELAR	$0	

7. SEGUIMIENTO A PLAN DE MEJORAMIENTO (Si Aplica)

¿Existe Plan de Mejoramiento? Si: ____ **No:** __X__(En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

8. INFORME DE EJECUCIÓN

¿ENTREGÓ INFORME DE ACTIVIDADES? SI [X] NO [ ]

¿ENTREGO SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES? SI [X] NO [ ]

SOPORTE FISICO [X] CD/DVD [ ] USB [ ] OTRO [ ] N/A [ ]

OBSERVACIONES: Actividades cumplidas a cabalidad.

9. APROBACION DE PÁGO Y/O OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR

9.1 ¿Procede pago en este periodo? Si_X_ No: _____

11. FIRMA Y FECHA DE SUPERVISION

JONATHAN CASTILLO SOSA

23/JUL/2025
Fecha de Elaboración