Alcaldía Mayor de Cartagena

FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS

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

Dependencia:	SISTEMAS	Número de pago/ total de pagos:	1_5	Fecha:	11/09/2025

DATOS DEL CONTRATO

Valor:	$ 750.000.000,00	Valor mensual:	$ 590.000.000,00 $ 250.000.000,00
Número:	1704 25	Fecha/Suscripción:	26/08/2025
Fecha de inicio:	veintiocho (28) de agosto de 2025
N° CDP 1:	837	Fecha:	25/08/2025
N° CDP 2:		Fecha:	
Fecha de terminación:	treinta y uno (31) de diciembre de 2025
N° RP 1:	1707	Fecha:	26/08/2025
N° RP 2:		Fecha:	
Duración:	5	Meses	
Rubro Presupuestal:	2120202008831-42	Periodo a pagar:	AGOSTO
Requiere Informe:	SI: X	NO:	Suspensión No.:	En tiempo:
Entregó Informe:	SI: X	NO:	Prórroga No.:	En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO: ACTUALIZACION, MANTENIMIENTO Y SOPORTE DEL SOFWARE SIOS EN MODALIDAD DE SERVICIO SAAS EN LA NUBE PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES, ADMINISTRATIVO Y FINANCIEROS DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**SYSNET S.A.S NIT 806004974-0**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cedula		Nº		Número		DV	
Dirección:	URB VILLA SANDRA MZ C LT								
Número de teléfono:	6613900		FAX:			CEL:			
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	X	Número	67898720287	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		
	Se verificado de esta información únicamente 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

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud		Aportes a Pensión	
Valor pagado: $	Periodo: agosto	Valor pagado: $	Periodo: julio
Comprobante de pago Número:	9490528324	Comprobante de pago Número Planilla:	9490528324
Fecha de pago:	21 de agosto de 2025	Fecha de pago:	21 de agosto de 2025

Aportes a A.R.L.		Pensionado:	SI:	NO:
Valor pagado: $	Periodo:	Certificación:	SI:	NO:
Comprobante de pago Número:	9490528324			
Fecha de pago:	21 de agosto de 2025			

Persona Jurídica: SI: NO:

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme al contrato, que el contratista cumplió con los aportes de seguridad social de salud, pensión, Administradora de Riesgos, en la oportunidad conforme a las normas vigentes, por lo tanto autorizo el pago de la factura **SB754** por valor de **$ 590.000.000,00.**

Anexos: Copia de aporte a pensión SI: NO: Autoretenedor SI: NO:
Copia de aporte a salud SI: NO: factura SI: X NO: **SB754**
Copia de aporte A.R.L. SI:

SYSNET NIT: 806004974-0

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE CONTRATISTA: CESAR ANTONIO RIVERO LEIVA
C.C.: 19.831.081 DE JAMUNDI
DENOMINACIÓN DEL CARGO: REPRESENTANTE LEGAL
SYSNET S.A.S

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: [illegible]
C.C.: [illegible]
DENOMINACIÓN DEL CARGO: JEFE DE OFICINA DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACION
AREA ASIGNADA: OFICINA DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACION
NOMBRE APOYO SUPERVISION: LUIS ALFREDO MARIMON SANCHEZ
CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

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

TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIO
NO. CONTRATO: 174-25
NOMBRE CONTRATRISTA: SYSNET S.A.S R.L. CESAR ANTONIO RIVERO LEIVA
IDENTIFICACION: NIT: 806004974-0 CC: 16.831.081 DE JAMUNDI

FECHA DE INICIO	28 DE AGOSTO DE 2025
PERIODO DEL INFORME	AGOSTO
LUGAR DE EJECUCION (area)	EN LA CIUDAD DE CARTAGENA.

OBJETO DEL CONTRATO

ACTUALIZACION, MANTENIMIENTO Y SOPORTE DEL SOFTWARE SIOS EN MODALIDAD DE SERVICIO SAAS EN LA NUBE PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES, ADMINISTRATIVO Y FINANCIEROS DE LA ESE HOSPITAL LOCAL 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 OBLIGACION	RESULTADO CUMPLE/NO CUMPLE
1. Instalar los aplicativos en la sede administrativa y centros de atencion	Instalacion del aplicativo cliente servidor en los equipos que se requiera como tambien los link para el acceso a los aplicativos web	CUMPLE
2. Configurar los contratos y sincronizarlos con los del Sistema de información.	Configurar los contratos de atencion de las distintas eps en la modalidad capita y evento en el sistema de informacion.	CUMPLE
3. Configuracion de informacion referente a los procesos administrativos y asistenciales de la entidad	Configurar en el sistema las parametrizaciones referente a procesos administrativos como asistenciales el sistema de informacion.	CUMPLE
4.Capacitar a los usuarios finales de la entidad ,sede administrativa y asistencial.	Capacitar al personal administrativo y asistencial en los distintos procesos para la el buen manejo de los procesos de la entidad. Ademas entregar de Manuales de Usuarios.	CUMPLE
5. Generación, validación y trasmisión ante el MPS, de Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud —RIPS (Json).	Generar archivos(Json) para los procces de valdiacion ante el ministerio.	CUMPLE
6. Integración del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud —RIPS (Json), el código de validación CUV generado por el Ministerio de la Protección Social y lo soportes de la factura electrónica de venta FEV para proceso de radicación de cuentas médicas dentro de los términos normativos	Integrar el sistema sios y el validador del ministerio para la validacion de los archivos json para la autorizacion con el codiugo cuve.	CUMPLE
7. Integración del sistema sios con el sistema de laboratorio de la entidad para el procesamiento de informacion de resultados de laboratorio.	Integrar con el sistema sios y el sistema de laboratorio los ordenamientos de laboratorios para la transmisan de resultaaos en el sistema sios para su posterior consulta.	CUMPLE

Observaciones:

NOMBRE: EDWIN JAVIER LOPEZ CORRALES
FIRMA DEL SUPERVISOR:
CARGO: JEFE DE OFICINA

NOMBRE: LUIS ALFREDO MARIMON SANCHEZ
FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISION:
CARGO: P. UNIVERSITARIO ASIGNADO AL AREA DE SISTEMAS