

	CENTRO DE SALUD FUNES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT.: 900128655-1		Código:	FOSBD
	INFORME DE SUPERVISION		COD.	SERIE
			202	09.03
			PAG. 1 DE 1	

Yo, **ANDREA MAYERLIN CANCHALA BASTIDAS**, en mi calidad de supervisor designado por la Representante legal del Centro de Salud Funes ESE, me permito presentar informe parcial de supervisión correspondiente al acuerdo de voluntades en los siguientes términos:

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No. 20250000592-276		
CONTRATANTE	CENTRO DE SALUD FUNES ESE NIT 900.128.655-1 ADRIANA BRAVO MORENO 51.939.655 expedida en Ipiales – Nariño		
CONTRATISTA	Alexa Nathalia Cortes Lasso C.C N° 1.087.006.197 3226122789 cortezlassoan@gmail.com		
VALOR	CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL PESOS MDA/CTE (\$4.404.000)		
OBJETO	Prestación de Servicios como Auxiliar en Enfermería del Centro de Salud Funes. El CONTRATISTA se compromete con EL CONTRATANTE a prestar sus servicios de manera OPORTUNA Y DILIGENTE con PLENA INDEPENDENCIA y AUTONOMÍA.		
DURACIÓN	TRES MESES		
FORMA DE PAGO	El centro De Salud Funes ESE, pagará al contratista , la suma convenida como se detalla a continuación:		
	Ítem	Fecha	Valor
	1	31 de JULIO de 2025	\$1.468.000
	2	31 de AGOSTO de 2025	\$1.468.000
	3	30 de septiembre de 2025	\$1.468.000
SUPERVISOR	ANDREA MAYERLIN CANCHALA BASTIDAS SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO		

2. ELEMENTOS DE ORDEN TÉCNICO

Las obligaciones ejecutadas con ocasión del contrato fueron las siguientes:

No	OBLIGACION ESPECIFICA	PRESEN TA	OBSERVACIONES
1.	El cumplimiento del presente objeto contractual se realizará directamente dentro de las instalaciones de la entidad con el cumplimiento de turnos específicos y asumiendo del mismo modo una disponibilidad, que permita garantizar la atención en salud de nuestros usuarios de manera eficaz, con oportunidad y calidad. En caso de requerirse la prestación del servicio fuera de las	Si	La contratista cumplió con lo requerido para la prestación de los servicios fuera de las instalaciones de la ESE y disponibilidad para dar cumplimiento con las actividades.



	instalaciones de la ESE, esto será consensuado e informado con la debida antelación para no alterar la mecánica habitual de las atenciones. (Cuando Aplique).		
2.	Para la ejecución del presente contrato es necesario se efectué por parte del contratista un plan de trabajo que permita cumplir a cabalidad con el objeto contractual y la entrega de productos pactados.	Si	La contratista desde su lugar de trabajo cumplió con las obligaciones del contrato laboral. Así como también desde su experiencia y conocimiento aporta sus buenas costumbres con enfoque al buen trato y humanización en la institución.
3.	Apoyar en los sistemas de información de la Institución.	Si	La contratista desde su lugar de trabajo contribuye a la verificación de actividades de los sistemas de información. En cumplimiento de esta actividad realiza la verificación para que toda la información otorgada en cada matriz sea verificada al igual que tenga buena fuente de información
4.	Diligenciar de manera oportuna el cargue de los datos en las diferentes plataformas dentro de las fechas señaladas.	Si	La contratista de conformidad a lo establecido en el contrato realiza el cargue de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud a las EAPB así: 1. REPORTE NOMINAL DE CANCER DE CERVIX EMSSANAR Y MALLAMAS. 2. REPORTE NOMINAL MAMOGRAFIA MALLAMAS Y EMSSANAR. 3. REPORTE DE NOMINAL MATERNIDAD EMSSANAR Y MALLAMAS 4. REPORTE DE NOMINAL DE ANTICONCEPCION EMSSANAR Y MALLAMAS 5. REPORTE DE NOMINAL PRECONCEPCIONAL EMSSANAR Y MALLAMAS 6. REPORTE DE NOMINAL DE VIH EMSSANAR Y MALLAMAS 7. REPORTE DE NOMINAL DE IVE EMSSANAR Y MALLAMAS



			8. REPORTE DE PRUEBAS DE EMBARAZO EMSSANAR Y MALLAMAS SEMANAL 9. REPORTE DE MORBILIDAD MATERNA EMSSANAR Y MALLAMAS SEMANAL 10. REPORTE SEMANAL DE CITOLOGIA Y PLANIFICACION A EMSSANAR
5.	Reportar oportunamente con calidad los datos de los diferentes informes exigidos por las diferentes EAPB y demás entidades, tales como Nominal EPOC Citologías, Mamografía, Nominal Asma, Nominal Cesación De Tabaco, Nominal De Cérvix, Nominal Hepatitis B Solo Gestantes, Nominal Planificación Familiar, Nominal Preconcepcional, Nominal PSA, Plantilla Tamizajes EPOC, Salud Sexual Y Reproductiva, Servicios De Salud Amigables, SIP/CLAP, VIH, y demás que se requieran.	SI	La contratista realizo conforme a lo establecido en el contrato con mucha responsabilidad y compromiso los cargues de cada una de la nominal a cada EAPB en conclusión hasta el 5 de cada mes
6.	Realizar apoyo al sistema de información como auxiliar de enfermería en el programa de EPOC.	SI	La contratista ha realizado el apoyo en toda conformidad y con calidad al programa de EPOC
7.	Reportar y hacer seguimiento de informe de referencia y contra referencia conforme a lo estipulado en el manual de la institución.		No aplica
8.	Realizar turnos en el servicio de urgencias cuando se requiera.	SI	La contratista tiene disponibilidad en caso de requerirse para realizar turnos de urgencias.
9.	Las demás que se desprendan del objeto del presente contrato.	SI	La contratista se encuentra en total disposición de cumplir los objetos en el contrato haciéndolos conocer con la aptitud en el trabajo y la disponibilidad en cada caso requerido.
10.	Para una adecuada ejecución del presente contrato y conforme el plan de trabajo y los requerimientos estipulados en el actual acuerdo, es necesario por	SI	La contratista da cumplimiento con todas las entregas de productos y evidencias en su correspondiente matriz y EAPB, para dar acuerdos a la Empresa Social del Estado.

	CENTRO DE SALUD FUNES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT.: 900128655-1		Código: FOSBD
	INFORME DE SUPERVISION		COD. SERIE 202 09.03 PAG. 1 DE 4

parte del contratista acreditar el cumplimiento de este, con la entrega de productos, evidencias, actividades, informes y demás a que haya lugar en aras de realizar una gestión acorde con las políticas y objetivos institucionales de la Empresa Social del estado.		
--	--	--

3. ELEMENTOS DE ORDEN JURÍDICO

Acreditación seguridad social para pago actual

TIPO DE APOORTE	PLANILLA NO.	FECHA DE PAGO	PERIODO COTIZADO
Tipo I	88834887	06/08/2025	2025-07
Tipo I	89507418	02/09/2025	2025-08

4. ELEMENTOS DE ORDEN FINANCIERO

Los pagos efectuados corresponden a la ejecución del contrato, como se detalla a continuación

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$4.404.000
VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME	\$1.468.000
SALDO POR EJECUTAR (Valor total del contrato – el valor a pagar)	\$1.468.000

Descripción de Pagos del contrato

DETALLE	DEBE	HABER	SALDO
VALOR DEL CONTRATO	\$4.404.000		
VALOR PAGADO JULIO		\$1.468.000	\$2.936.000
VALOR A PAGAR AGOSTO		\$1.468.000	\$1.468.000

5. OBSERVACIONES

DESCRIPCIÓN DE OBSERVACIONES AL CONTRATO:
NINGUNA

En constancia se expide en el Municipio de Funes (Nariño), a los dos (02) días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,


ANDREA MAYERLIN CANCHALA BASTIDAS
 Subgerente Administrativo Y Financiero.