INFORME DE SUPERVISION			
DENOMINACIÓN DEL CONTRATO			
	04	**FECHA DEL INFORME:**	DICIEMBRE DE 2025
N° CONTRATO Y ID DEL CONTRATO EN EL SECOP:	CD-CI-SSM-124-2025 CO1.PCCNTR.8019245	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN :**	JULIO DE 2025
TIPO DE CONTRATO:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA DE LOS ANGELES CASTILLA		
IDENTIFICACIÓN:	1.121.296.957		
DE LA ETAPA PRECONTRACTUAL			
OBJETO DEL CONTRATO:	IMPLEMENTACION DE LAS ESTRATEGIAS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD, CORRESPONDIENTE AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LOS TERRITORIOS Y MICRO TERRITORIOS Y DIFERENTES ENTORNOS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO LA GUAJIRA 2025.		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**IDENTIFICACIÓN:**	**PLAZO DEL CONTRATO**	
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	825000620-1	HAST AEL 31 DE DICIEMBRE	
NÚMERO DE CDP:	202506100002	**FECHA**	10 DE JUNIO DE 2025
NÚMERO DE CERTIFICADO RP:	202507010002	**FECHA**	1 DE JULIO DE 2025
GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA:			
AMPAROS	**ASEGURADORA**	**N° DE PÓLIZA**	**VIGENCIA DESDE/HASTA**
CUMPLIMIENTO	38.417.428.80	Resolución de Aprobación de Póliza N. 443 del 2025.	26/06/2025-30/04/2026
PRESTACIONES SOCIALES	19.208.714.40		26/06/2025-31/12/2028
CALIDAD DEL SERVICIO	38.417.428.80		01/07”025-30/04/2026
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**FORMA DE PAGO**		
01 DE JULIO DE 2025	**MEDIANTE DESEMBOLSOS PARCIALES DE ACUERDO A LOS INFORMES DE AVANCES PARCIALES Y VENCIDOS, DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL LINEAMIENTO OPERATIVO, ANEXO TECNICO Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PREVIA APROBACION DE LA SUPERVICION HASTA CANCELAR EL 62,5% CORRESPONDIENTE A LA SUMA DE ($124.856.645). PREVIA VERIFICACION DEL PAGO DE APORTE A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES, CERTICICACION**		

	DE APROBACION DE INFORME PARCIAL POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

SE REALIZÓ ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO?					
ANTICIPO	**SI**	X	**VALOR:**	$115.252.286	
	NO				
PAGO ANTICIPADO	**SI**		**VALOR:**		
	NO				

EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO HUBO					
OTRO SI	**FECHA**			**NÚMERO**	
ADICIONES	**FECHA**			**NÚMERO**	

DENOMINACIÓN DEL IMPUESTO	**APLICA**	**N° DE RECIBO**	**VALOR**

ACREDITACIÓN PAGO DE APORTES	**VALOR PAGADO**
SALUD	$ 1.062.200
PENSIÓN	$ 1.160.000
ARL	$ 207.200
CCF	$ 340.300

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
VALOR DEL CONTRATO	$ 384.174.288		
VALOR EJECUTADO	$ 384.174.288		
VALOR COBRADO EN EL PRESENTE CONTRATO	$**19.208.713,5**	**N° FACTURA / CUENTA DE COBRO**	004-2025
VALOR POR EJECUTAR	**$19.208.713,5**		
PERIODO DE EJECUCIÓN	NOVIEMBRE A DICIEMBRE DE 2025		

CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO
CON EL PRESENTE INFORME DEJO CONSTANCIA QUE HE SUPERVISADO Y VERIFICADO EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES A CARGO DE LA PRESENTE FUNCIONARIA DURANTE EL PERIODO OBJETO DE COBRO, DE IGUAL MANERA LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO LOS HE REVISADO PERSONALMENTE, POR LO QUE RATIFICO EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO, COMO TAMBIÉN DEJÓ CONSTANCIA QUE EL PAGO DE LOS IMPUESTOS Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDE A LAS NORMAS VIGENTES, DE IGUAL MANERA ADJUNTO EL INFORME DEL CONTRATISTA DONDE SE DETALLAN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.
Maria Castilla Ortiz
FIRMA DEL SUPERVISOR

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO HATONUEVO

CERTIFICA:

Que **ESE HOSPITAL NUESRA SEÑORA DEL CARMEN** identificada con NIT Nº 825000620,representante legal OCTAVIA ORTIZ MEJIA; identificada con cedula de ciudadanía número 1.124.040.438 de Maicao, con SECOP CO1.PCCNTR.8019245 con el objeto IMPLEMENTACION DE LAS ESTRATEGIAS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD, CORRESPONDIENTE AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LOS TERRITORIOS Y MICRO TERRITORIOS Y DIFERENTES ENTORNOS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO LA GUAJIRA 2025.Ha venido cumpliendo satisfactoriamente con el objeto de las actividades programadas del mes de septiembre al mes de octubre de 2025 y la entrega de informes realizados en cumplimiento a las actividades del contrato en mención, por lo anterior se debe realizar el respectivo pago mensual por valor de DIESCINUEVE MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS TRECE PESOS **($19.208.713)**

La presente certificación es expedida en Hato nuevo-La Guajira a los treinta días del mes diciembre de 2025.

Atentamente,

MARIA DE LOS ANGELES CASTILLA ORTIZ
Secretaria de Salud municipal de Hatonuevo

IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, CORRESPONDIENTE AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL TERRITORIO, MICROTERRITORIOS Y DIFERENTES ENTORNOS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO, LA GUAJIRA VIGENCIA 2025.

Pagos realizados al contrato:

CONCEPTO	MUNICIPIO		CONTRATISTA			% Ejecución Financiera
	Valor	Amortización	Fecha de Orden de Pago	Valor pagado	Pendiente por Ejecutar	
Valor total Contrato	$384.174.288					100%
anticipo	$ 115.252.286		11/07/2025		384.174.288	
Acta Parcial Nº 1	$ 240.108.931	$124.856.645.5	01/10/2025	$ 124.856.645		
Acta Parcial N. 2	124.856.643,50		27/11/2025			
Acta N. 3	19.208.713,5		30/12/2025			
TOTAL PAGADO				**$**384.174.288	**$**384.174.288	

Por lo anteriormente señalado las partes aceptan y reconocen que el contratista, **ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN** representada legalmente por la señora **OCTAVIA ORTIZ MEJIA**, cumplió con las obligaciones expresadas en la minuta del **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CD-CI-SSM-124-2025** y la Doctora **MARIA DE LOS ANGELES CASTILLA ORTIZ**, Secretaria de Salud Municipal, quien asume por su competencia la supervisión del contrato, certifica que se ha verificado su cumplimiento de las actividades programadas hasta la fecha.

Valor de la presente acta $ 19.208.713,5
Amortización del anticipo $ 115.252.286
Valor a pagar presente acta $ 19.208.713,5

En constancia se firma la presente Acta (30) días del mes diciembre de 2025 por los que en ella intervinieron.

Maria Castilla Ortiz

MARIA DE LOS ANGELES CASTILLA
Secretaria De Salud Municipal
Supervisora

OCTAVIA ORTIZ
Contratista
Representante Legal

Calle 13 N° 20-85 Hatonuevo - La Guajira
Nit. 800255101-2
alcaldia@hatonuevo-laguajira-gov.co
contactenos@hatonuevo-laguajira.gov.co
(+57) (5) 7759302