INFORME DE SUPERVISIÓN												
									No.	006		
1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO												
Seleccione con una ***X*** *el tipo de documento:*					**CONTRATO**		X	**CONVENIO**				
NUMERO DEL CONTRATO	079-2026	**FECHA**	DD	MM	AAAA	**VALOR**	$ 373,825,229.00					
			9	ENE	2026							
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO												
Servicio de Actualización, Mantenimiento y Soporte al sistema de información DINAMICA GERENCIAL de manera remota o a distancia.												
SUPERVISOR	César Andrés Vargas Carvajal					**CEDULA**	15.439.905					
CARGO	Líder de Sistemas											
CONTRATISTA	SISTEMAS Y ASESORIAS DE COLOMBIA S.A.S.					**CEDULA O NIT**	800.149.562					
FECHA ELABORACION DE INFORME	DD	MM	AAAA	**PERIODO DE COBRO**	DD	MM	AAAA	**A**	DD	MM	AAAA	
	5	06	2026		07	05	2026		04	06	2026	
2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO												
REGISTRO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):			**No.**	**79**	**FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL**		DD	MM	AAAA			
							01	01	2026			
REQUIERE POLIZAS DE GARANTIA			*SI*		**FECHA DE EXPEDICIÓN DE POLIZA**		16	01	2026			
FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)	DD	MM	AAAA		**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO**		31	12	2026			
	16	ENE	2026									
DURACION DEL CONTRATO	11.5 Meses				**No. DE DIAS CALENDARIO/HABILES TOTALES DE EJECUCION CONTRATO**		345	**DIAS**				
2.1 PRÓRROGAS												
A LA FECHA DEL INFORME EL CONTRATO O CONVENIO PRESENTA PRÓRROGAS							NO					
CONTRATO ADICIONAL NUMERO				**TIEMPO DIAS CALENDARIO**								
1												
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LA PRÓRROGA							DD	MM	AAAA			
2.2 ADICIONES												
A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO ADICIONES AL CONTRATO O CONVENIO							NO					
CONTRATO ADICIONAL NUMERO				**VALOR DE LA ADICIÓN**								

1		$			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO O CONVENIO		$			
2.3 SUSPENSIONES					
A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES ALCONTRATO O CONVENIO				NO	
CONTRATO ADICIONAL NUMERO		**TIEMPO DIAS CALENDARIO**			
1					
2.4 RELACIÓN DE CUENTA DEL CONTRATISTA					
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	**NO.**	621008606	**ENTIDAD BANCARIA**	BANCO DE BOGOTA
2.5 ANTICIPOS o PAGOS ANTICIPADOS					
EL CONTRATO O CONVENIO ESTIPULÓ ANTICIPOS y/o PAGOS ANTICIPADOS				NO	
El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo o pago anticipado					
Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión		No. Folios			
*Formato control de seguimiento anticipo**		No. Folios			
Conciliación bancaria		No. Folios			
Extractos bancarios		No. Folios			
Certificación bancaria sobre rendimientos financieros		No. Folios			

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$ 373,825,229.00**
VALOR CONFINANCIACIÓN (Para los convenios)	$ 0.00
VALOR ADICIÓN	$ 0.00
VALOR ANTICIPO	$ 0.00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 373,825,229.00**
VALOR DEL ACTA (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$ 31,152,102.01
VALOR PAGADO(Debe ser igual a la factura o cuenta de cobros presentada por el contratista)	$ 93,456,311.02
VALOR TOTAL EJECUTADO	**$ 186,912,617.05**
COSTOS Y GASTOS (Relación de los Costos y Gastos causados por el Contratista durante la ejecución del contrato)	**$ 0.00**

3.1 RENDIMIENTOS										
EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS									NO	
PERIODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS	**FECHA INICIO**	DD	MM	AAAA	**FECHA CORTE**		DD	MM	AAAA	
	$				DD	MM	AAAA			

VALOR DE RENDIMIENTOS		**FECHA DE CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS**				**ANEXA RECIBO**	

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

El supervisor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50. Se revisó planilla 9504744144 según el cual, se encuentra afiliado a las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensiones y Administradoras de Riesgos profesionales, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro.	SI

4.2. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

El interventor o supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a las pólizas del contrato, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad y demás que le apliquen. Las Garantías se encuentran suscritas a favor del hospital por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte del paquete del Contrato que se encuentra	SI

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	Indique el porcentaje la Ejecución Física	**50.00%**
PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera.	**50.00%**

Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades.

No	ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA A LA FECHA DEL INFORME	ESTADO DE AVANCE DE LA OBLIGACIÓN	
		% AVANCE	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE
1	Servicio de Actualización, Mantenimiento y Soporte al sistema de información DINAMICA GERENCIAL de manera remota o a distancia.	50.00%	Su cumple a cabalidad con las obligaciones del contrato

5.2. ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (Diligencie un bloque por cada problema identificado)

¿SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS?	NO
¿ POR QUÉ?	

No	PROBLEMAS O HALLAZGOS IDENTIFICADOS QUE AFECTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CAUSAS	ACCIONES A IMPLEMENTAR O IMPLEMENTADAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS
1			

5.3. LIQUIDACIÓN

SE LIQUIDA EL CONTRATO O CONVENIO		Si		No	X
En caso afirmativo ver formato Acta de liquidación					
5.4. RECOMENDACIONES					
6. ANEXOS					
1	Informe de ejecución o actividades presentado por:	Sistemas y Asesorías de Colombia			
2	Cuenta de cobro o Número de factura	SYAC7792			
3	Certificación de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.	9504744144			
4	Otros				
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR					
FIRMA: César Andrés Vargas Carvajal CEDULA: 15.439.905					