

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	1 de 5

FECHA DEL INFORME 07 - 10 - 2024.....

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE ☒	FINAL ☐	PERIODO DEL INFORME DESDE 01/08/2024 HASTA 31/08/2024
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO ☐		INVERSIÓN ☒	
		EJE SOCIAL Y PRODUCTIVO.....	
		SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL.....	
		PROGRAMA SALUD PUBLICA.....	
		REALIZAR ANUALMENTE DOS (2) SEGUIIMIENTOS A LAS IPS EN LOS PROCESOS DE CUMPLIMIENTO DE LAS RUTAS DE ATENCION INTEGRAL, VERIFICANDO LOS PROTOOLOS DE BIOSEGURDAD PRESENTADORES DE SALUD MUNICIPAL EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 Y OTROS EVENTOS EMERGENTES DE	
		META INTERÉS EN SALUD PUBLICA.....	
		FORTALECIMIENTO, GESTION, PROMOCION, PREVENCION, GESTION DEL RIESGO Y VIGILANCIA DE LAS SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE CHIA.....	
		NOMBRE DEL PROYETO	
		CÓDIGO BPPIN 2020251750082.....	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO							
TIPO DE CONTRATO		INTERADMINISTRATIVO				CONTRATO No. C01.PCCNTR.6384303	
CONTRATISTA		E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO CHIA					
PLAZO DE EJECUCIÓN		7 MESES					
FECHA DE CONTRATO		29/05/2024		FECHA DE INICIO		31/05/2024	
FECHA TERMINACIÓN		30/12/2024					
PRORROGA		FECHA XXXXX		TIEMPO XXXXX		FECHA TERMINACIÓN XXXXX	
SUSPENSIÓN		FECHA XXXXX		TIEMPO XXXXX		FECHA TERMINACIÓN XXXXX	
VALOR INICIAL EN NÚMEROS		XXXXX		EN LETRAS		XXXXX	
ADICIÓN		FECHA XXXXX		VALOR XXXXX		VALOR FINAL XXXXX	

SE DEBEN ADICIONAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO DE ACUERDO CON EL ESTADO DEL CONTRATO AL MOMENTO DE REALIZAR EL CORTE

INFORME DE SUPERVISIÓN			
FECHA DE PRESENTACIÓN	07/08/2024	SOPORTES	Kardex, Cronograma de agendamiento mes de Junio, Evidencia fotográfica, Consentimientos informados, Copias de certificados de discapacidad emitidos en el mes de junio.
EL SUSCRITO EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	% PROGRAMADO	% ALCANZADO	OBSERVACIONES
Realizar 395 valoraciones y expedición de certificaciones de discapacidad, de las cuales se requiere 385 valoraciones institucionales y 10 valoraciones domiciliarias, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 1239 de 2022, y demás normatividad que adicione modifique o sustituya y de acuerdo a las directrices impartidas por el supervisor del contrato.	100%	42%	Producto: Para el segundo del 01 de agosto al 31 de agosto del 2024 se realizan 53 valoraciones presenciales con un valor de \$160.527 c/u y 2 domiciliarias con un valor de \$216.711 c/upa para un total de 53 valoraciones.
Realizar segunda valoración de ser necesario y según la demanda de la población usuaria, previa solicitud de la supervisora del contrato, con equipo multidisciplinario diferente que cuente con los mismos requisitos solicitados en las especificaciones técnicas del estudio previo, por consiguiente se realizará verificación por parte del supervisor. Del 01 de junio al 30 de junio no se solicitaron segundas valoraciones.	100%	42%	Producto: Del 01 de agosto al 31 de agosto del 2024 no se solicitaron segundas valoraciones.
Contar con un equipo multidisciplinario conformado por profesionales registrados en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo a lo establecido en la Resolución 1239 de 2022 y demás normatividad que adicione modifique o sustituya y en las especificaciones técnicas del estudio previo	100%	42%	Producto: Desde la ESE Hospital San Antonio Chía, se contó con dos equipos multidisciplinarios en salud para las certificaciones de discapacidad conformados de la siguiente manera: Un Médico, una Psicóloga y una Optómetra, el segundo grupo por un médico, una Psicóloga y una enfermera jefe. Adicional se contó con una trabajadora social de apoyo.
Disponer de agendas abiertas para la Asignación de citas con el equipo Multidisciplinario de salud.	100%	42%	Producto: Se realizó un cronograma agendamiento por semanas.
Permitir que en la consulta con el equipo multidisciplinario de salud, se cuente con apoyos y ajustes razonables, acordes con las necesidades de cada solicitante definidas por el médico tratante.	100%	42%	Producto: Para el mes de agosto no se requirió de ajuste razonable o intérprete de lenguaje de señas.
Reportar y actualizar los usuarios institucionales que ingresaran a los sistemas de información, mediante la Plataforma PISIS de este Ministerio, en representación de su entidad.	100%	42%	Producto: Se actualizaron los datos requeridos por el Ministerio.
Disponer de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa requerida para el reporte de la información resultante del procedimiento de certificación de discapacidad RLCPD.	100%	42%	Producto: Se cuenta con la capacidad instalada en Infraestructura necesaria con dos consultorios sin restricciones de acceso en el primer piso.
Entregar copia del certificado cuando la personas con discapacidad o excepcionalmente su representante lo requiera.	100%	42%	Producto: Durante el periodo de agosto se entregó un original del certificado de Discapacidad a cada usuario valorado
Direccionar a la persona con discapacidad hacia la Secretaría de Salud o la entidad que haga sus veces, para el suministro de la información relacionada con los usos del certificado de discapacidad.	100%	42%	Producto: Se brinda información a cada una de las personas certificadas y a los familiares el resultado del certificado y se direcciona a la Secretaria de Salud con el fin de conocer sus usos y

Se brinda la información a cada una de las personas certificadas y a los familiares el resultado del certificado y se direcciona a Secretaria de salud con el fin de conocer sus usos y beneficios.			beneficios.
Disponer del equipo de trabajo requerido durante todo el plazo de ejecución contractual, y en el caso de requerir algún cambio de personal, se deberá acreditar que el personal de reemplazo cuente con iguales requisitos exigidos por la Secretaría de Salud en el presente estudio. Dicho cambio debe ser aprobado por el supervisor del contrato. Se realiza un cambio en el personal del equipo 2, cumpliendo con los estándares establecidos.	100%	28%	Producto: Se dispone del equipo de trabajo requerido durante todo el plazo de ejecución contractual. Durante el periodo se confirma la continuidad contractual de los profesionales certificadores.

DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:

OBSERVACIONES	
EN VIRTUD DE LO ANTERIOR SE APRUEBA INFORME DE ACTIVIDADES	SI (X) NO
MOTIVOS SI NO FUE APROBADA	XX

VALOR INICIAL	\$ 64.772.640.00	
VALOR ADICIÓN	XX	
VALOR TOTAL	\$ 64.772.640.00	

CUENTA / PAGO			VALOR A PAGAR	% EJECUCIÓN
1	DE	7	\$ 7.873.848	14%
2	DE	7	\$ 13.973.874	14%
3	DE	7	\$ 8.941.353	14%
	DE			
	DE			
	DE			
	DE			
	DE			
VALOR TOTAL EJECUTADO			\$ 64.772.640.00	100.00%
SALDO POR EJECUTAR			\$ 33.983. 565	58.00 %

NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA	RUBRO PTAL	FUENTE	VALOR TOTAL	VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA	SALDO REGISTRO
2024001423	29/05/2024	23020819032020251750082016.2.3.2.02.02.009	71102	\$37.924.918.00	\$ 8.941.353.00	\$28.983.565.00
2024001423	29/05/2024	2302081903202025750082016.2.3.2.02.02.009	1101	\$5.000.000.00	\$ 00.00	\$5.000.000.00

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PERSONA NATURAL	PLANILLA No.	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	VALOR PAGADO
	31015586	AGOSTO	\$ 45.974.200

VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	5 de 5



 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	6 de 5

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	CÓDIGO	GEC-FT-52-V3
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	C01.PCCNTR.6384303	CONTRATISTA	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO CHIA		
FECHA DE CONTRATO	29/05/2024	NIT / CC	899999156	TELÉFONO	PBX (601) 5140707
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA LA VALORACIÓN Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE CHÍA CON ALGÚN TIPO DEDISCAPACIDAD.				

CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE		
264333568	DE	BANCO DE BOGOTÁ	DEL	01/08/2024	AL 31/08/2024

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
2302081903202 025750082016. 2.3.2.02.009	71102	\$37.924.918.00	\$ 8.941.353.00	\$28.983.565.00
2302081903202 025750082016. 2.3.2.02.02.009	1101	\$ 5.000.000.00	\$ 00.00	\$ 5.000.000.00
TOTAL: \$ 42.924.918.00				

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.		
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	VALOR PAGADO
31015586	AGOSTO 2024	\$ 45.974.200
VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.		

EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR				
EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERIODO FUE:				
☒ EXCELENTE (81 - 100)	☐ BUENO (61 - 80)	☐ REGULAR (41 - 60)	☐ DEFICIENTE (21 - 40)	☐ MALO (0 - 20)

CERTIFICACIÓN	
POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS.	
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS 18 DÍAS DEL MES OCTUBRE DEL AÑO 2024	

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuesta a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.

