

	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2020-01-02

I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO		INFORME No. 2	
Contrato N°		202101129	
Nombre del Supervisor		Luis Manuel Posso Benítez	
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato		Prestación de servicios	
Nombre del contratista		DORIS CECILIA OSORIO DE REALES	
Identificación del contratista		22472501	
Objeto del contrato		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO EN LAS AUDITORIAS DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS Y LA GESTIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD, QUE LLEVA A CABO LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.	
Plazo		El plazo para la ejecución del contrato será por (6) meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.	
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)		202100395	Fecha del C.D.P 2021/02/03
Numero de Registro Presupuestal (R.P.)		202101437	Fecha del R.P 2021/ 03 /01
Valor del contrato		Contrato Inicial	\$20.700.000
		Adición 1	\$
		Adición 2	\$
		Adición 3	\$
		Total	\$20.700.000
Fecha de inicio del contrato		Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión
2021/03/01		2021/08/31	
3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):			
Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia
			Desde (yyyy-mm-dd) Hasta (yyyy-mm-dd)
Calidad del servicio	NO APLICA	NO APLICA	
Cumplimiento	NO APLICA	NO APLICA	
Anticipo	NO APLICA	NO APLICA	
Pago anticipado	NO APLICA	NO APLICA	
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	NO APLICA	NO APLICA	
Salarios y prestaciones	NO APLICA	NO APLICA	
Responsabilidad Civil Extracontractual	NO APLICA	NO APLICA	
Otros	NO APLICA	NO APLICA	
4. EJECUCION DEL CONTRATO			
Descripción		Valor	
Valor del Contrato Inicial		\$ 20.700.000	
Adición No. 1		\$	
Adición No. 2		\$	
Adición No. 3		\$	
Valor Total del contrato		\$20.700.000	
Porcentaje del Anticipo	%	\$	
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$	
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 6.900.000	
Valor por ejecutar		\$ 13.800.000	
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 3.450.000	
No. Factura o Cuenta de Cobro		02	



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 | gobernador@atlantico.gov.co

   **Atlántico para la Gente**

atlantico.gov.co

	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2020-01-02

II. Ejecución Contractual:

Se relaciona a continuación las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

Obligación Contractual	Producto
1) Visitar y brindar asistencia técnica junto con el seguimiento a la implementación de los procesos del Sistema General de Seguridad Social en Salud en las 22 Direcciones Locales de Salud de los municipios del Departamento del Atlántico.	1. Acompañamiento y Seguimiento técnico virtual, a los entes territoriales en la revisión de la ejecución o presupuestos, con el objeto de verificar la apropiación de recursos por fuente de financiación de acuerdo a lo que establece la Matriz proyectada publicada por el Ministerio de Salud en el mes de diciembre de 2020; para la vigencia 2021, en la elaboración del acto administrativo que garantiza los recursos de continuidad para la población afiliada al régimen subsidiado para la vigencia 2021 realizada a los municipios de Candelaria, Suan, Soledad, Polonuevo, Baranoa, Malambo, Palmar de Varela.
2) Asistir técnicamente y realizar seguimiento en la expedición del acto administrativo por medio del cual se garantizan los recursos de continuidad elaborado por los 22 entes territoriales, según matriz de recursos publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social y sus modificaciones	1. Acompañamiento técnico virtual, en la verificación de ajuste de recursos por fuente de financiación en el presupuesto municipal y en la modificación de los actos administrativos expedidos por los municipios, que garantizan la continuidad del aseguramiento de la población afiliada al régimen subsidiado de acuerdo a lo establecido en la Matriz ajustada Publicada en febrero de 2021 por el Ministerio de Salud, realizada a los municipios de Galapa y Santa Lucía.

Los **LUIS MANUEL POSSO BENITEZ**, quien actúa en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, en calidad de Supervisor/Interventor, deja constancia que el contratista ejecuto a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación del pago de las Estampillas Departamentales y de la acreditación del pago de seguridad social.

Se firma en Barranquilla, a los 03 días del mes de mayo de 2021.



FIRMA DEL SUPERVISOR

Identificación: 72.155.900



FIRMA DEL CONTRATISTA

Identificación: 22.472.501



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 | gobernador@atlantico.gov.co



Atlántico para la Gente

atlantico.gov.co