Informe de Supervisión No:	**01**
Contrato No:	202200699

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	**ALINA MARIA RINCON SOLANO**		
Identificación:	**1140860921**		
Tipo de Contrato:	**PRESTACION DE SERVICIOS**		
Nombre del Supervisor:	**PIEDAD ECHEVERRIA LOPEZ**		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INMEDIATA, ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS, Y PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será por ocho (8) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202200481	**Fecha de C.D.P.**	**06/01/2022**
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202202011**	**Fecha del R.P.**	**15/01/2022**

Valor del Contrato	**Contrato Inicial**	$ 28.480.000
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$28.480.000

Fecha de inicio del contrato	**Fecha de terminación del contrato**	**Fecha de Suspensión del contrato**	**Fecha de reinicio**
2022/01/15	**2022/09/14**		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION AAA/MM/DD	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR ($)	OBSERVACIÓN

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde (yyyy-mm-dd)	Hasta (yyyy-mm-dd)
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Calidad del servicio	N/A	N/A
			Cumplimiento	N/A	N/A
			Anticipo	N/A	N/A
			Pago anticipado	N/A	N/A

			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A
			Salarios y prestaciones	N/A	N/A
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Otros	N/A	N/A

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		$ 28.480.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 28.480.000
Porcentaje del Anticipo	$	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	$	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 3.560.000
Valor por ejecutar		**$ 24.920.000**
Valor a pagar en el presente Informe		$ 3.560.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		**01**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 15 DE ENERO DEL 2022 AL 14 DE FEBRERO DEL 2022

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Detalle de las Actividades Realizadas-	
Obligación	**Producto**
Realizar el seguimiento telefónico Diario de paciente Covid del Departamento del Atlántico.	Se realiza seguimiento diario en el estado actual y ubicación de la IPS donde se encuentre el paciente reportado en cuadro enviado diariamente por Salud pública de pacientes positivos hospitalizados por el ministerio de salud. Se diligencian dos cuadros el informe de consolidado ocupación nominal y cuadro COVID que envía salud pública del instituto de salud de manera Diaria.
Adelantar el requerimiento telefónico a instituciones del distrito y E.S.E.S departamentales para la ubicación de pacientes reportados por Salud pública.	Realizar requerimientos a E.S.E.S con el fin de garantizar oportunidad y veracidad de la información actualizada de los pacientes reportados por salud pública.
Realizar un envío diario a todas las E.S.E.S del Departamento del Atlántico la base de datos de pacientes positivos de pacientes +60 Años enviada por salud pública para ser ingresados a	Se envía diariamente la base de datos a los coordinadores de las E.S.E.S departamental para el diligenciamiento y seguimiento de los pacientes mayores de 60 años y validar los nuevos ingresos y los egresos al programa.

programa de oximetría +60años.	
Apoyar y socializar a los Coordinadores Médicos o jefes de enfermería de las E.S.E. para el seguimiento y desarrollo de los informes del programa de oximetría +60años	Se realiza capacitación y socialización virtual a los coordinadores médicos o enfermeras jefes de las E.S.E.S sobre el desarrollo del programa y la realización de los informes que se deben remitir a esta dependencia.
Mantener un seguimiento de pacientes +60años y apoyo a los coordinadores de este programa en las E.S.E.S para adquisición de pulsioxímetros y medicamentos con salud pública.	En el seguimiento se valida que todos los pacientes cuenten con los equipos de oximetría y medicamentos en caso contrario de adelanta solicitud a salud publica para suministro de estos.
Adelantar los requerimientos de trámites de solicitud de información a E.P.S. e IPS del departamento del Atlántico.	Realizar requerimientos a EPS-IPS con el fin de garantizar oportunidad y veracidad de la información actualizada de los pacientes reportados por salud pública.
Realizar el envío de estadísticas semanales del programa de +60 años al jefe inmediato.	Se elabora un consolidado semanal con la información recaudada de las E.S.E.S del departamento, para posterior envió al jefe inmediato.
Asistir y apoyar los eventos institucionales que se lleven a cabo por el coordinador del programa.	Asistir a eventos institucionales programados sean virtuales o presenciales coordinados previamente por el jefe inmediato.
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato.	Se participa en las actividades asignadas por el supervisor del contrato.

5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

a) Realizar el seguimiento telefónico Diario de paciente Covid del Departamento del Atlántico.
b) Adelantar el requerimiento telefónico a instituciones del distrito y E.S.E.S departamentales para la ubicación de pacientes reportados por Salud pública.
c) Realizar un envío diario a todas las E.S.E.S del Departamento del Atlántico la base de datos de pacientes positivos de pacientes +60 Años enviada por salud pública para ser ingresados a programa de oximetría +60años.
d) Apoyar y socializar a los Coordinadores Médicos o jefes de enfermería de las E.S.E. para el seguimiento y desarrollo de los informes del programa de oximetría +60años.
e) Mantener un seguimiento de pacientes +60años y apoyo a los coordinadores de este programa en las E.S.E.S para adquisición de pulsioxímetros y medicamentos con salud pública.
f) Adelantar los requerimientos de trámites de solicitud de información a E.P.S. e IPS del departamento del Atlántico.
g) Realizar el envío de estadísticas semanales del programa de +60 años al jefe inmediato.
h) Asistir y apoyar los eventos institucionales que se lleven a cabo por el coordinador del programa.
i) Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato.
j) Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos

reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

PIEDAD ECHEVERRIA LOPEZ quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla , certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

7.1 ANEXO CONTROL PRESTACIONES SOCIALES (*)

Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla
1	54348978- 54357054	17/02/2022	$400.600+$12.800: $413.400
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		

(La sumatoria total de las planillas debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los 24 días del mes de Marzo de **2022**.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32815938 de Soledad

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.:1.140.860.921

Johanna Carrillo Padilla
VB. Act. Realizados en Crued

Johanna Carrillo Padilla
Enfermera Auditor CRUED Departamental
VB.2/04/2022 HORA 10:40 AM