InformedeSupervisiónNo:	**04**
ContratoNo:	**202200698**

1. ASPECTOSGENERALESDELCONTRATO

Contratista:	**ANDREA PAOLA URICOCHEA SANTIAGO**		
Identificación:	**1048214623**		
TipodeContrato:	**PRESTACIONDESERVICIOS**		
NombredelSupervisor:	**PIEDADECHEVERRIALOPEZ**		
ObjetodelContrato:	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		
PlazodeEjecución:	EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ POR OCHO (8)MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN		
NumerodeCertificacióndeDisponibilidadPresupuestal (C.D.P)	**202200481**	**FechadeC.D.P.**	**06/01/2022**
NúmerodeRegistroPresupuestal(R.P.)	**202202014**	**FechadelR.P.**	**15/01/2022**
ValordelContrato	**ContratoInicial** $41.600.000 **Adición1** $ **Adición2** $ **Adición3** $ **Total** $41.600.000		

Fechadeiniciodelcontrato	**Fechadeterminacióndelcontrato**	**Fecha deSuspensióndelcontrato**	**Fechadereinicio**
15/01/2022	**14/09/2022**		

1.1 MODIFICACIONESDELCONTRATO

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCIONAA/MM/DD	PRÓRROGADELPLAZO (mesesy/odías)	ADICIÓNVALOR($)	OBSERVACIÓN

2. GARANTIASCONSTITUIDASPORELCONTRATISTA(segúnseestablezcanenelContrato)

Aseguradora	NodePóliza	Actualización dePóliza (En casoqueaplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde(yyyy-mm-dd)	Hasta(yyyy-mm-dd)
			Calidaddelservicio		
			Cumplimiento		
			Anticipo		
			Pagoanticipado		
			Calidadycorrectofuncionamientodelosbienesyequipossuministrados		

			Salariosyprestaciones		
			ResponsabilidadCivilExtracontractual		
			Otros		

3. ESTADOFINANCIERODELCONTRATO(*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
ValordelContratoInicial		**$41.600.000**
AdiciónNo. 1		**$**
AdiciónNo. 2		**$**
AdiciónNo. 3		**$**
ValorTotaldelcontrato		**$41.600.000**
PorcentajedelAnticipo	%	**$**
PorcentajedelPagoanticipado	%	**$**
ValorAmortizadodelAnticipo		**$**
ValorEjecutadodelContrato		**$20.800.000**
Valorporejecutar		**$20.800.000**
ValorapagarenelpresenteInforme		**$5.200.000**
No.FacturaoCuentadeCobro		**04**

4. INFORMACIONSOBRE AVANCEDELCONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 15 Abril AL 14 DE Mayo DE 2022.

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas concada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación sedesagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica elcumplimientoasatisfacciónde laobligaciónestablecida:

DetalledelasActividadesRealizadas-	
Obligación	**Producto**
1) Verificar la continuidad e integralidad en los procesos de referencia y contra referencia (cuadros de referencia y contra referencia).	Asistir en los procesos, procedimientos, procesos de referencia y contrareferencia actividades técnicas y administrativas que permitan prestar adecuadamente los servicios de salud garantizando accesibilidad, continuidad, oportunidad e integralidad de los servicios y propender por una racional utilización de los recursos institucionales, mediante las modalidades de los diferentes servicios solicitados.
2) Recibir la solicitud de referencia del paciente que requiere otro nivel de complejidad de atención.	Asistir en los procesos, procedimientos, procesos de referencia y contrareferencia por medio de los anexos 9, verificar las diferentes solicitudes y pertinencias de las mismas.
3) Realizar IVC (Inspección, vigilancia y control) a las diferentes IPS – EPS. Cuando sean asignadas por el jefe inmediato.	Realizar visitas de inspección, vigilancia y control a diferentes IPS y EPS del departamento del atlántico en caso de ser necesaria a fin de garantizar la prestación oportuna de los diferentes servicios a los pacientes y realizar las actas correspondientes.

4) Apoyar a las capacitaciones Institucionales.	Apoyo a capacitaciones institucionales virtuales o presenciales a las distintas E.S.E del departamento del Atlántico.
5) Asistir a capacitaciones.	Asistir a capacitaciones institucionales virtuales o presenciales de actualizaciones y manejos dentro del Sistema de Salud.
6) Requerimientos tramitados a EPS – IPS.	Realizar requerimientos a EPS-IPS con el fin de garantizar oportunidad en el manejo de los pacientes en sus instituciones, de manera inmediata.
7) Solicitud de evoluciones o historias clínicas a las diferentes IPS – EPS.	Solicitud de evoluciones de historias y evoluciones que merezcan el debido requerimiento para apoyo al paciente.
8) Verificar a la población no afiliada su respectiva sisbenizacion y afiliación al régimen subsidiado.	Evidenciar en las diferentes plataformas la Población no afiliada a y afiliación al régimen
9) Activación del sistema de vigilancia epidemiológica en situación de emergencia.	Asistir, verificar y activar en el debido cumplimiento del reporte al sistema de Vigilancia Epidemiológica Departamental en situaciones de emergencia.
10) Apoyar con la asistencia a EVENTOS.	Apoyo y presencia de
11) Coordinar traslados de usuarios por parte de ambulancias públicas y privadas para brindar un servicio oportuno y con calidad.	Apoyo de traslados de usuarios que requieran asistencia a los diferentes entes hospitalarios para servicio de calidad.
12) Generar solicitud de autorizaciones o negaciones de paciente PPNA e ir alimentando base de datos de estas.	Realizar autorizaciones y negaciones solicitadas por las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Empresas Social del Estado, para la atención de pacientes PPNA del departamento del Atlántico.
13) Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato	Apoyo en las actividades asignadas por el supervisor del contrato.

5. NOVEDADESOSITUACIONESANORMALESPRESENTADASDURANTEELDESARROLLODELCONTRATO

Duranteelpresenteperíodonosehanpresentadonovedadesosituacionesanormalesqueafecteneldesarrollodelcontrato.

6. RESUMENDEACTIVIDADESREALIZADASPORLASUPERVISIÓN.

a) Seguimientofinancieroypresupuestaldelcontrato.
b) Conformación,actualizaciónyseguimientodelexpedienteconladocumentaciónrelacionadaconlaejecucióndelcontrato.
c) VerificaciónpagodeEstampillas
d) Verificacióndelavigenciadelagarantíaexigidaenelcontrato.
e) Verificaciónyaprobaciónlossoportesnecesariosparaelpago.
f) Expediciónlacertificacióndelreciboasatisfacciónconcorrespondientealperiododescrito,deconformidadconelservicio recibido.

g) TrámitedereconocimientoypagodehonorariosantelaOficinadeContabilidad

YtodaslasdemásobligacionesdelcontratoestablecidasenlosEstudiosPrevios, Anexos, y el Manual de Contratación.

7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIALINTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 ydemásnormas 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 loseñalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas deSeguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla ,certificaciónde pagocorrespondiente alperiodo aquí relacionado.

7.1 ANEXOCONTROLPRESTACIONESSOCIALES(*)

NúmerodelaCuentadeCobro	NúmerodelaPlanilla	FechadePagoPlanilla	ValorTotaldelaPlanilla
1	9430934677	15/02/2022	$ 627.500
2	9432297735	1/04/2022	$627.500
3	9433798930	21/04/2022	$627.500
4	9434783371	11/05/2022	$627.500
	SUMATORIATOTALDELASPLANILLAS		

(Lasumatoriatotaldelas planillasdebeserigual alpagodelaseguridadsocialsobreel40%delvalordel 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 18 días del mes de **Mayo** de **2022**.

FIRMADEL SUPERVISOR
C.C.: 32.815.938 de Soledad

CC: 1.048.214.623Baranoa, Atlántico.

Johanna Carrillo Padilla
VB.. Act. Realizados en Crued

Johanna Carrillo Padilla
Enfermera Auditor CRUED Departamental
VB. 19/05/2022 HORA 6:29 PM