Informe de Supervisión No:	12
Contrato No:	202200724

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	ADRIANA LIGIA OSORIO DONADO		
Identificación:	32.818.710		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	PIEDAD AMPARO ECHEVERRIA LOPEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS PROCESOS FINANCIEROS Y CONTABLES QUE LLEVAN A CABO EN LA SECRETARÍA DE SALUD 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. ADICIÓN Y PRÓRROGA No.1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 202200724		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202200223 202201628	**Fecha de C.D.P.**	2022 / 01 / 03 2022 / 07 / 05
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202200492 202205733	**Fecha del R.P.**	2022 / 01 / 07 2002/ 08 / 23
Valor del Contrato	**Contrato Inicial** $ 28.480.000 **Adición 1** $ 13.528.000 **Adición 2** $ **Adición 3** $ **Total** $ 42.008.000		

Fecha de inicio del contrato	**Fecha de terminación del contrato**	**Fecha de Suspensión del contrato**	**Fecha de reinicio**
07/01/2022	31/12/2022		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR ($)	OBSERVACIÓN
ADICIÓN Y PRÓRROGA No.1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 202200724	23/08/2022	(31) de Diciembre de 2022,	$13.528.000	NINGUNA

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)
			Calidad del servicio		
			Cumplimiento		
			Anticipo		
			Pago anticipado		
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		$28.480.000
Adición No. 1		$13.528.000
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$42.008.000
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Amortizado del Anticipo		$
Valor Ejecutado del Contrato		$42.008.000
Valor por ejecutar		$ 0
Valor a pagar en el presente Informe		$ 2.848.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		12

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DE DICIEMBRE DE 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**
Verificar la afiliación a la seguridad social de cada uno de los usuarios que recibieron la prestación de los servicios de salud.	Validación de los usuarios PPNA en las plataformas Adres y DNP: Validación facturas radicadas en 12-2022: E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO- RADICACION 202211210924, FACTURAS 151 FUNDACION CAMPBELL RADICACION 202211180957, FACTURAS 8
Verificar la pertinencia en las atenciones facturadas a los usuarios PPNA.	Verificación información de Base de facturas radicadas en 12-2022 E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO- RADICACION 202211210924, FACTURAS 151 FUNDACION CAMPBELL RADICACION 202211180957, FACTURAS 8.
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato. .	Apoyo a la secretaría de salud departamental en las diferentes actividades que se realizan en cumplimiento de los procesos de auditoria,

5. NOVNOVEDADES 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) Seguimiento financiero y presupuestal delcontrato.
b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
c) Verificación del pago de Estampillas
d) Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.

e) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
f) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
g) Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad

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 AMPARO 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
01	53376713	07-01-2022	$413.400.oo
02	54130737	03-03-2022	$413.400.oo
03	55330759	07-04-2022	$413.400.oo
04	55333835	05/05/2022	$413.400.oo
05	55835849	06/06/2022	$413.400.oo
06	56382558	07/07/2022	$413.400.oo
07	56982485	04/08/2022	$413.400.oo
08	58149810	06/09/2022	$413.400.oo
09	58949543	14/10/2022	$413.400.oo
10	58949662	04/11/2022	$413.400.oo
11	59307627	24/11/2022	$413.400.oo
12	59677866	25/11/2022	$413.400.00
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$4.960.800.oo

Se firma en Barranquilla, en el mes de Diciembre de **2022**

PIEDAD AMPARO ECHEVERRIA LOPEZ
C.C: 32.815.938 de SOLEDAD

ADRIANA L. OSORIO DONADO
C.C: 32.818.710 de Soledad

VB. GUIANINI PEREZ AGUAD

(*) La información contenida en estos puntos debe ser verificada por CONTABILIDAD, además del supervisor del contrato

RE: UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTIÓN (RESPUESTA ACIRCULAR 20210740003173 DEL 16-11-2021).

Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>
Vie 07/10/2022 10:51
Para: Yolanda Serge <yserge@atlantico.gov.co>
Solicitud atendida

EDGARDO E. GOMEZ BARROS
Subscretario de Contabilidad
SECRETARÍA DE HACIENDA
GOBERNACION DEL ATLANTICO

De: Yolanda Serge <yserge@atlantico.gov.co>
Enviado: jueves, 6 de octubre de 2022 14:21
Para: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>
Cc: Piedad Amparo Echeverria López <pecheverria@atlantico.gov.co>
Asunto: UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTIÓN (RESPUESTA A CIRCULAR 20210740003173DEL 16-11-2021).

Dr. EDGARDO GOMEZ

Para su conocimiento y fines pertinentes, se envía respuesta a circular 20210740003173 del 16/11/2021referente a la Utilización de firma digital en Informes de Gestión.

Yolanda Serje Roa
Secretaria
Subsecretaria de Asesoría y Asistencia de Seguridad Social en Salud*Secretaria de Salud Departamental*

correo: dasalud@atlantico.gov.co
Teléfono: +57 3307353
Calle 40 Carrera 45 esquina