Nota: (Diligenciar los cuadros con la información del contrato y acta de inicio)

Informe de Supervisión No:	10
Contrato No:	202200287

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	MIRIAM KELLY ZAMBRANO GOMEZ		
Identificación:	22.550.106		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	ALMA SOLANO SANCHEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS PROCESOS JURÍDICOS QUE SE 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 prorroga: Se prórroga el plazo de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 202200287 hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2022, contado a partir del vencimiento del plazo inicial.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**20220284**	**Fecha de C.D.P.**	2022 / 01 / 03
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202200649**	**Fecha del R.P.**	2022 / 01 / 07
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202201621	**Fecha de C.D.P.**	2022/08/29
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202206211**	**Fecha del R.P.**	2022/09/01

Valor del Contrato		
	Contrato Inicial	$ 42.640.000,00
	Adición 1	$ 20.254.000.00
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 62.894.000,00

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

(Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION AAA/MM/DD	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR ($)	OBSERVACIÓN
PRORROGA Y ADICION	2022/08/29	HASTA DICIEMBRE 31/2022	$ 20.254.000.00	NINGUNA

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

Nota: Aplica solo para Informes de supervisión de Bienes y suministros.

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 losbienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		**$** 42.640.000
Adición No. 1		**$** 20.254.000
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$** 62.894.000
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 53**.300.000
Valor por ejecutar		**$ 9**.594.000
Valor a pagar en el presente Informe		**$** 5.330.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		**10**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 07 DE OCTUBRE DE 2022 AL 06 DE NOVIEMBRE 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 continuacióny 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**
Proyectar y revisar los diferentes oficios de carácter legal y en general los que se tramiten en cada una de las subsecretarías y en eldespacho de la Secretaría de Salud Departamental.	1. Se revisó oficio dirigido a las alcaldías y secretarias de salud de los municipios de campo de la cruz, santa lucia, suan, piojo, galapa,tubará, juan de acosta, baranoa, sabanagrande, sabanalarga, santo tomas, usiacuri, polonuevo, palmar de varela, luruaco, ponedera, repelón, manatí, candelaria y campo de la cruz del departamento del atlántico, recordando el manejo para la venta de alimentos y bebidas en vía publica. 2. Se revisó circular para venta de licores en droguerías del departamento del atlántico. 3. Se revisó oficio dirigido a ministerio de salud y protección social dando respuesta a radicado no.: 202221301794971, donde solicitaban información sobre el avance en la elaboración de los mapas de riesgos de agua para consumo humano. 4. Se proyecto respuesta parcial y de fondo a petición de información sobre concepto sanitario, presentada por la fundación grupo de estudio Barranquilla. 5. Se revisó oficio dirigido a la alcaldía de candelaria Atlco, requiriendo plan operacional de emergencias y análisis de vulnerabilidad actualizado. 6. Se revisó oficio dando respuesta a la reunión nacional del programa ampliado de inmunizaciones. 7. Se envió por correo electrónico auto que niega pruebas y da traslado de alegatos del siguiente expediente dentro de la dimensión de piscinas: • CENTRO VERANERO MILDREY

	8. Se revisaron los proyectos de auto que abre periodo probatorio de los siguientes proyectos de alimentos: • PLAZA DE MOES 9. Se proyectaron las constancias de ejecutoria y oficios de requerimiento de pago de los siguientes establecimientos: • NAZLY ROBLES • FARMAHORRO PG • LA ESPERANZA • SARAY MILENA • LA ARENOSA • VILLA SELENE • DEPOSITO ALBA • DROGUERIA YOLI • ESE PIOJO • MEDIFAR SABANALARGA • BELLEZA INTEGRAL • LINDA RUIZ
	• Se revisaron cuentas de cobro correspondientes al mes causado de María José Velásquez. • Se recibieron los expedientes de la dimensión de cementerios, acueductos y ese.

NOTA: Se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución 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 eldesarrollo del contrato.
(En caso contrario describir la situación y las acciones de la supervisión)

6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
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.

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).

ALMA JOHANA SOLANO SANCHEZ 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.

6.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)

Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla
01	9430768362	09/02/2022	630.000
02	9431952530	04/03/2022	630.000
03	9433297534	05/04/2022	630.000
04	9434437079	03/05/2022	630.000
05	9435842969	06/06/2022	630.000
06	9436866054	01/07/2022	630.000
07	9438224050	02/08/2022	630.000
08	9439517080	31/08/2022	630.000
09	9440581885	03/10/2022	618.900
10	9442322389	02/11/2022	618.900
	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 deSeguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los 08 días del mes de noviembre de 2022.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.796.348

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 22.550.106