Atlántico para la Gente / GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO	**INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS**	**VERSION**	**001**
		FECHA DE APROBACION	**2021-11-22**

Informe de Supervisión No:	1
Contrato No:	202300523

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 DESARROLLAR LOS PROCEDIMIENTOS Y TRÁMITES DE CONTENIDO JURÍDICO QUE SE REQUIERAN EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ DE SEIS (6) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202300034**	**Fecha de C.D.P.**	2023 / 01 / 05
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202300752**	**Fecha del R.P.**	2023 / 02 / 13
Valor del Contrato	**Contrato Inicial**	$ 31.980.000,00	
	Adición 1	$	
	Adición 2	$	
	Adición 3	$	
	Total	$ 31.980.000,00	

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
13/02/2023	12/08/2023		

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

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		**$ 31**.980.000
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$ 31**.980.000
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 26**.650.000
Valor por ejecutar		**$** 0
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 5**.330.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		**1**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 13 DE FEBRERO DE 2023 AL 12 DE MARZO DE 2023.

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 respuesta a queja instaurada por residente del municipio de Baranoa. 2. Se revisó circular dirigida a municipios con asunto inspección, vigilancia de cementerios municipales y corregimientos, y seguimiento al radicado 20210920007021 3. Se revisó informe dirigido a la secretaria jurídica donde se nos comunica lo relacionado con el acuerdo al Auto No. 1030 de 2022 expedido por la corporación autónoma regional C.R.A.. 4. Se revisó oficio que da Traslado de actas de I.V.C. realizada a establecimiento de piscina ubicada en el municipio de Sabanalarga con resultado desfavorable y solicitud de coordinación de aplicación de medida sanitaria de seguridad. • Se enviaron a firma y se comunicaron los siguientes proyectos que niegan pruebas y dan traslado de alegatos en el área de medicamentos: 1. Inversiones santa fe 2. E.s.e. Hospital ponedera • Se proyectó resolución de expendedor de drogas a la señora Diandra Jiménez. • Se proyectó recurso de reposición del establecimiento casa loma de la dimensión de piscinas. • Se revisaron proyectos del área de piscinas.

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 el

desarrollo 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	9447110366	10/03/2023	625.100
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		625.100

(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, 13 de febrero de 2023.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.796.348

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 22.550.106