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**

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

Informe de Supervisión No:	2
Contrato No:	202200719

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	KAREN OFIR MARTINEZ GARCIA		
Identificación:	55226088		
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios		
Nombre del Supervisor:	NINI JOHANA CANTILLO ESTRADA		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
Plazo de Ejecución:	El contrato será ejecutado desde el 08 enero 2022 y el plazo para la ejecución del contrato será hasta 07 septiembre 2022 contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202200285	**Fecha de C.D.P.**	2022/ 01 / 03
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202200771	**Fecha del R.P.**	2022 / 01 / 08
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**
2022/01/08	2022/09/07		

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**
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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)**
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Calidad del servicio	NO APLICA	NO APLICA
			Cumplimiento	NO APLICA	NO APLICA

			Anticipo	NO APLICA	NO APLICA
			Pago anticipado	NO APLICA	NO APLICA
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	NO APLICA	NO APLICA
			Salarios y prestaciones	NO APLICA	NO APLICA
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Responsabilidad Civil Extracontractual	NO APLICA	NO APLICA
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Otros	NO APLICA	NO APLICA

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		**$7.120.000**
Valor por ejecutar		**$21.360.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$3.560.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**2**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 08 DE FEBRERO 2022 AL 07 DE MARZO 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**
Organizar y programar las visitas donde se harán entrega de las ayudas técnicas.	Se organizaron y programaron las visitas para entrega de ayudas ortopédicas a los municipios de Sabanalarga, Juan de acosta, candelaria, Soledad, ponedera.
Levantar un formato que refleje la evolución del paciente una vez se le haga entrega de esta ayuda, el cual debera contener la firma de su recibido.	Se realiza seguimiento a través de llamadas telefónicas en los municipios Sabanalarga, soledad, malambo,ponedera

Acompañar a la Alta Consejería para la población con Discapacidad en los diferentes municipios donde se harán entrega de las ayudas técnicas a los pacientes discapacitados que se encuentren programados.	Se hizo acompañamiento para entrega de ayudas técnicas candelaria, palmar de varela, malambo, luruaco, barranquilla, polonuevo, sabanalarga
Verificar los requisitos que debe tener el paciente para recibir esta ayuda técnica, las cuales son: (Fotocopia de cédula, fotocopia del carnet o Sisben y el diagnóstico y solicitud medica del tipo de ayuda técnica que requiere)	Se realiza la verificación pertinente de los documentos requisitos para recibir ayudas técnicas en los siguientes municipios candelaria, palmar de varela, malambo, luruaco, barranquilla, polonuevo, sabanalarga y se archivan en carpetas en la oficina
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato con relacion a su objeto contractual.	• Seguimiento con los enlaces de los siguientes municipios ponedera, usiacurí y piojó • Se realizan las diferentes fichas de valoración a las personas previa entrega de ayudas técnicas para recolectar la información • Asistencia a la bodega para proceso de codificación de ayudas tecncas • Acompañamiento al municipio de malambo en la ruta de mas capacidad • Asistencia a la oficina y todo lo inherente a mi labor desde ese lugar

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) 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.

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).

NINI JOHANA CANTILLO ESTRADA 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 DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)**

Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla
1	9430524756	2022/02/03	420.800
2	9431996196	2022/03/07	420.800
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		841.600

(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 **07** días del mes de **Marzo** de **2022**.

Supervisor
Nini Johana Cantillo Estrada
C.C.: 32.854.119 de **S/larga**

Contratista
Karen Ofir Martínez García
C.C.: 55226088 de Barranquilla

Rv: Respuesta a oficio sobre firma manuscrita.

NY Nini Yohana Cantillo Estrada
Ana Lucia Sulbaran Gomez, + 3
22 nov.

De: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>
Enviado: lunes, 22 de noviembre de 2021 9:46
Para: Nini Yohana Cantillo Estrada <ncantillo@atlantico.gov.co>
Asunto: RE: Respuesta a oficio sobre firma manuscrita.

Buenos dias, solicitud aceptada.

Es de recordar que el contratista debe adjuntar este correo al acta del supervisor al momento de montar la respectiva cuenta de cobro.

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

De: Nini Yohana Cantillo Estrada <ncantillo@atlantico.gov.co>
Enviado: viernes, 19 de noviembre de 2021 18:09
Para: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>
Asunto: Respuesta a oficio sobre firma manuscrita.

Cordial saludo,

Adjunto remito el documento referido en el asunto.

Atentamente,

Nini Cantillo Estrada