 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN 001
		FECHA DE APROBACIÓN 2024-01-31

Informe de Supervisión No:	08
Contrato No:	202501147

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	MAILEN ZAPATA ALVEAR		
Identificación:	1001881356		
Tipo de Contrato:	Contrato de prestación de servicios		
Nombre del Supervisor:	ROSMERY EDITH WEHEDEKING PAEZ		
Objeto del Contrato:	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 CONTRAREFERENCIA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será HASTA EL TREINTA (30) DE NOVIEMBRE de 2025, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	20250022	Fecha de C.D.P.	24/01/2025
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202501147	Fecha del R.P.	17-03-2025
Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$ 48.000.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 48.000.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
13-03- 2025	30/11/2025		

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 de que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde (yyyy-mm-dd)	Hasta (yyyy-mm-dd)
			Calidad del servicio		
			Cumplimiento		
			Anticipo		

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN 001
		FECHA DE APROBACIÓN 2024-01-31

			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		\$ 48.000.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 48.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 42.300.000
Valor por ejecutar		\$ 5.700.000
Valor por pagar con el presente Informe		\$ 5.700.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		08

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025

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
1. Gestionar y asistir al verificar vía correo electrónico y en Plataforma las solicitudes, velando por revisar el cumplimiento de los requisitos y soportes que deben presentar, de acuerdo con los anexos socializados (anexo 2 y 3) generados por los prestadores públicos y privados del departamento del Atlántico para dar respuesta, de manera personal e intransferible	Se realiza verificación en plataforma(CRUED MANAGER) y en el correo institucional el cumplimiento de los soportes enviados por los prestadores públicos y privados que son requisitos para dar inicio al trámite de autorización
2. Gestionar y asistir al realizar el diligenciamiento total de las solicitudes de Anexo 2 y 3 acorde a los tiempos exigidos por la Resolución 3047 de 2008 y el Decreto 4747 de 2007	Se genera respuesta de autorización o negación a las solicitudes de anexos 2 y3 enviados por los prestadores públicos y privados acorde a los tiempos exigidos por la Resolución 3047 de 2008 y el Decreto 4747 de 2007
3. Gestionar y asistir al verificar los derechos en el SGSSS y definir si se trata de PPNA	Se realiza verificación de los derechos en el SGSSS y definir si se trata de PPNA,
4. Gestionar y asistir verificar el cumplimiento del diligenciamiento total e integral del Anexo 4, ubicando y corroborando la información que se incorpore en el mismo, de manera personal e intransferible	Se verifica el cumplimiento y diligenciamiento de las respuestas generadas con la información que se consigna

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN 001
		FECHA DE APROBACIÓN 2024-01-31
5. Gestionar y asistir al registrar en la respuesta de negación las alternativas para que el usuario acceda al servicio de salud solicitado a la PPNA, de manera personal e intransferible.	En las respuestas de negaciones se brindan alternativas a los prestadores públicos y privados para subsanar la negación de las solicitudes realizadas de anexos 2 y 3 de la atención PPNA	
6. Gestionar y asistir al establecer y registrar en la base de datos, el Informe sobre la entrega de turno de las autorizaciones recibidas durante cada turno a través de la plataforma, de manera personal e intransferible	Se registra en las bases de datos el informe por cada turno el total de correos electrónicos recibidos ,numero autorizaciones , y negaciones realizadas en cada turno	
7. Gestionar y asistir después de generar las autorizaciones debe verificar que los servicios autorizados correspondan a las solicitudes generadas por parte del prestador, de manera personal e intransferible	Se realiza verificación a los servicios autorizados correspondan a las solicitudes de los diferentes prestadores	
8. Gestionar y asistir al verificar que la PPNA al requerir remisión a mayor nivel de complejidad la solicitud del prestador de mayor nivel de complejidad solicite el anexo correspondiente (Anexo 3) y de esta forma se genere la respuesta de autorización o negación con el cumplimiento de los requisitos	Se realiza verificación en la emisión de las respuesta en las solicitudes correspondientes (Anexo 3) de los pacientes que requieran una remisión a centro de mayor nivel de complejidad y se genere Autorización o negación sean acorde al caso recibido	
9. Gestionar y asistir al verificar que en las solicitudes de Anexo 2 y 3 que correspondan a traumas se descarte la causa del trauma no se trate de un accidente laboral o accidente de tránsito, de manera personal e intransferible	Se realiza validación de soportes historia clínica para verificar motivo de ingreso del paciente y comunicación con familia para descartar casos de ingreso por causa de accidente de tránsito o laboral	
10. Gestionar y asistir a la administración departamental especialmente a la Secretaría de Salud en aquellos temas que se le requieran, relacionados con su experiencia profesional conforme a la idoneidad de su hoja de vida	Se Gestiona y asiste a la administración departamental especialmente a la Secretaría de Salud en temas que requieran en relación con mi experiencia profesional conforme a la idoneidad de mi hoja de vida ,cuando el supervisor requiere de mi apoyo profesional en el área de referencia , se cumple con los turnos estipulados.	

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).

ROSMERY EDITH WEHEDEKING PAEZ 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.

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN 001
		FECHA DE APROBACIÓN 2024-01-31

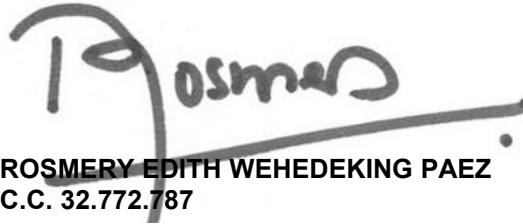
7.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)
 No aplica, tratándose de la primera cuenta de cobro.

<u>Número de la Cuenta de Cobro</u>	<u>Número de la Planilla</u>	<u>Fecha de Pago Planilla</u>	<u>Valor Total de la Planilla (sin intereses)</u>
01	9483612607	01/04/2025	\$ 413.300
02	9484010507	28/04/2025	\$ 413,300
02	9485378512	29/04/2025	\$ 260,400
03	9486605327	29/05/2025	\$ 673, 700
04	9487802159	27/05/2025	\$ 673,700
05	1660414965	29/07/2025	\$ 673,700
06	9490940746	29/08/2025	\$ 673,700
07	9492365831	30/09/2025	\$ 673,700
08	9494134981	30/10/2025	\$ 673,700
<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>			\$ 5.129.200

(La sumatoria total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

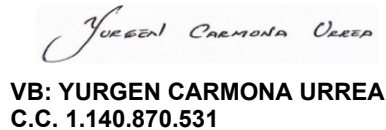
NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, el 06 del mes de Noviembre 2025


ROSMERY EDITH WEHEDEKING PAEZ
C.C. 32.772.787




MAILEN ZAPATA ALVEAR
C.C. 1001881356


VB: YURGEN CARMONA URREA
C.C. 1.140.870.531