Informe de Supervisión No:	001
Contrato No:	202600058

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	RAFAEL ANTONIO VÉLEZ RUIZ		
Identificación:	19.320.009		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	ROSMERY EDITH WEHEDEKING PÁEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONALES PARA ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, ASÍ COMO EL PROCESO DE HABILITACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será por el termino de siete (7) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202600213	**Fecha de C.D.P.**	08/01/2026
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202601572	**Fecha del R.P.**	22/01/2026

Valor del Contrato		
	Contrato Inicial	$ 49.000.000
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	**$ 49.000.000**

Fecha de inicio del contrato	**Fecha de terminación del contrato**	**Fecha de Suspensión del contrato**	**Fecha de reinicio**
22/01/2026	21/08/2026		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

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

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCIÓN AAA/MM/DD	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR ($)	OBSERVACIÓN

2. GARANTÍAS 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		
			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		**$ 49.000.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		
Valor total del contrato		**$ 49.000.000**
Porcentaje del anticipo		**$**
Porcentaje del pago anticipado	**$**	**$**
Valor amortizado del anticipo		**$**
Valor ejecutado del contrato		**$ 7.000.000**
Valor por ejecutar		**$ 42.000.000**
Valor por pagar en el presente informe		**$** 7.000.000
No. factura o cuenta de cobro		**$ 001**

4. INFORMACIÓN SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO COMPRENDIDO ENERO 22 DE 2026 - FEBRERO 21 DE 2026.

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**
Realizar visita de verificación del SOGCS de atención en salud del sistema general de seguridad social en salud a la red de prestadores del departamento del Atlántico.	Hacer visitas previas, y reactivación a los prestadores de servicios de salud del Atlántico.
Realizar visitas de verificación de IVC a los prestadores de salud del departamento del Atlántico.	Hacer visitas para atender quejas radicada en la Secretaría de Salud por la ciudadanía y otros.
Elaborar y presentar informes respectivos	Elaborar y presentar informes producto de las visitas previas, de reactivación, y de IVC, asignadas.
Asistencia a comités de trabajo de habilitación convocado por el coordinador del grupo.	Asistir a comités convocados por el coordinador del programa. Se asiste a comités convocados por la subsecretaría de salud.
Asistencia a capacitaciones convocado por el coordinador del programa de habilitación.	Charlas virtuales y presenciales
Bridar asistencia técnica y asesorías del SOGCS a los prestadores de salud de la red del departamento del Atlántico.	Realizar visitas de asistencia técnica a IPS públicas y privadas. Se realizan visitas de asistencia técnica a varios prestadores del departamento del Atlántico.

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 PÁEZ 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	Fechade Pago Planilla	Valor Total de la Planilla (sin intereses)
01	1078343283	25/02/2026	$362.700
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		

(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, 13 marzo de **2026.**

ROSMERY WEHEDEKING PÁEZ
CC: 32.772.787
SUPERVISOR

RAFAEL ANTONIO VÉLEZ RUIZ
CC: 19.320.009
CONTRATISTA