Informe de Supervisión No:	002
Contrato No:	202600049

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	BELKIS ESCORCIA RETAMOZO		
Identificación:	22.657.159		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	ROSMERY EDITH WEHEDEKING PAEZ		
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.)	202601551	**Fecha del R.P.**	22/01/2026

Valor del Contrato		
	Contrato Inicial	$ 35.700.000
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	**$ 35.700.000**

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	FECHASUSCRIPCION 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		
			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		**$ 35.700.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor total del contrato		**$ 35.700.000**
Porcentaje del anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del pago anticipado	**%**	**$**
Valor amortizado del anticipo		**$**
Valor ejecutado del contrato		**$ 10.200.000**
Valor por ejecutar		**$ 25.500.000**
Valor por pagar en el presente informe		$ 5.100.000
No. factura o cuenta de cobro		**002**

4. INFORMACIÓN SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO 22 DE FEBRERO 2026 AL 21 DE MARZO 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: **INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS VERSIÓN 001**

Detalle de las Actividades Realizadas-	
Obligación	**Producto**
Realizar visita de verificación previa, de reactivación o de IVC a los prestadores de servicios de salud del Departamento del Atlántico, según el caso y cumpliendo con las pautas de Comportamiento establecidas para la ejecución de las visitas de acuerdo con lo descrito en la Ley 9 de 1979.	Se Realizo visita de verificación previa, de reactivación o de IVC a los prestadores de servicios de salud del Departamento del Atlántico, según el caso y cumpliendo con las pautas de Comportamiento establecidas para la ejecución de las visitas. **23 FEBRERO DE 2026:** VISITA DE **IVC** PARA VERIFICAR EXISTENCIA PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD EN URGENCIAS: **CLÍNICA REINA CATALINA BARANOA** **25 FEBRERO DE 2026:** VISITA DE **IVC** PARA VERIFICAR EXISTENCIA PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD EN URGENCIAS: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE GALAPA** **26 FEBRERO DE 2026:** VISITA DE **IVC** PARA VERIFICAR EXISTENCIA PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD EN URGENCIAS: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE REPELON** **2 MARZO DE 2026:** VISITA DE **IVC** PARA VERIFICAR EXISTENCIA PRESTADOR DE

	SERVICIOS DE SALUD EN URGENCIAS: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ** **3 MARZO DE 2026:** VISITA DE **IVC** PARA VERIFICAR EXISTENCIA PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD EN URGENCIAS: **FUNDACIÓN NUEVO AMANECER PARA MI PAIS IPS.** **4 MARZO DE 2026:** VISITA DE **IVC** PARA VERIFICAR EXISTENCIA PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD EN URGENCIAS: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA** **10 MARZO DE 2026:** VISITA DE **IVC** PARA VERIFICAR EXISTENCIA PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD EN URGENCIAS: **IPS CERSALUD MEDICINA INTEGRAL.** **16 MARZO DE 2026:** VISITA DE **IVC** PARA VERIFICAR EXISTENCIA PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD EN URGENCIAS: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOS PITAL DE PONEDERA**
Asistir a las capacitaciones convocados por el supervisor del contrato.	Se asistió a las capacitaciones convocados por la Dra. ROSMERY WEHEDEKING PAEZ supervisora de mi 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.

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	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla (sin intereses)
001	9501631821	19/03/2026	$ 236.700
002	9501631961	19/03/2026	$ 633.600
	SUMATORIATOTAL DE LAS PLANILLAS		**$870.300**

(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, 10 de abril de **2026.**

ROSMERY WEHEDEKING PAEZ
C.C. 32.772.787 SUPERVISOR

BELKYS ESCORCIA RETAMOZO
C.C. 22.657.159 Contratista .