I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	1	
Contrato N°	202003270		
Nombre del Supervisor	**LUIS MANUEL POSSO BENITEZ**		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de Servicios		
Nombre del contratista	ADRIANA LIGIA OSORIO DONADO		
Identificación del contratista	32.818.710		
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO		
Plazo	Cinco (5) meses		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202003496	Fecha del C.D.P	(2020-11-25)
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202006327	Fecha del R.P	(2020-12-07)
Valor del contrato	Contrato Inicial: $ 4.446.600.00 Adición 1: $ Adición 2: $ Adición 3: $ Total: $ 4.446.600.00		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
2020-12-07	2020-12-31	(yyyy-mm-dd)	(yyyy-mm-dd)

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	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				

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial		$ 4.446.600.oo
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 4.446.600.oo
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 4.446.600.oo
Valor por ejecutar		$ 0.oo
Valor a pagar en el presente Informe		**$** 4.446.600.oo
No. Factura o Cuenta de Cobro		**1**

II. Ejecución Contractual:

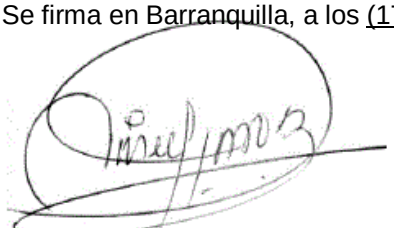
Se relaciona a continuación las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

Obligación Contractual	Producto
Apoyar el proceso de auditoria en la realizacion de auditorias concurrentes y de cuentas a la red privada contratada por del departamento- secretaria de salud	Verificar la relación de facturas radicadas en el periodo de noviembre de diferentes prestadores
Apoyar el proceso de Auditoría de cuentas de PPNA y Tecnologías NPBS.	
Apoyar el proceso de Conciliación de cobros	Apoyo a la Secretaría de Salud Departamental en las diferentes actividades que se realizan en cumplimiento de los procesos de auditoria
Apoyar el proceso de trazabilidad a la factura del proceso de Auditoría	Cruce de información de conciliación de cartera
Realizar cruces de cartera para las EPS, prestadores y proveedores.	Elaboración de actas de reunión de depuración y conciliación de cartera proveedores varios
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato	

Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes: N/A.

LUIS MANUEL POSSO BENITEZ, quien actúa en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, en calidad de Supervisor/Interventor, deja constancia que el contratista ejecuto a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación del pago de las Estampillas Departamentales y de la acreditación del pago de seguridad social.

Se firma en Barranquilla, a los (17) días del mes de Diciembre de 2020.



FIRMA DEL SUPERVISOR
Identificación: CC.72.155.900



FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 32.818.710