Atlántico para la Gente	**INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR**	**VERSION**	**001**
		FECHA DE APROBACION	**2020-12-23**

I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	1		
Contrato N°	**202003268**			
Nombre del Supervisor	**LUIS MANUEL POSSO BENITEZ**			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	Prestación de Servicios			
Nombre del contratista	SAMIR JOSE LARA VILLA			
Identificación del contratista	72.307.641			
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR EL FORTALECIMIENTO DE 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 (1) mes			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202003495	Fecha del C.D.P	(2020-11-25)	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202006311	Fecha del R.P	(2020-12-07)	
Valor del contrato	Contrato Inicial: $ 3.466.600.oo Adición 1: $ Adición 2: $ Adición 3: $ **Total: $ 3.466.600.oo**			
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)	Vigencia 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		$ 3.466.600.oo
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 3.466.600.oo
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 3.466.600.oo
Valor por ejecutar		$ 0.oo
Valor a pagar en el presente Informe		$ 3.466.600.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
Radicar las facturas de servicios de urgencias a la población pobre vulnerables sin cobertura de seguridad social prestados por las IPS y E.S.E de los municipios el Atlántico y ciudades del país.	Radicación de las facturas remitidas por las EPS de la población Pobre no Atendida.
Radicar el cobro/recobro de facturas por tecnologías NPBS por servicios prestados por las diferentes IPS y E.S.E locales de los municipios del Atlántico y ciudades del país	Verificación de las facturas NO PBS, radicadas por las EPS, IPS Y ESE de los municipios
Recepcionar y radicar los recobros de facturas NPBS de las EPS del régimen subsidiado del Departamento del Atlántico.	Verificación de las facturas de cobros y recobros NO PBS, del Régimen Subsidiado del Departamento del Atlántico.
Revisar el medio magnético de las facturas radicadas y elaboración de archivo.	Se verifico a través del Adres y DNP, las facturas radicadas en secretaria de salud elaborando el archivo Excel de cada una de estas.
Radicar las respuestas de glosa.	Se radicaron las facturas de glosas
Elaborar consolidado de facturas radicadas mensualmente por servicios pos, tecnologías NPBS y respuestas de glosas.	Se elaboró archivo de las facturas radicadas ante la secretaria de salud departamental
Recepción y archivo de informes de auditorías iníciales, respuestas de glosas y conciliaciones para notificación al prestador.	Se radicaron los informes de auditoria iniciales y respuestas de glosas.
Redactar las cartas que sean encomendadas.	Se redactaron los oficios y solicitudes solicitadas por el supervisor
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato.	Se realizó las diferentes actividades desarrolladas no especificadas en las anteriores

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 (23) días del mes de Diciembre de 2020.

FIRMA DEL SUPERVISOR
LUIS MANUEL POSSO BENITEZ
Identificación: 72155900

FIRMA DEL CONTRATISTA
SAMIR JOSE LARA VILLA
Identificación: 72.307.641