

 Atlántico para la Gente	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2020-01-02

I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO		INFORME No. 1	
Contrato N°		202002171	
Nombre del Supervisor		Luis Manuel Posso Benitez	
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato		Prestación de servicios	
Nombre del contratista		TATIANA MARGARITA REDONDO MANOTAS	
Identificación del contratista		22.729.869	
Objeto del contrato		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS DIFERENTES PROCESO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO.	
Plazo		El plazo para la ejecución del contrato será por cinco (5) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.	
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)		202002544	Fecha del C.D.P 2020/02/03
Número de Registro Presupuestal (R.P.)		202004427	Fecha del R.P 2020/01/09
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$16.300.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$16.300.000	
Fecha de inicio del contrato		Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión
2020/01/09		2020/12/31	
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		\$ 16.300.000	
Adición No. 1		\$	
Adición No. 2		\$	
Adición No. 3		\$	
Valor Total del contrato		\$ 16.300.000	
Porcentaje del Anticipo	%	\$	
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$	
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 16.300.000	
Valor por ejecutar		\$ 12.225.000	
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 4.075.000	
No. Factura o Cuenta de Cobro		1	



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 | gobernador@atlantico.gov.co

   **Atlántico para la Gente**

atlantico.gov.co

 Atlántico para la Gente	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2020-01-02

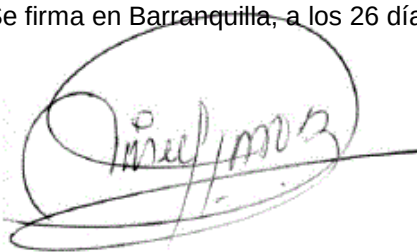
II. Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
Apoyar el Seguimiento de la Circular 030 de 2013	Apoyo en la elaboración en el envío de la convocatoria, y la realización de la III mesas de saneamiento y aclaración de cartera vigencia 2020 llevadas a cabo de forma virtual
Apoyar el Seguimiento de la Circular 030 de 2013	Apoyo en la elaboración y envío de oficios a la Procuraduría Provincial y Regional al igual que a la Supersalud reportando la no asistencias de las ERP e IPS Publicas
Control de Flujo de recursos del SGSSS de los Municipios – EPS – Red de Prestadores:	Apoyo en el proceso de reporte de la Herramienta de IVC del seguimiento de flujo de Recursos ante la Súper intendencia Nacional de Salud.
Brindar apoyo técnico y vigilancia al proceso de gestión financiera del Régimen Subsidiado en los Fondos Locales de Slud de los 22 municipios del Departamento del Atlántico.	Asistencia técnica a los fondos locales de salud en los 22 municipios del departamento y seguimiento a los giros realizados por el ADRES según la liquidación mensual de afiliados

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 26 días del mes de noviembre de 2020.



FIRMA DEL SUPERVISOR

Identificación: 72155900



FIRMA DEL CONTRATISTA

Identificación: 22.729.869



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 | gobernador@atlantico.gov.co



Atlántico para la Gente

atlantico.gov.co