I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	06	
Contrato N°	202002420		
Nombre del Supervisor	LUIS MANUEL POSSO BENITEZ		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de Servicios		
Nombre del contratista	MERLY MERCEDES CERVANTES CLEVER		
Identificación del contratista	22.742.671		
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 LAS METAS Y OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO		
Plazo	**CONTRATO:** El plazo para la ejecución del contrato será hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2020, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. **PRORROGA:**La presente adición se pagará al contratista de la siguiente forma: Mediante os (2) pagos mensuales iguales por valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/L ($4.360.000). Cada pago debe de estar precedido por la presentación de la factura o cuenta de cobro, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y el pago de los impuestos a que haya lugar		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202002756 - 202003650	Fecha del C.D.P	(2020/08/27) (14/12/2020)
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202004730 - 202006667	Fecha del R. P	(2020/09/14) (30/12/2020)

Valor del contrato		
	Contrato Inicial	$ 17.452.000
	Adición 1	$ 8.720.000
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 26.172.000

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
(2020-09-14)	(2021-02-28)	(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	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Cumplimiento	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Anticipo	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Pago anticipado	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Salarios y prestaciones	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Responsabilidad Civil Extracontractual	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Otros	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial		$ 17.452.000,oo
Adición No. 1		$ 8.720.000,oo
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 26.172.000,oo
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 26.172.000.oo
Valor por ejecutar		$
Valor a pagar en el presente Informe		$ 4.360.000,oo
No. Factura o Cuenta de Cobro		06

II. Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
Apoyar en la verificación, continuidad e integralidad de los procesos del Sistema de Referencia y Contrarreferencia del Centro Regulador de Urgencias, Emergencia y Desastres (CRUED).	Asistir en los procesos, procedimientos, actividades técnicas y administrativas que permitan prestar adecuadamente los servicios de salud garantizando la accesibilidad, continuidad, oportunidad e integralidad de los servicios y propender por una racional utilización de los recursos institucionales; mediante las siguientes modales de solicitud de servicios: Remisión, interconsultas orden de servicio y apoyo institucional
Apoyar en la verificación, continuidad e integralidad del proceso de Autorizaciones del Centro Regulador de Urgencias, Emergencia y Desastres (CRUED).	Asistir en la autorizaciones de servicios solicitadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Empresas Social de Estado, para la atención inicial de urgencias (AIU), Hospitalarias y Ambulatorias con cargo a la Secretaría de Salud Departamental
Apoyar en la tramitación de las Peticiones, Quejas y/o Reclamos (PQR) provenientes de pacientes hospitalizados	Asistir de manera detallada, ordenada, sistemática e integral todas las actividades, responsables y evidencias documentales de la gestión en el trámite de las peticiones, quejas y/o reclamos (PQR) provenientes de pacientes hospitalizados
Apoyar en el cumplimiento del reporte al Sistema de Vigilancia Epidemiológica Departamental en los casos requeridos.	Asistir en el debido cumplimiento del reporte al sistema de vigilancia Epidemiológica Departamental en los casos requeridos
Apoyar en la elaboración de los diferentes informes que se generan en el área.	Realizar la elaboración de los diferentes informes que se generan en el área

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

LUIS MANUEL POSSO BENÍTEZ, 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 Marzo del 2021.

FIRMA DEL SUPERVISOR

Identificación: 72155900

FIRMA DEL CONTRATISTA

Identificación: 22.742.671