

 	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.	3		
Contrato N°	202102450			
Nombre del Supervisor	Luis Manuel Posso Benitez			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	Prestación de Servicios		Otro:	
Nombre del contratista	Carmen Cecilia Galvis Carvajal			
Identificación del contratista	60.311.337			
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.			
Plazo	El plazo para la ejecución del contrato será hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2021, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202101676	Fecha del C.D.P (dd-MM-yyyy)	18/06/2021	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202103604	Fecha del R.P (dd-MM-yyyy)	06/07/2021	
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$ 20.700.000		
	Adición 1	\$		
	Adición 2	\$		
	Adición 3	\$		
	Total	\$ 20.700.000		
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión (dd-MM-yyyy)	Fecha de reinicio (dd-MM-yyyy)	
(06-07-2021)	(31-12-2021)			
3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):				
Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)
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



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

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		\$ 20.700.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 20.700.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 10.620.000
Valor por ejecutar		\$ 10.080.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 3.540.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		3

II. Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato con relación a su objeto contractual.	Archivo recopilación final de los soportes de las actividades realizadas virtualmente en el 2021 a corte julio del 2021.
	Seguimiento y soportes del curso complementario “Resolución 2063 del 2017” guiado por el Sena.
	Fortalecimiento de la actividad seguimiento al plan de acción 2020 realizada en la Secretaría de Salud del Distrito de Barranquilla 27 de septiembre.
	Capacitación y seguimiento del plan de acción 2020 del proceso en Participación Social por parte del funcionario del Ministerio de Salud y Protección Social los días 28 y 29 de septiembre.
	Reporte del seguimiento de las acciones ejecutadas en el III trimestre Plan de Acción 2021 PPSS (formato)
	Diligenciamiento del formato Autoevaluación PAS III trimestre



	VERSION	001
	FECHA DE APROBACION	2020-01-02

INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

	Informe del III trimestre
	Actividades propias del proceso, (llamadas, whatsapp, correos)

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 (6) días del mes de octubre de 2021.



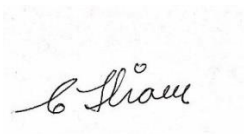
FIRMA DEL SUPERVISOR

Identificación: 72.155.900



FIRMA DEL CONTRATISTA

Identificación: 60.311.337



V° B°

