

	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	003
		FECHA DE APROBACION	2021-11-03

Nota: (Diligenciar los cuadros con la información del contrato y acta de inicio)

Informe de Supervisión No:	1
Contrato No:	202200532

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	YENNIFER SUGGEY ROMERO PEREZ		
Identificación:	1.143.132.007		
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios de apoyo a la Gestión		
Nombre del Supervisor:	ELOINA GOENAGA JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE GUARDIANES DE LA SALUD, PARA DESARROLLAR LA PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYA A LAS INTERVENCIONES REGULARES Y CONTINGENCIALES DE FACTORES RIESGO AMBIENTAL Y COMPORTAMENTALES, A TRAVÉS DE BÚSQUEDA ACTIVA QUE PERMITAN PREVENIR O MINIMIZAR LOS DIFERENTES EVENTOS EN SALUD PÚBLICA, QUE SE PRESENTEN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ POR SIETE (07) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202200281	Fecha de C.D.P.	2022/01/03
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202201655	Fecha del R.P.	2022/01/13
Valor del Contrato			
	Contrato Inicial	\$11.200.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$11.200.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2022-01-13	2022-08-12		

	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR		VERSION	003
			FECHA DE APROBACION	2021-11-03

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

(Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION AAA/MM/DD	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR (\$)	OBSERVACIÓN

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

Nota: Aplica solo para Informes de supervisión de Bienes y suministros.

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso que aplique)	Amparos	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		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		\$11.200.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$11.200.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$

	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	003
		FECHA DE APROBACION	2021-11-03

Valor Ejecutado del Contrato	\$1.600.000
Valor por ejecutar	\$9.600.000
Valor a pagar en el presente Informe	\$1.600.000
No. Factura o Cuenta de Cobro	1

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 13 DE ENERO AL 12 DE FEBRERO DE 2022.

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Detalle de las Actividades Realizadas	
Obligación	Producto
1. Realizar visitas domiciliarias según se requieran con el objetivo de identificar factores de riesgo y búsqueda activa de casos de eventos de interés en salud pública.	Realizamos búsqueda activa de las personas que no se hayan vacunado y personas que les faltaba alguna dosis y remitiéndolas a los puntos de vacunación cercanos.
2. Realizar seguimiento a la población de los municipios y corregimientos del departamento del Atlántico, que hayan sido objeto de vacunación contra el covid 19.	Apoye en la intensificación de vacunación Covid-19 en el barrio Normandía, san Antonio, la ilusión, Juan Domínguez y las gaviotas en soledad, realizando consentimientos y registro diario de las personas que llegaban a vacunarse.
3. Desarrollar acciones educativas individuales y colectivas encaminadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia epidemiológica de los eventos de salud pública prevalentes en el Municipio y corregimientos.	Realice visitas casa a casa en los sectores más vulnerables con el fin de verificar si la comunidad cuenta con el esquema de vacunación covid – 19 e indicarle la importancia que tiene vacunarse con dicha enfermedad.
4. Apoyar todas las acciones de la Oficina de Salud pública extramurales que se requieran para el control de los eventos de interés en salud pública.	Apoye en la jornada de BAC, en tomas de muestras contra el covid-19 en el municipio de Sabanalarga, Malambo y palma de várela realizando fichas de las personas que llegaron a realizarse la prueba.
5. Apoyar en la realización de jornadas educativas y otras que se requieran de acuerdo a las necesidades particulares de la Secretaría de Salud departamental.	Aun no realizamos jornadas educativas.
6. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por el supervisor, en relación con su objeto contractual.	Realice el informe de mis actividades durante el mes con evidencias de fotos de los formatos que utilizamos en cada evento, enviándoselas al supervisor por su correo electrónico.

	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION 003	003
		FECHA DE APROBACION	2021-11-03

NOTA: Se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

(En caso contrario describir la situación y las acciones de la supervisión)

6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

- Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- Verificación del pago de Estampillas
- Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad

Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

ELOINA GOENAGA JIMENEZ quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla , certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR		VERSION	003
			FECHA DE APROBACION	2021-11-03

7.1 ANEXO CONTROL PRESTACIONES SOCIALES (*)

<u>Número de la Cuenta de Cobro</u>	<u>Número de la Planilla</u>	<u>Fecha de Pago Planilla</u>	<u>Valor Total de la Planilla</u>
01	1043337397	2022/03/07	\$185.700
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$185.700

(La sumatoria total de las planillas debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

Se firma en Barranquilla, a los 07 días del mes de marzo de 2022.

E. Gómez J.

FIRMA DEL SUPERVISOR

C.C.: 32.609.770 de Barranquilla

Yennifer Romero Perez

YENNIFER SUGGEY ROMERO PEREZ

FIRMA DEL CONTRATISTA

C.C.: 1.143.132.007 de SOLEDAD

(*) La información contenida en estos puntos debe ser verificada por CONTABILIDAD, además del supervisor del contrato

Barranquilla, 08-02-2022

Señores

SUBSECRETARÍA DE CONTABILIDAD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Atn, Dr. Edgardo Gómez Barros
Subsecretario de Contabilidad
egomez@atlantico.gov.co

**ASUNTO: UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTIÓN
(RESPUESTA A CIRCULAR 20210740003173 DEL 16-11-2021).**

Cordial saludo.

Esta Subsecretaría de Desarrollo Administrativo recibió la circular con radicado 20210740003173 del 16 de noviembre de 2021, por medio de la cual el Subsecretario de Contabilidad del Departamento del Atlántico informó lo siguiente:

"Por medio de la presente nos permitimos informar que a partir de la fecha el formato de INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR, debe tener firma manuscrita, en caso dado que el supervisor siga con la firma digital debe informar por correo electrónico a este despacho al correo egomez@atlantico.gov.co y cargar con la respectiva cuenta como adjunto al informe (...)".

Dado lo anterior, me permito comunicarle que esta Subsecretaría de Salud Pública del Departamento del Atlántico, continuará utilizando la firma digital¹ en los informes de gestión de supervisión y/o interventoría hasta el mes de agosto de 2022, para los funcionarios que se relacionen en el listado adjunto al presente oficio.

Atentamente,

E Goenaga J.

ELOINA GOENAGA JIMENEZ

Subsecretaria de Salud Pública del Departamento del Atlántico

Pr: Ricardo Guerra
VºBº: Katherine del P. González M.

¹ Ley 527 de 1999 - Artículo 28

"ARTICULO 28. ATRIBUTOS JURIDICOS DE UNA FIRMA DIGITAL. Cuando una firma digital haya sido fijada en un mensaje de datos se presume que el suscriptor de aquella tenía la intención de acreditar ese mensaje de datos y de ser vinculado con el contenido del mismo.

PARAGRAFO. El uso de una firma digital tendrá la misma fuerza y efectos que el uso de una firma manuscrita, si aquella incorpora los siguientes atributos:

1. Es única a la persona que la usa.
2. Es susceptible de ser verificada.
3. Está bajo el control exclusivo de la persona que la usa.
4. Está ligada a la información o mensaje, de tal manera que si éstos son cambiados, la firma digital es invalidada.
5. Está conforme a las reglamentaciones adoptadas por el Gobierno Nacional".



UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTIÓN



Edgardo Efraín Gómez Barros

Mar 08/02/2022 15:33



Para: Eloina del Carmen Goenaga Jimenez

Solicitud atendida.

EDGARDO E. GOMEZ BARROS

Subsecretario de Contabilidad

SECRETARÍA DE HACIENDA

GOBERNACION DEL ATLANTICO