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

Informe de Supervisión No:	03
Contrato No:	202200468

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	EDELNEYS ILIANA HERNÁNDEZ MENDOZA		
Identificación:	CC 32837062		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIO		
Nombre del Supervisor:	ELOINA GOENAGA JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	Prestación de servicios profesionales para el fortalecimiento en las acciones y actividades que se llevan a cabo en el área de vigilancia en salud pública, en los 22 municipios del departamento del atlántico.		
Plazo de Ejecución:	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 Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202200552	**Fecha de C.D.P.**	11/ 01 / 2022
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202202037	**Fecha del R.P.**	15 / 01 / 2022
Valor del Contrato	**Contrato Inicial** $ 17.800.000 **Adición 1** $ **Adición 2** $ **Adición 3** $ **Total** $ 17.800.000		

Fecha de inicio del contrato	**Fecha de terminación del contrato**	**Fecha de Suspensión del contrato**	**Fecha de reinicio**
15/01/2022	14/06/2022		

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		**$ 17.800.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$ 17.800.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 10.680.000**
Valor por ejecutar		**$ 7.120.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3. 560.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**03**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 15 MARZO AL 14 DE ABRIL 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**
Organización y comunicación directa con municipio asignado.	Acciones proyectadas del 15 de marzo al 14 de abril del 2022 en los municipios asignados: Usiacurí y Sabanagrande. Asesoría diaria por vía telefónica a los referentes de los municipios de: Usiacurí y Sabanagrande del eventoCOVID-19 y reporte a Secretaría de Salud Departamental. Revisar la base de datos de eventos de interés en salud pública de los municipios asignados. Apoyar al seguimiento de casos y probables casos. Retroalimentar al municipio de los casos notificados semanalmente. Actualizar las estructuras de casos positivos de Covid-19. .

	Acta de asistencia técnica a Secretaría de Salud de Usiacurí. 16-03-2022 , 23-03-2022 , 8-04-2022 y 13-04-2022 Acta de asistencia técnica a Secretaría de Salud de Sabanagrande. 25-03-2022 y 8-04-2022 Acta de asistencia técnica a la ESE centro de salud de Usiacurí. 30-03-2022 Acta de asistencia técnica a CERSALUD del municipio de Sabanagrande. 31-03-2022
Vigilar el cumplimiento del grupo de vigilancia del municipio.	Se ingresa la retroalimentación enviada por el departamento semanalmente al SIVIGILA y se hace cruce de información con la base del Sismuestra y base del reporte general del Atlántico. Se hace seguimiento de los casos Covid-19 notificados por los municipios asignados y se realiza toma de muestras. Ajuste de variables de caso de Agresión rábica CC: 1046874933 en el municipio de Usiacurí. Se coordinó capacitación sobre el evento de Inmunoprevenibles en el municipio de Sabanagrande. Responsables: Ángela Zarate y Teresa Sierra. Así mismo se organizó sobre el componente de Vigilancia nutricional. Responsable: Martha Hernández. Se coordinó capacitación sobre el evento ZOONOSIS en el municipio de Sabanagrande. Responsable: Helman Pacheco
Investigación Epidemiológica de Campo	Se realizó IEC de intoxicación por otras sustancias en el municipio de Usiacurí de caso CC: 1046875116 Se revisó IEC de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía del municipio de Sabanagrande, caso TI: 1047336170
Conglomerados, identificar casos nuevos diarios, fuente de contagio.	No se presentaron conglomerados en los municipios asignados.
Y todas aquellas que sean asignadas por el supervisor, conforme al objeto contractual.	Participación en el COVED sobre comportamiento epidemiológico de las Micobacterias; TB y Lepra. 24-02-2022. Asistencia a reunión con el equipo de Vigilancia en Salud Pública. Responsable: Mayra Scaff Estancia en oficina de Salud Pública. 5-04-2022 y 12-04-2022 Disponibilidad a semana epidemiológica 14 del 2022. Se asistió a capacitación sobre lineamientos de Vigilancia en Salud Pública en Dengue. INS 7-04-2022

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.

a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
c) Verificación del pago de Estampillas
d) Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
e) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
f) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad

con el servicio recibido.

g) 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.

7.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)

Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla
01	9430906693	2022/02/15	$440,600
02	9431567449	2022/03/16	$440,600
03	9432889578	18/04/2022	$440,600
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		1.321.800

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

NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los **19** días del mes de **Abril** de **2022**.

EGoenagaJ.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C: 32.609.770 de Barranquilla

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C: 32837062 de BARANOA

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 digital[1] 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,

ELOINA GOENAGA JIMENEZ
Subsecretaria de Salud Pública del Departamento del Atlántico

Pr: Ricardo Guerra
V°B°: 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 aquélla 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

E

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