Atlántico para la Gente / Gobernación del Atlántico	**INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS**	**VERSION**	**001**
		FECHA DE APROBACION	**2021-11-22**

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

Informe de Supervisión No:	**4**
Contrato No:	**202200478**

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	**WALTER DARIO CARRASQUILLA PADILLA**		
Identificación:	**72.189.897**		
Tipo de Contrato:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**		
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 AREA 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, CON FECHA DE INICIO EL 15 DE ENERO Y FINALIZACION EL 14 DE JUNIO DEL 2022, 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.**	**2022 / 01 / 14**
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202201884**	**Fecha del R.P.**	**2022 / 01 / 15**
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		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 14.240.000**
Valor por ejecutar		**$ 3.560.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3.560.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**N° 4**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 15 de abril AL 14 DE Mayo DEL 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) Consolidar y enviar el reporte semanal de la notificación de los	Se recepciono y consolido los archivos planos enviadospor las unidades notificadoras municipales (UNM) de las

22 municipios del departamento. .	Semanas epidemiológicas 14 a la 19 del 2022.
2) Revisar y enviar diario del reporte de eventos de la notificacióninmediata	Se realizó la notificación inmediata de los eventos de interés en salud publica en las semanas 14 a la 19 del 2022. Dos veces al día al INS, durante las 19 semanas epidemiológicas.
3) Hacer cumplimiento a la notificación por el departamento, secretarías municipales de salud y Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), hacer seguimiento al cumplimiento del ajuste y notificación de archivos planos al Sivigila.	Se lleva el seguimiento de la notificación a las UNM yUPGD, a la vez se hacen los ajustes de casos en las semana 14 a la 19 del 2022.
4) Gestionar y verificar la actualización de la caracterización de las UPGD y cruce de información con el listado de instituciones prestadoras de servicios de salud que se encuentran habilitadasen el departamento.	Se ha hizo la caracterización y actualización en el Aplicativo SIVIGILA de las UNM, UPGD y UI que prestanservicios de salud y están habilitadas en el departamento del Atlántico.
5) Consolidación de las de seguridad del Sivigila y envió cada periodo epidemiológico de la copia de respaldo (Backup) del Sivigila departamental.	Se ha enviado al INS, las copias de seguridad (Backup)del SIVIGILA del departamento, en el periodo epidemiológico 4° del 2022
6) Consolidar y enviar del reporte Positivo Negativo y Silencio(PNS) donde se incluyan UI y UPGD para efectos de evaluación de indicadores de operación del sistema.	Se ha enviado al INS, el consolidad del reportes denotificación PNS (Positivo, negativo y silencio) por periodo epidemiológico 4° del 2022
7) llevar la actualización del directorio actualizado de los encargados de Sivigila de cada municipio en el portal Sivigila yen el Sivigila escritorio.	Se lleva actualizado el directorio de los administradores del Sivigila de las UNM a través del portal Sivigila y en elSivigila escritorio. El cual se actualizo en el 4° periodo epidemiológico del 2022
8) llevar los avances de las visitas de verificación de la caracterización de UPGD y UI (encuestas de verificación de criterios de inclusión fotos certificaciones actas de visita pantallazos de caracterización certificados de habilitación entre otros).	Se han hecho avances de la caracterización y verificación de nuevos operadores en el sistema y sehan subido al portal Sivigila y se llevan evidencias en Medio magnéticas de las encuestas y caracterización delos nuevos operadores.
9) Consolidar y hacer seguimiento a las UPGD o UI del departamento con la finalidad que todos los prestadores de servicios de salud envíen antes del 25 de cada mes la búsqueda activa institucional para la vigilancia de los eventos priorizados y envío consolidado al nivel nacional.	Se envió al INS, los consolidados de los registros únicosde prestación de servicios de las UPGD y UI del Departamento, a través de la herramienta SIANIESP RIPS, del Sivigila, el 25 del mes de Marzo en el 4°periodo epidemiológico.
10) Enviar la base de datos de eventos de interés en	Se ha hecho el envío de las bases de datos

salud pública alos diferentes programas.	de eventosde interés en salud pública a los coordinadores de los

	diferentes programas en estas 4 semanas Epidemiológicas.
11) Hacer retroalimentación semanal por medio de la generación dearchivos planos a los 22 municipios del Departamento.	Se hizo el envío semanal de la retroalimentación a losadministradores del Sivigila de los 22 municipios del Departamento durante el 4° periodo epidemiológico.
12) Realizar asistencia técnica y capacitación al personal de las UNM y de las UPGD en el manejo del aplicativo Sivigila y SIANIESP.	Se ha hecho asistencia técnicas y capacitación de PortalSivigila Web y Sianiesp Rips a las UNM Y UPGD Presencialmente y a través de llamadas telefónicas, Wasap, la aplicación Anydesk y correos electrónicos.

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
Seg Soc de enero	9430582007	17/02/2022	295.500

1	9430988442	17/02/2022	$ 420.800
2	9432037396	22/03/2022	$ 420.800
3	9433236581	18/04/2022	$420.800
4	9434524524	12/05/2022	$420.800

	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		

(El sumatorio 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 **17** días del mes de **mayo** del **2022**.

FIRMA DEL SUPERVISOR

C.C.: 32.609.770 de Barranquilla

FIRMA DEL CONTRATISTA

C.C.: 72.189.897 de Barranquilla

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