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

Informe de Supervisión No:	6
Contrato No:	202202325

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	PEDRO ALBERTO TORRES GONZALEZ		
Identificación:	1140860928		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIO		
Nombre del Supervisor:	ELOINA GOENAGA		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASISTIR A LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN, OPERACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será SIETE (7) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. Es decir, del *18/01/2022 hasta el 17/08/2022*		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202200192**	**Fecha de C.D.P.**	2022 / 01 / 03
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202202260**	**Fecha del R.P.**	2022 / 01 / 18

Valor del Contrato	**Contrato Inicial**	$ 24.920.000,00
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 24.920.000,00

Fecha de inicio del contrato	**Fecha de terminación del contrato**	**Fecha de Suspensión del contrato**	**Fecha de reinicio**
18-01-2022	17-08-2022		

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 (*)

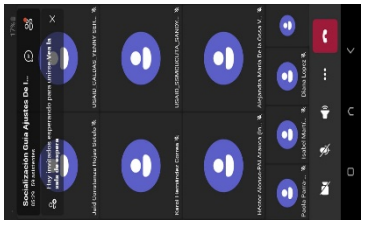
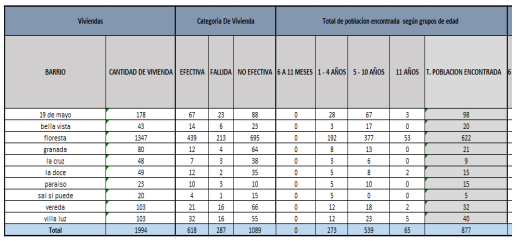
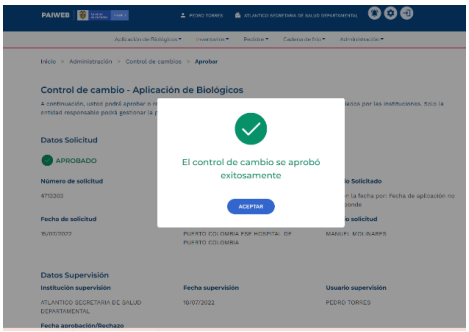
DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		$ 24.920.000,00
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 24.920.000,00
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Amortizado del Anticipo		$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 21.360.000
Valor por ejecutar		$ 3.560.000
Valor a pagar en el presente Informe		$ 3.560.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		6

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

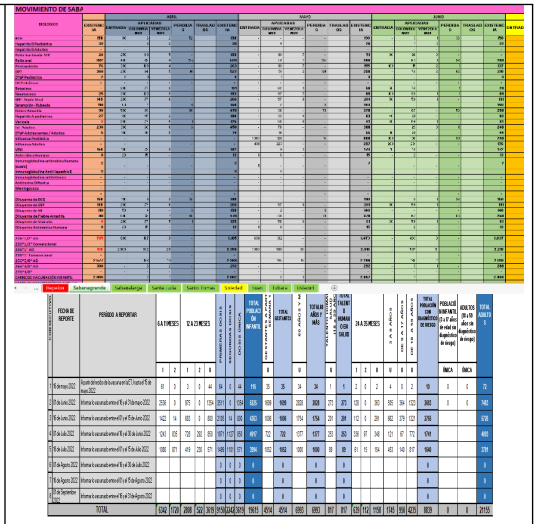
4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 18 DE JUNIO AL 17 DE JULIO DE 2022.

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**
VISITAS DE ASISTENCIA TECNICA A LOS MUNICIPIOS • Realizar asistencia a los municipios con la finalidad de verificar el sistema de información. Se revisa las coberturas, Kardex de biológico, registro diario, informes mensuales, gestión de información en paiweb 2.0. Con base a la información brindar apoyo y asignar compromisos	
CAPACITACION A LOS MUNICIPIOS PARA EL	

MANEJO DE PAIWEB. Realizar capacitaciones a los municipios para el uso y manejo del sistema paiweb 2.0	
PARTICIPACION EN LA SOCIALIZACION DE LAS FUNCIONES DE PAIWEB 2.0 Asistencia en la socialización por parte del ministerio de la actualización y utilización de los módulos de paiweb 2.0 en Programa Permanente y Covid-19	
BARRIDO DOCUMENTADO DEL PROGRAMA PERMANENTE Consolidar y verificar la digitación y calidad del dato del barrido documentado.	
MANEJO DEL PAIWEB 2.0 PROGRAMA PERMANENTE Y COVID-19 •Habilitación de usuarios del departamento • Realizar control de cambio de los biológicos • Ingreso del inventario en sistema • Reporte de los inconvenientes presentados por la plataforma al ministerio	
6. ***Consolidación del informe mensual del movimiento de biológicos.*** *consolidar mensualmente el informe de movimiento de*	

Viviendas		Categoria De Vivienda			Total de poblacion encontrada segun grupos de edad				
BARRIO	CANTIDAD DE VIVIENDA	EFECTIVA	FALLIDA	NO EFECTIVA	6 A 11 MESES	1 - 4 AÑOS	5 - 10 AÑOS	11 AÑOS	T. POBLACION ENCONTRADA
19 de mayo	178	67	23	88	0	28	67	3	98
bella vista	43	14	6	23	0	3	17	0	20
floresta	1347	439	213	695	0	192	377	53	622
granada	80	12	4	64	0	8	13	0	21
la cruz	48	7	3	38	0	3	6	0	9
la doce	49	12	2	35	0	5	8	2	15
paraíso	25	10	3	10	0	5	10	0	15
sal si puede	20	4	1	15	0	5	0	0	5
vereda	103	21	16	66	0	12	18	2	32
villa luz	103	32	16	55	0	12	23	5	40
Total	1994	618	287	1089	0	273	539	65	877

biológicos del programa permanente de los siguientes municipios: *Polonuevo, Puerto Colombia, Repelón, Sabanalarga, Sabanagrande, Santa Lucia, Santo Tomas, Soledad, Suan, Tubara, Usiacurí.* ***7. Informe quincenal de influenza*** *Consolidar quincenalmente los informes enviados por los municipios de las dosis aplicadas del biológico de influenza. Luego se envia al MSPS*	

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 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
1	9431622074	2022/02/28	440.600
2	9432380562	2022/03/17	440.600
3	9432589278	2022/04/18	440.600
4	9434944922	2022/05/19	440.600
5	9435121024	2022/06/17	440.600
6	9436411610	2022/07/18	440.600
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		

(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 18 días del mes de JULIO de 2**022**.

E Goenaga J.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.:32609770 de Barranquilla

Pedro Torres

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 1140860928 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