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

Informe de Supervisión No:	012
Contrato No:	202200513

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	CILIA ROSA DAZA DIAZ		
Identificación:	CC 37745731		
Tipo de Contrato:	**PRESTACION DE SERVICIOS**		
Nombre del Supervisor:	**ELOINA GOENAGA JIMENEZ**		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LA DETECCIÓN, CONTROL, CUIDADO Y VIGILANCIA DE LA VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES CRONICAS, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
Plazo de Ejecución:	EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ POR OCHO (8) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN. SE PRÓRROGA EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 202200513, HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2022, CONTADOS A PARTIR DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO INICIAL		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202200272** **202202162**	**Fecha de C.D.P. Contrato Inicial** **Fecha de C.D.P Prorroga No 1**	2022 / 01 / 03 2022 / 09 / 02
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202201391 202206962	**Fecha del R.P. Contrato Inicial** **Fecha del R.P. Prorroga No. 1**	2022 / 01 / 11 2022 / 09 / 09
Valor del Contrato	**Contrato Inicial** $ 37.200.000 **Adición 1** $ 17.050.000 **Adición 2** $ **Adición 3** $ **Total** $ 54.250.000		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2022/01/11	2022/12/31		

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
CO1.CTRMOD.9198349	2022 /09/ 09	Se prórroga el plazo de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 202200513, hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2022, contados a partir del vencimiento del plazo inicial	17.050.000	Adicionar el valor del Contrato de Prestación de Servicios No. 202200513.

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	NO APLICA	NO APLICA
			Cumplimiento	NO APLICA	NO APLICA
			Anticipo	NO APLICA	NO APLICA
			Pago anticipado	NO APLICA	NO APLICA
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	NO APLICA	NO APLICA
			Salarios y prestaciones	NO APLICA	NO APLICA
			Responsabilidad Civil Extracontractual	NO APLICA	NO APLICA
			Otros	NO APLICA	NO APLICA

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		**$37.200.000**
Adición No. 1		**$ 17.050.000**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$ 54.250.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 54.250.000**
Valor por ejecutar0		**$ 0**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3.100.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**012**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DE DICIEMBRE 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**
Vigilar en el 100% de los municipios las acciones desarrolladas para la promoción y mantenimiento de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa con inclusión del enfoque étnico diferencial	Se realizará monitoreo y evaluación a la EAPB COOSALUD EPS, el cumplimiento de las intervenciones, para salud bucal contempladas en la RPMS para los diferentes momentos del curso de vida
Vigilar en el 100% de los municipios las acciones desarrolladas para la promoción y mantenimiento de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa con inclusión del enfoque étnico diferencial.	Se realizara seguimiento a la E.S.E. de PIOJO sobre las acciones de promoción y mantenimiento de la salud en la primera infancia e infancia para la valoración auditiva y comunicativa y el proceso de derivación para su atención.
Vigilar en el 100% de los municipios las acciones desarrolladas para la promoción y mantenimiento de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa con inclusión del enfoque étnico diferencial.	Se realizara seguimiento y monitoreo a la E.S.E. de PIOJO, sobre la realización del tamizaje visual de acuerdo a lo estipulado en la normatividad vigente
Vigilar en el 100% de los municipios las acciones desarrolladas para la promoción y mantenimiento de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa con inclusión del enfoque étnico diferencial	Se realizara asistencia tecnica a la direccion Local de salud del municipio de PIOJO en la implementación del programa "Veo Bien, Aprendo Bien"
Vigilar en el 100% de los municipios las acciones desarrolladas para la promoción y mantenimiento de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa con inclusión del enfoque étnico diferencial	Se realizara asistencia tecnica a la direccion Local de salud del municipio de SABANAGRANDE en la implementación del programa "Veo Bien, Aprendo Bien"
Vigilar en el 100% de los municipios las acciones desarrolladas para la promoción y mantenimiento de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa con inclusión del enfoque étnico diferencial	Se realizara asistencia tecnica a la direccion Local de salud del municipio de PALMAR DE VARELA en la implementación del programa "Veo Bien, Aprendo Bien"
Vigilar en el 100% de los municipios las acciones desarrolladas para la promoción y mantenimiento de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa con inclusión del enfoque étnico diferencial	Se realizara asistencia tecnica a la Direccion Local de Salud del municipio de SABANAGRANDE, sobre la implementación de la estrategia "Amor Por El Silencio"
Vigilar en el 100% de los municipios las acciones desarrolladas para la promoción y mantenimiento de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa con inclusión del enfoque étnico diferencial	Se realizara asistencia tecnica a la Direccion Local de Salud del municipio de PALMAR DE VARELA, sobre la implementación de la estrategia "Amor Por El Silencio"
Vigilar en el 100% de los municipios las acciones desarrolladas para la promoción y mantenimiento de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa con inclusión del enfoque étnico diferencial	Se realizara asistencia tecnica a la Direccion Local de Salud del municipio de PIOJO, sobre la implementación de la estrategia "Amor Por El Silencio"
Vigilar en el 100% de los municipios las acciones desarrolladas para la promoción y mantenimiento de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa con inclusión del enfoque étnico	Se desarrollara capacitacion a las secretarias de salud de los municipios de SABANAGRANDE, CANDELARIA, SANTO TOMA, LURUACO, SABANALARGA, CAMPO DE LA CRUZ, SANTA LUCIA, REPELON, USIACURI,

diferencial	MALAMBO, PONEDERA, SUAN, en las intervenciones contempladas para salud bucal, visual, auditiva y comunicativa, contempladas en la RPMS , de acuerdo a los diferentes momentos del curso de vida.

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
001	9430667779	08/02/2022	549.600
002	9431351871	03/03/2022	549.600
003	9432650163	24/03/2022	549.600
004	9432666417	18/04/2022	549.600
005	9433940960	17/05/2022	549.600
006	9435196552	05/07/2022	549.600

007	9437728678	29/07/2022	549.600
008	9439113944	12/09/2022	551.700
009	9440449079	07/10/2022	549.600
010	9441215577	10/11/2022	550.300
011	9442940929	29/11/2022	549.600
012	9442940832	28/11/12	366.400
	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, en el mes de NOVIEMBRE de **2022**

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32609770 de Barranquilla

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 37.745.731 de Bucaramanga

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