Informe de Supervisión No:	12
Contrato No:	202200375

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	GODOFREDO DE JESUS RAMIREZ CHANTRYT		
Identificación:	1.140.821.350		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	ELOINA GOENAGA JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA YASISTENCIA EN LOS DIFERENTES PROCESOS EN SALUD AMBIENTAL QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 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. 202200375, 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)	**202200259** **202202105**	**Fecha de C.D.P.** **Fecha de C.D.P**	**2022/01/3** **2022/08/26**
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202200665** **202206471**	**Fecha del R.P.** **Fecha del R.P.**	**2022/01/7** **2022/09/5**
Valor del Contrato	**Contrato inicial** $ 22.160. 000.oo **Adición 1** $ 10.526.000.00 **Adición 2** $ **Adición 3** $ **Total** $ 32.686. 000.oo		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
7/01/2022	**31/12/2022**		

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
Otro si	2022/09/06	Hasta 31 de diciembre del 2022	10.526.000,00	

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		$ 22.160.000.oo
Adición No. 1		$ 10.526.000,oo
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 32.686.000.oo
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Amortizado del Anticipo		$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 32.686.000.oo
Valor por ejecutar		$ 0.oo
Valor a pagar en el presente Informe		$ 2.216.000.oo
No. Factura o Cuenta de Cobro		**12**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DE DICIEMBRE A 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**
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y ASISTENCIA EN LOS DIFERENTES PROCESOS EN SALUD AMBIENTAL QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.	**SE REALIZÓ VISITA PARA EL FORTALECIMIENTO EN EL LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, VIVIENDA SALUDABLE EN EL MUNICIPIO DE:** • SABANAGRANDE **SE REALIZO INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A LAS IPS Y PUESTOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SABANAGRANDE** • FONSALUD MEDICINA INTEGRAL. • IPS CERSALUD. • ESE HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE. • DARSALUD **SE ATENDIERON DENUNCIAS CIUDADANAS EN EL MUNICIPIODE:** • SABANAG RANDE. **SE REALIZARA SEGUIMIENTO A PUNTO CRITICO EN EL MUNICIPIO DE:** • **SABANAG RANDE**

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.

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 señaladoen 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	**1042087417**	2021-12-02	$318.200
02	**1044133311**	22-02-2022	$327.400
03	**1045121594**	09-05-2022	$327.400
04	1044133311	04-04-2022	$327.400
05	104596772	02-06-2022	$327.400
06	1046439073	06-07-2022	$327.400
07	1046439073	08-08-2022	$327.400
08	1046439073	12-09-2022	$327.400
09	1048849496	28-09-2022	$327.400
10	**1049166393**	13-10-2022	$327.400
11	1049602715	15-11-2022	$327.400
12	1050648944	1-12-2022	$327.400
13	1050648944	1-12-2022	$295.500
	SUMATORIA TOTAL:		$4.215.100

Se firma en Barranquilla el MES de DICIEMBRE del 2022



FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.609.770 de Barranquilla



FIRMA DEL CONTRATISTA

C.C.: **1.140.821.350** **de** **BARRANQUILLA**

(*) 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 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 hayasido fijada en unmensaje de datos se presume que el suscriptor de aquella tenía la intención de acreditar ese mensaje de datos y de ser vinculadocon el contenido del mismo.*
***PARAGRAFO.** El uso de una firma digital tendrá la mismafuerzay efectos que el uso de unafirmamanuscrita, si aquélla incorpora los siguientes atributos:*
1. Es únicaa la persona que la usa.
2. Es susceptible de ser verificada.
3. Está bajo elcontrol exclusivo de la persona que la usa.
4. Está ligadaa la informaciónomensaje, de tal manera que si éstos soncambiados, 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