

 	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2021-11-22

Informe de Supervisión No:	7
Contrato No:	202300523

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	MIRIAM KELLY ZAMBRANO GOMEZ		
Identificación:	22.550.106		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	ALMA SOLANO SANCHEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR LOS PROCEDIMIENTOS Y TRÁMITES DE CONTENIDO JURÍDICO QUE SE REQUIERAN EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ DE SEIS (6) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.)	202300034	Fecha de C.D.P.	2023 / 01 / 05
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202300752	Fecha del R.P.	2023 / 02 / 13
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.)	202302190	Fecha de C.D.P.	2023 / 07 / 11
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202306279	Fecha del R.P.	2023 / 08 / 11
Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$ 31.980.000,00	
	Adición 1	\$ 15.990.000,00	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 47.970.000,00	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
13/02/2023	12/11/2023		

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
PRORROGA Y ADICION	2023/08/11	HASTA NOVIEMBRE DE 2023	15.990.000	NINGUNA

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		\$ 31.980.000
Adición No. 1		\$15.990.000
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 47.970.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 37.310.000
Valor por ejecutar		\$ 10.660.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 5.330.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		7

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 13 DE AGOSTO DE 2023 AL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2023.

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
Proyectar y revisar los diferentes oficios de carácter legal y en general los que se tramiten en cada una de las subsecretarías y en el despacho de la Secretaría de Salud Departamental.	<div>1. SE REVISÓ OFICIO DE RESPUESTA A TUTELA POR MEDICAMENTOS.</div> <div>2. SE REVISÓ OFICIO DIRIGIDO A SECRETARÍA DE SALUD INFORMANDO CASO DE ETA</div> <div>3. SE REVISÓ OFICIO DE RESPUESTA A SOLICITUD DE APOYO PARA REVISIÓN DE MUESTRAS EN LABORATORIO POR PARTE DE SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE VICHADA</div> <div>4. SE REVISÓ OFICIO DE REMISIÓN DE ACTA DE REUNIÓN DE VENTAS EN VÍA PÚBLICA</div> <div>5. SE REVISÓ OFICIO DE REQUERIMIENTO DE MINSALUD SOBRE INFORMACIÓN DE TALENTO HUMANO EN IVC</div> <div>6. SE REVISÓ OFICIO DE RESPUESTA A QUEJA DEL MUNICIPIO DE JUAN DE ACOSTA POR AGUAS NEGRAS EN VÍA PÚBLICA, JUNTO CON LOS TRASLADO POR COMPETENCIA A ALCALDÍA Y CRA</div> <div>7. SE REVISARON OFICIOS DE MUESTRAS DE AGUA DE LAS ESE CON RESULTADOS CON RIESGO Y SIN RIESGO</div>
	<div>1. SE REVISÓ PROYECTO PARA INICIAR PROCESOS DE FORMULACIÓN DE CARGOS CONTRA LAS ESES</div> <div>2. SE REALIZÓ ENVÍO DE COMUNICACIONES DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS:<div><div>a. DROGUERÍA LA BOTICA</div><div>b. DROGUERÍA NATALIA AQ</div><div>c. FARMACIA TORRES 61</div><div>d. DROGUERÍA DROYFARM</div><div>e. DROGUERÍA SARYFHARMA</div><div>f. DROGUERÍA LA FE</div><div>g. INVERSIONES SANTA FE</div></div></div> <div>3. SE REVISARON PROYECTOS REALIZADOS POR LAS ABOGADAS MARIA JOSE VELASQUEZ Y ORNELLA FIORENTINO.</div>

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 periodo 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

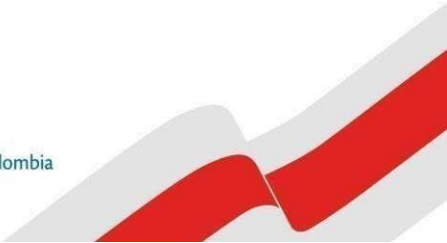


SC-CER627381

NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307



en la planilla, certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

6.1 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	9447110366	10/03/2023	625.100
02	9448797348	24/03/2023	618.900
03	9449631380	2023/04/20	618.900
04	9451013864	2023/05/19	618.900
05	9451149380	2023/06/26	618.900
06	9453704206	2023/07/19	618.900
07	9455069393	2023/08/23	618.900
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		4.338.500

(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, 13 de septiembre de 2023.



FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.796.348



FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 22.550.106

RE: UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTIÓN (RESPUESTA A CIRCULAR 20210740003173 DEL 16-11-2021)

Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>

Lun 13/03/2023 16:26

Para: Secretaría de Salud <dasalud@atlantico.gov.co>

Solicitud atendida

EDGARDO E. GOMEZ BARROS
Subsecretario de Contabilidad
SECRETARÍA DE HACIENDA
GOBERNACION DEL ATLANTICO

De: Secretaría de Salud <dasalud@atlantico.gov.co>

Enviado: lunes, 13 de marzo de 2023 14:58

Para: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>

Cc: Katherine del Pilar Gonzalez Mancilla <kgonzalez@atlantico.gov.co>; Ricardo Guerra Ariza <ricardoguerraariza10@hotmail.com>

Asunto: UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTIÓN (RESPUESTA A CIRCULAR 20210740003173 DEL 16-11-2021)

Al contestar por favor cite:
Radicado No.: **20230900000743**

Pág. 1 de 1

Barranquilla, 09-03-2023

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 Secretaría 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 (...).”

Así las cosas, en el mismo sentido de las respuesta brindada a la Subsecretaría de Contabilidad Departamental, mediante radicado 20220900008831 del 27-09-2022, esta Secretaría de Salud se permite comunicarle que continuará utilizando la firma digital^[1] en los informes de gestión de supervisión y/o interventoría hasta el mes de diciembre de 2023 (si aplica), para los funcionarios que se relacionen en el listado adjunto al presente oficio.

Atentamente,

ALMA JOHANA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental del Atlántico

[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 aquella 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”.