Informe de Supervisión No:	7
Contrato No:	202300117

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	Delly María Guzmán Medina		
Identificación:	32.736.582		
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios		
Nombre del Supervisor:	Eloina Goenaga Jiménez		
Objeto del Contrato:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para acompañar y asistir las acciones, actividades y procesos que se llevan a cabo en el área de vigilancia en salud pública, en los 22 municipios del departamento.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será por seis (6) 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. 202300117, por tres (3) meses, contados a partir del vencimiento del plazo inicial.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202300042 / 202302148	Fecha de C.D.P.	05/01/2023 / 11/07/2023
Número de Registro Presupuestal(R.P.)	202300438 / 202305853	Fecha del R.P.	02/02/2023 / 31/07/2023

Valor del Contrato		
	ContratoInicial	$ 18’000.000
	Adición 1	$ 8’310.000
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 26’310.000

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación delcontrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2023/02/02	2023/11/01		

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
20230900001703	2023.07.13	3 meses	8’310.000	

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 de 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		$ 18’000.000
Adición No. 1		$ 8’310.000
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$26’310.000
Porcentaje del Anticipo	$	$
Porcentaje del Pago anticipado	$	$
Valor Amortizado del Anticipo		$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 20’770.000
Valor por ejecutar		$ 5’540.000
Valor a pagar en el presente Informe		$ 2’770.000
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 02 DE AGOSTO AL 01 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 laobligación establecida:

Obligación Contractual	Producto
• Realizar búsqueda activa comunitaria a través de visitas casa a casa o en punto fijos, de los casos sospechosos de los diferentes eventos de interés en salud publica en los 22 municipios del departamento del Atlántico	• Realicé búsqueda activa comunitaria sobre Dengue en el periodo comprendido entre el 02 de Agosto al 01 de Septiembre en los siguientes municipios: ○ Candelaria ○ Campo de la Cruz ○ Malambo - > Barrios El Carmen - Juan XXIII - Bellavista - Mesolandia - El Concord ○ Manatí ○ Sabanagrande - > Barrio Fátima
• Realizar búsqueda activa institucional y empresarial de casos sospechosos y/o probables eventos de interés en saludpública.	• No se ejecutó
• Apoyar el diligenciamiento de las fichas epidemiológicas de casos sospechosos de los eventos e interés en salud pública durante las jornadas de búsqueda activa comunitaria e institucional.	• Realicé diligenciamiento de formatos en las viviendas visitadas conla campaña Mi manzana libre de dengue.
• Promover medidas preventivas en los eventos de interés publica entre la población beneficiaria de las jornadas de búsqueda activa comunitaria, institucional y empresarial.	• Realicé apoyo en la estrategia de prevención con la campaña "Mi manzana libre de dengue" en el periodo comprendido entre el 02 de Agosto al 01 de Septiembre en el municipio de Juan de Acosta.
• Asistir a las reuniones y capacitaciones que desde la coordinación general se definan.	• Asistí a capacitación acerca de la campaña "Mi manzana libre de Dengue" en las oficinas de Salud Pública Departamental.

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 desarrollodel 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 conformidadcon 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 deContratación.

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 1273de 2018 y demás normas concordantes).

Eloina Goenaga Jiménez, 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 PRESTACIONES SOCIALES (*)

Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla
1	9445127903	27.02.2023	$ 362.000
2	9449005590	30.03.2023	$ 358.900
3	9450222444	27.04.2023	$ 358.900
4	9450389040 9452029197	15.05.2023 07.06.2023	$ 358.900 $ 12.400
5	9451913781 9453838384	18.07.2023 24.07.2023	$ 358.900 $ 12.400
6	945438569	31.07.2023	$ 371.300
7	9455928453	12.09.2023	$ 371.300
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$2.565.000

(La sumatoria total de las planillas debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

Se firma en Barranquilla, a los 26 días del mes de Septiembre de 2023.

EGoenagaJ.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32609770 de Barranquilla

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 32.736.582 de Barranquilla

(*) La información contenida en estos puntos debe ser verificada por CONTABILIDAD, además del supervisor del contrato.

Barranquilla, 14-04-2023

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 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 diciembre de 2023, para los funcionarios cuyo supervisor sea la subsecretaria de salud pública.

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".

De: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>
Enviado: lunes, 17 de abril de 2023 11:22
Para: Eloina del Carmen Goenaga Jimenez <egoenaga@atlantico.gov.co>
Asunto: RE: UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTIÓN (RESPUESTA A CIRCULAR 20210740003173 DEL 16-11-2021). 2023

Solicitud atendida

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