Informe de Supervisión No:	**03**
Contrato No:	**202300153**

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	Miladys del Carmen González Maury		
Identificación:	32.700.027		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	ELOINA GOENAGA JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO EN LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**		
Plazo de Ejecución:	El plazo de 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)	**202300043**	**Fecha de C.D.P.**	2023/01/05
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202300987**	**Fecha del R.P.**	2023/02/22

Valor del Contrato

Contrato Inicial	$ 23.140. 000.oo
Adición 1	$
Adición 2	$
Adición 3	$
Total	$ 23.140. 000.oo

Fecha de inicio del contrato	**Fecha de terminación del contrato**	**Fecha de Suspensión del contrato**	**Fecha de reinicio**
2023/02/22	2023/08/21		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION	PRÓRROGA DEL PLAZO	ADICIÓN VALOR	OBSERVACIÓN

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde (yyyy-mm-dd)	Hasta (yyyy-mm-dd)
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Responsabilidad Civil Extracontractual	NO APLICA	NO APLICA
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Otros	NO APLICA	NO APLICA

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		**$ 23.140. 000.oo**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$ 23.140. 000.oo**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 11. 560.000.oo**
Valor por ejecutar		**$ 11. 580. 000.oo**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3. 860.000.oo**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**03**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 22 ABRIL 2023 AL 21 MAYO DEL 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**
1. Apoyar la vigilancia en salud pública de los eventos prevenibles por vacuna, para ello deberá monitorizar los indicadores de vigilancia	• El contratista realizo la depuración semanal de la base de datos de las enfermedades inmunoprevenibles, de tal manera que se garantizó la notificación completa, calidad del dato y cumplimiento de indicadores según lineamientos 2022.

	• El contratista realizó Investigaciones Epidemiológicas de Campo de los eventos inmunoprevenibles • El contratista realizo BAI, para determinar casos no notificados del evento inmunoprevenibles. en los 22 municipios del departamento del atlántico
2. Apoyar la evaluación de coberturas de vacunación en los 22 municipios del Departamento del Atlántico	• El contratista realizo la programación del monitoreo Trazadores de vacunación, el cual se iniciará en el 10 de mayo, monitoreo y barridos en los 22 municipios del departamento. • El contratista realizo la revisión de la calidad del dato de las bases del monitoreo de trazadores de los municipios galapa, baranoa, malambo y puerto Colombia, para determinar el cumplimiento de la cobertura y la oportunidad de lo aplicado para realizar el informe general

	• El contratista realizo el archivo de los formatos en carpetas de cada municipio, verificando si se encuentran todos los formatos: mapa de los municipios, búsqueda activa y formato de monitoreo, los cuales deben estar firmados por la técnica que realizo la encuesta y la supervisora profesional de cada manzana • El contratista apoyo en la vigilancia de salud pública en los eventos prevenibles por vacuna, para ello se monitorear los indicadores de vigilancia.
3. Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por parte del supervisor del contrato.	• El contratista participo en el tercer COVED, el tema centra Comportamiento de la vigilancia de los eventos de interés publica - Enfermedades prevenibles por vacunas • El contratista participo en las actividades asignada • El contratista participo en la capacitación identificación de comportamiento inusuales por INS.

	• Se recibió visita del INS para asistencia técnica en el evento inmunoprevenible y capacitación de lineamiento de dicho evento • El contratista participo en la capacitación de lineamiento de trazadores dirigidos al personal auxiliar de enfermería del programa PAI de salud publica
	.

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 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
01	1053770890	2023/04/03	$ 208.100
02	1054240377	2023/04/23	$ 209.200
03	1054240462	2023/05/09	$ 209.200

(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 asociado

Se firma en Barranquilla, a los veintitrés (23) días del mes de mayo de 2023

E Goenaga J.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.609.770 de Barranquilla

Miladys Gonzalez Maury

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 32.700.027 de Barranquilla

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