Atlántico para la Gente / GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO	**INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS**	**VERSION**	**001**
		FECHA DE APROBACION	**2021-11-22**

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

Informe de Supervisión No:	**7**
Contrato No:	202300095

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	MILENIS ESTEFANIA ACOSTA GAMEZ		
Identificación:	32640556		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	ELOINA GOENAGA JIMENEZ		
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.** **ADICIÓN Y PRÓRROGA No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 202300095 OBJETO: "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.** **CLÁUSULA CUARTA. – PRÓRROGA: Se prórroga el plazo de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 202300095, por tres (3) meses, contados a partir del vencimiento del plazo inicial.**		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202300042**	**Fecha de C.D.P.**	2023/01/05
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202300436**	**Fecha del R.P.**	**2023/02/02**
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202302148**	**Fecha de C.D.P.**	2023/07/11
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202305760**	**Fecha del R.P.**	2023/08/02

Valor del Contrato	**Contrato Inicial**	$ 19.513.000.00
	Adición 1	$ 9.000.000.00
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 28.513.000,00

Fecha de inicio del contrato	**Fecha de terminación del contrato**	**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
ADICION No. 1	2023/08/02	2023/11/01	9.000.000.00	

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 delos bienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		**$ 19.513.000.00**
Adición No. 1		**$ 9.000.000.00**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$ 28.513.000,00**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 22.513.000.00**
Valor por ejecutar		**$ 6.000.000.00**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3.000.000.00**
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 2 de agosto al 01 de septiembre 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**
Apoyar a la gestión para la recepción, consolidación y seguimiento a los indicadores de notificación inmediata y periódica al SIVIGILA, digitación de información de indicadores de seguimiento a los determinantes sociales, que son utilizados en la construcción del Análisis de Situación de Salud	El contratista apoyó en la recepción, consolidación y seguimientos a indicadores de notificación inmediata y periódica al SIVIGILA.

Apoyar la convocatoria de las unidades de análisis de mortalidad delos diferentes eventos notificados al SIVIGILA	• El contratista apoyó en las convocatorias de las unidades de análisis que se realizarán por los hechos vitales que se generarán en el Departamento del Atlántico de eventos deinterés en salud pública, como son:
	  • Cinco (5) unidades de análisis mortalidad Perinatal, Neonatal Tardía
	  • Tres (3) unidad de análisis mortalidad vigilancia integrada muerte en menor de 5 años.
	  • Tres (3) unidades de análisis mortalidad por Materna
	  • Una (1) unidades de análisis mortalidad por coinfección
	  • Una (1) unidad de análisis por zika
	  • Dos (2) unidades de análisis por leptospirosis
	
	• El contratista apoyó en las solicitudes de insumos tales como investigaciones epidemiológicas de campo, historias clínicas para unidades de análisis que se realizarán por los hechos vitales que se generarán en el Departamento del Atlántico de eventos de interés en salud pública, como son:
	  • Mortalidad materna
	  • Mortalidad perinatal, neonatal tardía
	  • Mortalidad por vigilancia integrada muerte en menor de 5 años.
	  • Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda IRAG Inusitado.
	  • Mortalidad por Leptospirosis
	  • Mortalidad por varicela
	  • Mortalidad por coinfección TB-VIH
	  • Solicitud de insumos a las IPS Distritales de hc. De caso de mortalidad por VIH-SIDA
	  • E Insumos de historias clínicas que se requirieron para el análisis de los casos de eventos de interés en salud pública.

Apoyar a las instituciones que generan hechos vitales en el Departamento de nacidos vivos y defunciones a gestionar lasconsultas ante la mesa de ayuda del Ministerio de Salud módulo RUAF-NDv2.	• El contratista apoyó en gestionar consultas ante la mesa de ayuda del Ministerio y Protección Social – Módulo de Estadísticas Vitales de las Instituciones que generan hechos vitales en el Departamento del Atlántico (Nacimientos y Defunciones). • El contratista apoyo en la convocatoria, seguimiento y realización de capacitación convocada por el DANE sobre uso funcionamiento de herramientas de validación en el proceso de nacimientos y defunciones para las Instituciones de Salud que generan hechos vitales en el Departamento del Atlántico.
Revisar y depurar de Orfeo; consolidación de los informes de actividades de los contratistas, apoyar las convocatorias a reuniones que se programen en el área de vigilancia en salud pública.	• El contratista apoyó a realizar la revisión del ORFEO y radicación de la correspondencia y los requerimientos realizados a los municipios e instituciones prestadoras de salud que incumplan con la normatividad. • El contratista realizó la verificación de las asistencias técnicas de las visitas de los profesionales encargados de los 22 municipios del Departamento.
lizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato.	El contratista apoyó en la organización, convocatoria y grabación de las unidades de análisis programadas. • El contratista apoyó en la realización de las convocatorias, verificó la asistencia y realizó la grabación de las reuniones de asistencia técnica a las instituciones de salud que generan hechos vitales en el Departamento del Atlántico, que se convocaron durante el segundo período del 2023. • El contratista apoyó a realizar la convocatoria de las Salas Situacionales de los eventos en interés en salud (Nutrición), Dengue durante el segundo período del 2023. • El contratista realizó la proyección de los requerimientos dirigidos alos secretarios de salud por el incumplimiento en la realización de las investigaciones epidemiológica de campo del evento de los eventos de interés en salud pública. • El contratista apoyó a realizarproyección y notificación de los ajustes y reclasificación de defunciones de los eventos en interés en salud pública, a las Instituciones que generan hechos vitales en el Departamento El contratista apoyó a realizar la revisión y depuración del Orfeo; proyección de respuesta a solicitudes de las distintas instituciones prestadoras de salud, a través del Sistema de Gestión Documental - ORFEO y el correo electrónico institucional. • El contratista apoyo en las convocatorias de las capacitaciones virtuales de los siguientes eventos: Dengue, Infecciones de Transmisión Sexual, TB y Lepra. IRAG. • El contratista apoyó en la convocatoria y grabación del sexto y séptimo Comité de Estadísticas Vitales del Departamento del Atlántico • El contratista apoyó en la convocatoria y grabación del quinto y sexto Comité de Vigilancia Epidemiológica del Departamento del Atlántico • Se compromete a Organizar y apoyar en la convocatoria del Comité de Vigilancia Epidemiológica del Departamento del Atlántico

Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por partedel supervisor del contrato.	• El contratista coordinó la organización y depuración de los archivos inactivos de la oficina de vigilancia en salud pública y otras actividades asignadas por la Profesional Referente de la Dependencia.

NOTA: Se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLODEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten eldesarrollo 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 conla 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, deconformidad 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 elManual 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
1	**9446354213**	2023/02/13	$ 169.500
2	**9447564787**	2023/03/08	$ 169.500
3	**9448755411**	2023/04/12	$ 169.500
4	**9450081498**	2023/05/29	$ 169.500
5	**9451594303**	2023/06/07	$ 169.500
6	**9452812838**	2023/07/26	$ 169.500
7	**9454130504**	2023/08/28	$ 169.500
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		**$1.186.500**

(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 deSeguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los 1 días del mes de SEPTIEMBRE **2023**.

ELOINA GOENAGA JIMENEZ
C.C: 32609770 de (Barranquilla)

MILENIS ESTEFANIA ACOSTA GAMEZ
C.C: 32640556 de Barranquilla

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 16de 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