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

Informe de Supervisión No:	4
Contrato No:	202302490

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	FUNDACION CUIDADO ANIMAL		
Identificación:	900-318.442-3		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	ALMA SOLANO		
Objeto del Contrato:	*PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROGRAMA DE ZOONOSIS DE SALUD PUBLICA PARA LA PROTECCION Y BIENESTAR DE PERROS Y GATOS EN DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO*		
Plazo de Ejecución:	*EL PLAZO DE EJUCUCION DEL CONTRATO SERA HASTA 31 DICIEMBRE DE 2023, CONTANDO A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DE ACTA DE INICIO, PREVIO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION*		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202300949	**Fecha de C.D.P.**	2023 / 03 / 09
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202203041	**Fecha del R.P.**	2023 / 05 /17

Valor del Contrato		
	Contrato Inicial	$ 1.285.200.000
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 1.285.200.000

Fecha de Inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
17/05/2023	31/12/2023		

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

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)
SEGUROS DEL ESTADO S.A	11-44--101201257		Calidad del servicio	2023-04-28	2024-05-05
			Cumplimiento	2023- 04-28	2027-01-05
			Anticipo		
			Pago anticipado		

CONTABILIDAD14-0246024508211 3-1602346-00294387-A
EGOMEZ-02460245104759-1602346-00294506 9-A
ABOLANO-02460245111452-1602346-00294585-A

			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones	2023-04-28	2027-01-05
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		$ 1.285.200.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 1.285.200.000
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Amortizado del Anticipo		$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 642.600.000
Valor por ejecutar		$ 642.600.000
Valor a pagar en el presente informe		$ 160.650.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		107

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 18 de agosto AL 17 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:

Se relaciona a continuación las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL:	*PRODUCTO:*
1.Apoyar la esterilización de 3000 ejemplares caninos y felinos atendidas con patrullas de atención animal (PAA) en Municipios, corregimientos y veredas del Departamento del atlántico. Lo que se ejecutara en 100 jornadas de vacunación.	*En este periodo se reportan en este informe 500 esterilizaciones, las evidencias cuales se pueden verificar en los anexos correspondientes (registro fotográfico, código del Chip, consentimiento informado, constancia de salida y recomendaciones).* *La cantidad por cada municipio es las siguiente: se anexa EVIDENCIA EN LA CARPETA "ESTERILIZACIONES"*
2.Apoyar a la Secretaría Departamental de Salud en la elaboración del censo de perros y gatos en el departamento del atlántico a través de la implantación de Micro-Chip de identificación, con el	*Se llevo una previa identificación e implantación de microchip a todos los animales intervenidos quirúrgicamente en la esterilización además de algunos de los atendidos en las jornadas de valoración y emergencias* *los de los censos de razas especiales. Evidencia registrada en una jornada en malambo se implantaron 2 caninos de razas especiales*

CONTABILIDAD14-02460245082103-1602346-002943772-A
EGOMEZ-02460245104759-1602346-002945069-A
ABOLANO-02460245111452-1602346-002945465-A

objetivo de tener un control reproductivo poblacional que contribuya al bienestar de los animales.	*historia clínica con el número de chip. Para un total 502 animales con implantación de microchip en este periodo.*
3. Apoyar a la secretaria departamental de salud en la realización de cien (100) jornadas educativas que se realicen en los diferentes municipios, veredas y corregimientos del Departamento del Atlántico sobre bienestar y tenencia de animales.	*Se llevaron a cabo en este periodo: 19 Jornadas Educativas de las cuales se anexan las siguientes evidencias*
4.Apoyar a la secretaria departamental de salud y en la atención de emergencias veterinarias en la unidad de atención veterinaria y hospitalización en el centro de bienestar animal, con el fin de garantizar el bienestar de los animales heridos y que necesiten cuidados especiales.	*Se realizaron 87 atenciones de emergencias veterinarias en este mes, en los siguientes municipios: GALAPA, JUSN DE ACOSTA, MALAMBO, PONEDERA, SABANAGRANDE, SABANALRGA, SANTA LUCIA, SOLEDAD* *Se anexan las siguientes evidencias: EL ARCHIVO PDF "REPORTE DE EMERGENCIAS GOBERNACION"*
5.Apoyar a la secretaria departamental de salud en la recepción y programación de citas de atención de emergencias veterinarias y actividades de esterilización para cumplir con los objetivos del plan decenal de salud en cuanto a las enfermedades zoonóticas.	*Para este compromiso se habilito un call center con el numero: 317 5112518 en el cual se recibieron las solicitudes mencionadas y se asignaron las citas.* *El total de llamadas recibidas y gestionadas en el periodo es de: llamadas. 283 llamadas*
6. Contar con el personal idóneo para el desarrollo de las actividades planteadas.	*Se cuenta con el siguiente personal: Veterinarios 4, Auxiliares de veterinaria 2, Call center 2, Conductores 2, personal de apoyo. SE ANEXA carpeta de "CONTRATOS "*
7 .se requiere que el contratista cuente con lo necesario para garantizar la ejecución de las actividades (4 componentes).	*Todo está contenido en los puntos anteriores.*

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 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.

CONTABILIDAD14-02460245082103-1602346-002943877-A
EGOMEZ-02460245104759-1602346-002945069-A
ABOLANO-02460245111452-1602346-002945485-A

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).**

Alma solano 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
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		

(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, a los 22 días del mes de septiembre del 2023

C.C.: 32.796.348

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 80.014.239 DE BOGOTA

CONTABILIDAD14-02460245082103-1602346-002943977A
EGOMEZ-02460245104759-1602346-002945069A
ABOLANO-02460245111452-1602346-002945485A

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**

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 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".

CONTABILIDAD14-02460245082113-1602346-002943877-A
EGOMEZ-02460245104759-1602346-002945065-A
ABOLANO-02460245111452-1602346-002945485-A