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

Informe de Supervisión No:	9
Contrato No:	202300130

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	**RICHARD ARTURO SANCHEZ MARTINEZ**		
Identificación:	**1.129.520.126**		
Tipo de Contrato:	**Prestación de Servicios de apoyo a la Gestión**		
Nombre del Supervisor:	**ELOINA GOENAGA JIMENEZ**		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA COMPLEMENTAR LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA RED DE LABORATORIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será por seis (06) 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. 202300130 por tres (03) meses más, contados a partir del vencimiento del plazo inicial.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202300046** **202302147**	**Fecha de C.D.P.**	2023 / 01 / 05 2023 / 07 / 11
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202300806** **202306268**	**Fecha del R.P.**	2023/ 02 / 14 2023 / 08 / 11
Valor del Contrato	**Contrato Inicial** $ 18.000.000 **Adición 1** $ 8.310.000 **Adición 2** $ **Adición 3** $ **Total** $ 26.310.000		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2023/02/14	2023/11/13		

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 Y PRORROGA contrato 202300130 RICHARD ARTURO SANCHEZ MARTINEZ	2023/08/14	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		Amparos	Vigencia

		Actualización de Póliza (En caso que aplique)		**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		**$26.310.000**
Valor por ejecutar		**$0**
Valor a pagar en el presente Informe		**$2.770.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**9**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 14 de octubre AL 13 DE noviembre DE 2023. (No aplica para personas jurídicas – No establecer periodo)

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 la digitación de los datos proveniente de las muestras recepcionadas para su análisis de las aéreas asignadas	Se apoyó en la recepción de fichas y formato de muestras de las diferentes áreas en subsecretaria de salud pública.

Apoyar la digitación de datos del sistema de información para la Red Nacional de laboratorios establecido por el nivel nacional.	Se apoyó en la digitación de información de las fichas y formatos que se recibieron en la subsecretaria de salud pública para ser enviada a la red nacional de laboratorios.
Apoyo en la digitación de resultados de los análisis de laboratorio de las muestras procesadas del Laboratorio Departamental de Salud Pública.	Se apoyó en la digitación de resultados de las diferentes muestras procesadas en el laboratorio departamental de salud pública.
Apoyar la digitación de los datos de las muestras recepcionadas para evaluación externa de desempeño y sus resultados.	Se apoyó en la digitación de muestras externas recibidas en las diferentes áreas del laboratorio departamental de salud pública para su debido procesamiento y resultados.
Apoyar la digitación de datos provenientes de las diferentes áreas del Laboratorio de Salud Pública.	Se apoyó en la digitando la información recibida de las muestra de las diferentes áreas del departamento de Salud pública.
Cumplir con los parámetros establecidos en el sistema de gestión de la calidad de la institución, garantizando que la documentación a su cargo se mantenga actualizada en su área de desempeño.	Se cumple con los parámetros establecidos manteniendo actualizada la base de datos a mi cargo.
Realizar las actividades necesarias para la disposición de materiales, equipos, instalaciones y demás aspectos logísticos que se requieran para la realización de reuniones o talleres que organiza el Laboratorio de Salud Pública.	No aplica.
Responder por el estado correcto, utilización y conservación de los archivos, la información y útiles de oficina.	Se tiene inventario de los útiles y en buen estado.
Llevar debidamente y mantener actualizado los archivos de carácter técnico, administrativo del área de acuerdo con los procedimientos establecidos.	Se archiva las fichas de información básica en apoyo
Desempeñar funciones de oficina y asistencia administrativa encaminada a facilitar el desarrollo y ejecución del área de desempeño.	Se está cumpliendo con las funciones administrativas en el área de desempeño.
Apoyar la digitación de datos provenientes de proyectos de investigación.	Se apoyó en la digitación de base de datos que sirve para los proyectos de investigación.
Las demás actividades que le sean asignadas, de conformidad a las competencias del ente territorial	Se apoyó en la organización de las fichas l para archivarlas en las AZ.

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.
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 (sin intereses)**
01	9448011430	2023/03/13	$358.900
02	9448011659	2023/04/17	$371.300
03	9449849988	2023/05/16	$371.300
04	9451349997	2023/06/14	$371.300
05	9452576148	2023/07/13	$371.300
06	9453883567	2023/07/28	$371.300
07	9452576148	2023/07/13	$371.300
08	9456584780	2023/10/09	$371.300
09	9458965712	2023/11/16	$358,900
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$3.316.900

(La sumatoria total de las planillas sin intereses 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 23 días del mes de **noviembre** de **2023**.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.609.770 de Barranquilla

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: (1.129.520.126) 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