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

Informe de Supervisión No:	9 FINAL
Contrato No:	202300145

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	EDELNEYS ILIANA HERNÁNDEZ MENDOZA		
Identificación:	32837062		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIO		
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 área 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.: Se prórroga el plazo de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 202300145, por tres (3) meses, contados a partir del vencimiento del plazo inicial.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202300043 202302149	**Fecha de C.D.P.**	2023 / 01 / 05 2023 /07 /11
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202301020 202305924	**Fecha del R.P.**	2023 / 02 / 22 2023 /08/ 02

Valor del Contrato	**Contrato Inicial**	$ 23.140.000
	Adición 1	$ 10.680.000
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 33.820.000

Fecha de inicio del contrato	**Fecha de terminación del contrato**	**Fecha de Suspensión del contrato**	**Fecha de reinicio**
22/02/2023	21/011/2023		

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**
ADICIÓN Y PRORROGA CONTRATO 202300145	22/08/2023	TRES (3) MESES	10.680.000	

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		$ 23.140.000
Adición No. 1		$ 10.680.000
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 33.820.000
Porcentaje del Anticipo	**%**	$
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	$
Valor Amortizado del Anticipo		$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 33.820.000
Valor por ejecutar		$ 0
Valor a pagar en el presente Informe		$ 3.560.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		**9 FINAL**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 22 DE OCTUBRE AL 21 DE NOVIEMBRE 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:

Detalle de las Actividades Realizadas-	
Obligación	**Producto**
1. Realizar asistencia técnica al municipio asignado, para lograr que se realice la notificación de manera oportuna por parte de la Unidad Notificadora Municipal y todas las Unidades Primarias	Acciones proyectadas del 22 de octubre al 21 noviembre de 2023.

Generadoras de Datos-UPGD, logrando así un cumplimiento del 95% de la notificación para UPGD y UNM, oportunidad de la notificación semanal en máximo 7 días, silencio epidemiológico menor del 5%, preferible 0%.	Se realiza asistencia técnica dos veces a la semana en los municipios asignados. **Sabanagrande:** martes - jueves, **Sabanalarga:** miércoles - viernes. Se verifica el cumplimiento de la notificación semanal por parte de la UNM y Upgd, se revisó plano 42 al 46.
2. Asesorar y acompañar al municipio en la realización de las investigaciones epidemiológicas de campo de eventos priorizados, con el fin de lograr un ajuste de casos en un tiempo inferior a 30 días promedio y que se ajuste el 100% de los casos que se notifiquen con residencia del municipio asignado.	Se realizan IEC de Covid-19, ESI IRAG inusitada y demás eventos de interés en salud pública que se notifiquen en el momento. Se acompañó al municipio de **Sabanalarga** y **Sabanagrande** en la realización de las siguientes investigaciones epidemiológicas de campo (IEC): CASO SOSPECHOSO DE SARAMPION DE SABANALARGA Helen Sofía Polo Ortiz_ TI 1043023867 SITREP de ETA del corregimiento de la Peña. 30/10/2023 MPNT Hijo de Yulimar Domínguez Ramírez_CC 1007123603 CASO SOSPECHOSO DE SARAMPION DE SABANAGRANDE Emma Jireth Escalona Leal_ RC 1246598073 SITREP de Varicela de Estación de Policía de Sabanagrande. 9/11/2023 MPNT Nini Johana Correa Meriño_ CC 1050427329 Se realizó ingreso de laboratorios y ajuste de ESI IRAG Inusitada en la clínica San Rafael, se contó con el acompañamiento de la Referente

	del evento.
3. Realizar mínimo dos (2) visitas semanales para el desarrollo de la asesoría, asistencia técnica y acompañamiento al municipio asignado. De esta entregará acta de visita firmada por el referente municipal, el secretario de salud y el contratista.	Se realizo asistencia tecnica a la secretaria de salud de **Sabanagrande** y **Sabanalarga** en las siguientes fechas: Acta de visita a secretaría de salud de Sabanagrande: 26/10/2023, 9/11/2023,14/11/2023 y 16/11/2023. Acta de visita ESE HOSPITAL DE SABANAGRANDE:31/10/2023. Acta de visita a secretaría de salud de Sabanalarga: 24/10/2023, 27/10/2023, 3,7 y 8 de noviembre de 2023 y 17/1172023 se entregó la respectiva acta de visita, firmada por el referente municipal, departamental y secretaria de salud.
4. Hacer seguimiento y acompañar al municipio para la realización de todas las búsquedas activas institucionales y comunitarias establecidas en los lineamientos 2022, de tal manera que sean entregas mensualmente las descargas del SIANIESP y el formato establecido por el INS para las búsquedas activas institucionales y comunitarias.	Se hace seguimiento y acompañamiento a los municipios asignados en la realización de las BAI y BAC, de forma mensual, en los formatos establecidos por el INS. Se realizó y envió BAI de Inmunoprevenibles del CACR SA del mes de septiembre y octubre. 23/10/2023 Se realizó y envió BAI del mes de septiembre de la ESE Hospital de Sabanagrande e IPS Fonsalud. Se entregó BAC del mes de octubre y noviembre del municipio de Sabanagrande. Se realizó BAC en el municipio de Sabanagrande y Sabanalarga de casos sospechosos de Sarampión.
6. Organizar y participar en las capacitaciones de todos los grupos de eventos de interés en salud pública, en coordinación con la Secretaría de Salud Municipal y el referente departamental de vigilancia del evento, de tal manera que durante el año se logre una cobertura de capacitación del 100% de los grupos de eventos y del 90% de Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD. De los cuales debe entregar evidencia fotográfica y resumen de cada actividad.	Se coordina capacitación en conjunto con la Secretarías de Salud Municipales y los referentes de eventos de interés en salud pública del departamento del Atlántico.
7. Hacer revisión de la base de datos entregada por el SIVIGILA a nivel departamental y retroalimentar al municipio sobre la situación existente. También deberá analizar semanalmente con su municipio la base de datos y realizar la asistencia técnica necesaria para que se realice el proceso de vigilancia de cada	En cada asistencia técnica realizada en los municipios asignados, se revisa los planos por semana epidemiológica y se retroalimenta.

evento de acuerdo con los protocolos establecidos por el nivel nacional.	
8. Realizar y entregar informes de investigación epidemiológica de campo (incluye informe de visita domiciliaria), en menos de 24 horas de conocido el caso y hacer el informe final en un plazo no superior a 72 horas.	Se realiza visita domiciliaria de los eventos de interés de salud pública notificados de forma inmediata.
9. Elaborar el boletín por período epidemiológico que contenga toda la información epidemiológica y resalte los avances municipales en vigilancia en salud pública.	Cuando se solicite.
10. Acompañar al municipio para la realización y presentación de la situación epidemiológica y del sistema de registro de nacimientos y defunciones en los Comités de Estadísticas Vitales, COVEM y COVECOM, además deberá asistir a las reuniones de comités del municipio asignado.	Se hace acompañamiento al municipio en la realización de los comités de vigilancia epidemiológica (COVEM, COVECOM y Estadísticas Vitales) Se envió acta de COVEM y COVECOM de Sabanagrande correspondiente al mes de octubre 2023. .
11. Coordinar el proceso de auditoría y seguimiento al cumplimiento de vigilancia en salud pública en los municipios e instituciones prestadoras de servicios de salud que pertenezcan a la red de vigilancia en salud pública.	Se coordina auditoría y seguimiento a las Upgds de los municipios asignados.
12. Estar disponible para participar en la atención de emergencias o brotes en las semanas asignadas de acuerdo con la programación de la Subsecretaría de Salud Pública. Al finalizar la semana deberá entregar y presentar un resumen de todo lo atendido durante el tiempo de disponibilidad.	Participación en capacitación sobre la Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fosforo blanco y licor adulterado con metanol 2023 – 2024. Se asistió a SAT en las siguientes fechas: 15/11/2023 y 20/11/2023.

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	9448196064	2023/03/14	475,300
02	9449436382	2023/04/12	477,800
03	9450165450	2023/05/12	477,800
04	9451692158	2023/06/08	477,800
05	9452901762	2023/07/10	477,800
06	9454204272	2023/08/04	477,800
07	9455819391	2023/09/07	440,600
08	9456917651	2023/10/06	440,600
09	9458232308	2023/11/07	440,600
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		4.186.100

(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 21 días del mes de **noviembre** de **2023**.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.609.770 de Barranquilla

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 32837062 de BARANOA

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