Nota:(Diligenciarloscuadroscon laInformaciÓndel contrato yactadeinicio)

Informe de Supervisión No:	01
Contrato No:	202301660

1. ASPECTOSGENERALESDELCONTRATO

Contratista:	Clara Esther Rodríguez mercado		
Identificación:	32611128		
Tipo de Contrato:	Prestación deservicio		
Nombre del Supervisor:	ELOINA DEL CARMEN GOENAGA JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE GUARDIANES DE LA SALUD, PARA DESARROLLAR LA PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYA A LAS INTERVENCIONES REGULARES Y CONTINGENCIALES DE FACTORES RIESGO AMBIENTAL Y COMPORTAMENTALES, A TRAVÉS DE BÚSQUEDA ACTIVA QUE PERMITAN PREVENIR O MINIMIZAR LOS DIFERENTES EVENTOS EN SALUD PÚBLICA, QUE SE PRESENTEN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de losrequisitos de perfeccionamiento y ejecución		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202300906	**Fecha de C.D.P.**	07/03/2023
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202303061	**Fecha del R.P.**	13/04 /2023

Valor del Contrato	Contrato inicial	$ 9.600.000
	Adición 1	
	Adición 2	
	Adición 3	
	total	$ 9.600.000

Fecha de inicio del contrato	**Fecha de terminación del contrato**	**Fecha de Suspensión del contrato**	**Fecha de reinicio**
13/04/2023	12/10/2023		

11 MODIFICACIONESDELCONTRATO
(RelacionarAdiciones/uOtrosí, Siaplica)

DOCUMENTO	FECHASUSCRIPCION AAAAMMDD	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR ($)	OBSERVACIÓN

2. GARANTIASCONSTITUIDASPORELCONTRATISTA(segúnseestablezcanenel Contrato)

Nota:AplicasoloparaInformesde supervisióndeBienesysuministros.

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde (yyyy-mm-dd)	Hasta (yyyy-mm-d
			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. ESTADOFINANCIERODELCONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		$9.600.000
Adición No. 1		
Adición No. 2		
Adición No. 3		
Valor Total del contrato		$ 9.600.000
Porcentaje del Anticipo		
Porcentaje del Pago anticipado		
Valor Amortizado del Anticipo		
Valor Ejecutado del Contrato		$ 1.600.000
Valor por ejecutar		$ 8.000.000
Valor a pagar en el presente Informe		$1.600.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		1

4. INFORMACIONSOBREAVANCE DELCONTRATO

4.1 SERVICIOSY/OPRODUCTOS RECIBIDOS ASATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES ALPERIODO DEL 13/04/2023 AL 12/05/2023

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 visitas domiciliarias según se requieran con el objetivo de identificar factores de riesgo y búsqueda activa de casos de eventos de interesen salud pública.	-Realizamos visitas casa a casa educando a la comunidad del municipio de malambo sobre la promoción y prevención en salud del dengue los días 24 de abril en el barrio juan xxlll y 8 de mayo del 2023 en el barrio el edén en el municipio de malambo -realizamos visitas casa a casa en busca de asintomático con IRA O EDA los días 4 de mayo en el barrio la milagrosa y 11 de mayo del 2023 en el barrio san Martín 2 en el municipio de malambo - realizamos visitas casa a casa en busca de personas con síntomas o que ya tenga TBC para su prevención los días 26 de abril en el barrio risas del rio, el 3 de mayo en el barrio villa campo y el 10 de mayo en el barrio san Martín 1 en el municipio de malambo -realizamos visitas casa a casa en búsqueda de madres gestante asiéndoles encuesta sobre cómo va su embarazo el día 21 abril en el barrio el Carmen, 25 de abril en el barrio juan xxlll, 5 de mayo en el barrio la milagrosa, 9 de mayo en el barrio cristo rey, 12 de mayo en el barrio san Martín 1 en el municipio de malambo
2) Realizar seguimiento a la población de los municipios y corregimientos del departamento del Atlántico, que hayan sido objeto devacunación contra el covid19.	NO SE EJECUTO
3) Desarrollar acciones educativas, individuales y colectivas encaminadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia epidemiológica de los eventos de salud pública prevalentes Enel municipio y corregimientos	Se realizo charlas sobre los estilos de vidasaludable el día 22 de abril en el barrio juan xxlll, 6 de mayo en el barrio cañahuate del municipio de malambo
4)Apoyar todas las acciones de la Subsecretaría de Salud pública extramurales que se requieran	NO SE EJECUTO

5) Ejecutar jornadas educativas y otras que se requieran de acuerdo a las necesidades particulares de apoyo de la secretaria de Salud departamental	NO SE EJECUTO
6). Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por el supervisor, en relación con su objeto contractual	-El 29 de abril Se realizo un compartir con loa niñosdel barrio san Martín 2 del municipio de malambo celebrado el día de los niños y hablado les sobre elcuidado de la salud y el lavado de manos -y realizamos montaje de la información a la plataforma de encuesta para el registro de las actividades que día a día hacemos

NOTA:Serelacionanlasactividadesrealizadaspor el contratista duranteelplazodeejecucióndel contrato.

5. NOVEDADESOSITUACIONESANORMALESPRESENTADASDURANTEELDESARROLLODELCONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

6. RESUMENDEACTIVIDADESREALIZADASPORLASUPERVISIÓN.

a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
b) Conformación, actualizacióny seguimiento delexpediente con la documentación relacionada conla ejecucióndel contrato.
c) Verificación del pago de Estampillas
d) Verificacióndelavigenciade la garantía exigida en el contrato.
e) Verificaciónyaprobacióndelossoportes necesariospara el pago.
f) Expedicióndelacertificación del reciboasatisfacciócorrespondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
g) Trámitedereconocimientoypagodehonorariosante la OficinadeContabilidad

Y todas las demásobligacionesdelcontratoestablecidas en los Estudios Previos, Anexos, yelManual 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 Jiménez 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 ANEXOCONTROLDE APORTESASEGURIDADSOCIAL (*)

Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla
01	9449205419	2023/05/08	$358,900
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$358,900

(Lasumatoriatotaldelasplanillasdebeserigual alpagodelaseguridad social sóbrele 40%del valordel contrato)

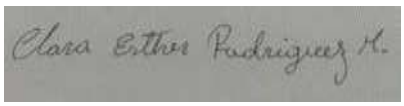
NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma enBarranquilla,24 día del mes de mayo del 2023

Cordialmente



FIRMA DEL SUPERVISOR
ELOINAGOENAGAJIMENEZ
C.C.:32.609.770 de Barranquilla



FIRMA DEL CONTRATISTA
clara Esther mercado Rodríguez
C.C. 32611128 De Malambo

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