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

Informe de Supervisión No:	7
Contrato No:	202200788

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	DUNYS CECILIA BOLIVAR OROZCO		
Identificación:	22487515		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	ELOINA GOENAGA		
Objeto del Contrato:	*PRESTACION DE SERVICO DE APOYO A LA GESTION DE GUARDIANES DE LA SALUD, PARA DESARROLLAR LA PLANIFICACION, ORGANIZACIÓN, IMPLEMENTACION, MONITOREO Y EVALUACION DE ACTIVIDADES QUE CONSTRIBUYA A LAS INTERVENCIONES REGULARES Y CONTINGENCIALES DE FACTORES RIESGO AMBIENTAL Y COMPORTAMENTALES, ATRAVES DE BUSQUEDAS ACTIVAS QUE PERMITAN PREVENIR O MINIMIZAR LOS DIFERENTES EVENTOS EN SALUD PUBLICA, QUE SE PRESENTEN EN EL DEPARTAMNETO DEL ATLANTICO.*		
Plazo de Ejecución:	*El plazo para la ejecución del contrato será por siete (7) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.*		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202200281**	**Fecha de C.D.P.**	2022 / 01/ 03
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202200685**	**Fecha del R.P.**	2022/ 01 / 08
Valor del Contrato	**Contrato Inicial** $ 11. 200.000 **Adición 1** $ **Adición 2** $ **Adición 3** $ **Total** $ 11.200.000		

Fecha de inicio del contrato	**Fecha de terminación del contrato**	**Fecha de Suspensión del contrato**	**Fecha de reinicio**
08/01/2022	07/08/2022		

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	Hasta
			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		**$ 11. 200.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$ 11.200.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 11.200.000**
Valor por ejecutar		**$ 0**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 1.600.000**
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 8 de julio al 7 de agosto de 2022.

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**
Realizar visitas domiciliarias según se requieran con el objetivo de identificar factores de riesgo y búsqueda activa de casos de eventos deinterés en salud pública.	Realice vistas domiciliarias casa a casa en el Municipio de Candelaria para identificar a población faltante de primera, segunda, tercera y cuarta dosis de Sinovac, Pfizer, moderna y Janssen en los siguientes barrios: 11/07/2022 Almendro 13/07/2022 Centro 14/07/2022 Alto paraíso 15/07/ 2022 progreso
Realizar seguimientos a la población de los Municipios y corregimientosdel departamento del Atlántico, que hayan sido objeto de vacunación contra el COVID – 19	Realice seguimiento a mujeres gestantes faltantes de la vacuna COVID – 19 con el fin de educarlas y socializar la importancia de la vacuna, para realizar su respectiva aplicación en los barrios: 12/07/2022 Nueva Candelaria 19/07/2022 progreso (1) 26/07/2022 progreso (2)

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 en el municipio y corregimientos	Apoyo al programa ampliado de inmunización (PAI) para la realización de charlas individuales con el objetivo de socializar y sensibilizar sobre la importancia de la vacuna sarampión – Rubeola para niños de 1 a 11 años de edad. 29/07/2022 san Vicente 04/08/2022 villa María
Apoyar todas las acciones de la Oficina de la subsecretaria de Salud pública extramurales que se requieran para el control de los eventos deinterés en salud pública.	Apoyo en la vacunación COVID -19 en el Municipio de manatí para la aplicación de la primera, segunda tercera y cuarta dosis de Sinovac, Janssen, Pfizer y moderna en los siguientes barrios: 08/07/2022 Inmaculada 09/07/2022 cerezal
Apoyar en la realización de jornadas educativas y otras que se requieran de acuerdo a las necesidades particulares de apoyo de la secretaria de salud departamental	Realice visitas en el Municipio de candelaria realizando charlas educativas a la población sobre la leptospirosis, causas y síntomas 21/07/2022 esperanza 22/07/2022 alto paraíso 27 y 28 /07/2022 san miguel Charlas educativas a madres en la semana de la lactancia materna, sobre los beneficios del hijo y la madre. 03/08/2022 almendros 05/08/2022 san miguel
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte delsupervisor con relación a su objeto contractual.	Realice reporte de las actividades diarias y semanalesa mi supervisor asignado por el departamento

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.

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.

Número de la Cuenta deCobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla
1	8617361820	11/01/ 22	275.900
1	8617477519 TIPO N	18/01/2022	13.000
2	8617381508	04/02/ 22	295.500
2	8617930667 TIPO N	10/02/2022	13.900
3	8617724467	07/03/2022	309.400
4	8618375527	08/04/2022	309.400
5	8618881366	10/05/2022	309400
6	8619284955	14/06/2022	309400
7	8620066583	07/07/2022	309400
8	8620085959	05/08/2022	309400

	SUMATORIA TOTAL DE LASPLANILLAS		2475200

(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 11 días del mes agosto de **2022**

E Cooenoga J.

FIRMA DEL SUPERVISOR
CC: 32.609.770 de Barranquilla

Dunys Bolívar Orozco.

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 22487515de Candelaria Atl

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 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 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