

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

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

Informe de Supervisión No:	3
Contrato No:	202400933

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	LEIDY BIBIANA LLORENTE VILLADIEGO		
Identificación:	1065373202		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE IVC DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS NATURALES EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será de Tres (3) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202400773	Fecha de C.D.P.	2024 / 04 / 01
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202402208	Fecha del R.P.	2024 / 05 / 09
Valor del Contrato			
	Contrato Inicial	\$ 16.500.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 16.500.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
09/05/2024	08/08/2024		

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)
			Calidad del servicio		
			Cumplimiento		
			Anticipo		
			Pago anticipado		
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones		

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		\$16.500.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$16.500.000
Valor por ejecutar		\$0
Valor a pagar en el presente Informe		\$5.500.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		3

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 9 DE JULIO AL 8 DE AGOSTO DE 2024.

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 acompañamiento y supervisar los procesos de Transformación de las materias primas o sustancias sometidas a fiscalización en los laboratorios farmacéuticos del departamento:	En este periodo se realizó acompañamiento al proceso de transformación de materias primas de control especial en los laboratorios farmacéuticos: Procaps S.A: 2 transformaciones. Las materias primas transformadas fueron tramadol.
Vigilar y hacer seguimiento a: Al uso, distribución y denuncia de pérdida de Recetarios Oficiales. Informes mensuales, traslados de MCE generados por los establecimientos mayoristas y minoristas. Los informes enviados por el Fondo Nacional de Estupefacientes	En este periodo se realizó seguimiento y revisión a la distribución de los recetarios oficiales desde salud pública, se atendió y generó respuesta a las solicitudes de traslado de los medicamentos de control especial y monopolio del estado
Apoyar en el cumplimiento de los requisitos técnicos y locativos del proceso de almacenamiento en la bodega de medicamentos de control especial de la subsecretaría de Salud Departamental: a. Plan de necesidades. b. Programación de compras Seguimiento al proceso de compras c. Acompañamiento en el proceso de recepción en coordinación con el responsable del almacén.	Se realizó control de inventario de los medicamentos monopolio del estado a corte julio 2024. Información enviada al fondo nacional de estupefacientes.

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

d. Seguimiento al inventario de los medicamentos de control especial monopolio del estado y apoyo en el control de fechas de vencimiento	
Manejo del sistema integral de Gestión de Rentas del Atlántico:	se han recibido en el nuevo sistema TAXATIÓN SMART 121 solicitudes, para la compra de los medicamentos de control especial monopolios del estado, se gestionaron al 100%, aprobadas 50, rechazadas por falta de disponibilidad 60.
Coordinar y vigilar que los informes a los que estamos obligados a enviar al F.N.E. se realicen dentro de los tiempos establecidos	Se realizó la gestión y actualización de la información requerida para alimentar los informes mensuales al Fondo Nacional de Estupefacientes a fin de enviarlos en los tiempos requeridos. Se realizó la actualización de la base de datos de transformaciones de materias primas de control especial, actualización de las ventas y distribución de los medicamentos monopolio del estado, actualización de la base de datos de las destrucciones de medicamentos y materias primas de control especial, se elaboraron los informes de Transformaciones de materias que contengan sustancias sometidas a fiscalización del mes de JULIO de 2024, Informe de Distribución de medicamentos Monopolios del estado del mes de junio y julio de 2024, a los que estamos obligados a entregar al FNE de acuerdo a lo establecido en la resolución 1479 de 2006,
Asistir y participar de las reuniones, capacitaciones, juntas o demás actividades que la coordinación y/o supervisor organice	Se realizó capacitación a los directores técnico de la cadena de droguerías Colsubsidio sobre manejo de medicamentos de control especial; se participó de asistencia técnica a la ESE hospital del repelón.
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato	Se realizó apoyo administrativo en la oficina, dando respuestas a las solicitudes de información. Respuesta a requerimientos, apoyo a respuesta de derechos de petición, recepción de informes de consumo de los medicamentos de control especial, distribución de los recetarios oficiales, manejo del sistema documental Orfeo. Se realizó acompañamiento al proceso de predestrucción de materias primas y medicamentos sometidos a fiscalización en laboratorios Procaps

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.

- Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- Verificación del pago de Estampillas
- Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

- 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).

OLINDA OÑORO 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 (*)

<u>Número de la Cuenta de Cobro</u>	<u>Número de la Planilla</u>	<u>Fecha de Pago Planilla</u>	<u>Valor Total de la Planilla (sin intereses)</u>
1	9467944364	29/05/2024	\$476,800
2	9468683709	2024/07/08	\$650,000
3	9470105972	2024/08/05	\$650,000
4	9471344541	2024/08/15	\$173,500
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$1.950.300

(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 22 días del mes de agosto de 2024.


FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa


FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 1065373202 de Momil

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO – LEIDY BIBIANA LLORENTE VILLADIEGO



[Contribución Solidaria](#)
[Certificado de aportes](#)
[Declaración de renta](#)
[Número de planilla](#)
[Pago electrónico](#)
[Soporte de pago](#)
[Verificar planilla](#)

Verificar planilla

Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento
 Cédula de ciudadanía ▼

Número de documento
 1065373202

EPS
 SANITAS i

Valor aportado a EPS
 275000 i

Clave de pago
 9470105972 i

Período de cotización (salud)
 2024 ▼ 07 ▼ i



No soy un robot



reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.



[Contribución Solidaria](#)
[Certificado de aportes](#)
[Declaración de renta](#)
[Número de planilla](#)
[Pago electrónico](#)
[Soporte de pago](#)
[Verificar planilla](#)

Verificar planilla

Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento
 Cédula de ciudadanía ▼

Número de documento
 1065373202

EPS
 SANITAS i

Valor aportado a EPS
 73400 i

Clave de pago
 9471344541 i

Período de cotización (salud)
 2024 ▼ 08 ▼ i



No soy un robot



reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.





CERTIFICACIÓN

Yo, **CARLOS ALBERTO ESCOBAR TORRES**, identificado con cedula de ciudadanía N° 12.596.889, en mi calidad de Profesional Especializado Grado 07 Código 222, referente del programa de CONTROL DE MEDICAMENTOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS, certifico el cumplimiento a cabalidad de las actividades de la señora **LEIDY BIBIANA LLORENTE VILLADIEGO**, identificada con cedula de ciudadanía N° 1065373202, suscritas en el contrato N° 202400933 de 2.024, esto con la finalidad de que pueda gestionar sus cuentas de cobro de dicho contrato correspondientes a las realizadas del 9 de julio al 8 del mes de agosto del año 2024.

La presente certificación se expide el cuatro (12) de agosto del 2.024

Cordialmente

CARLOS ALBERTO ESCOBAR TORRES
Profesional Especializado
Control de Medicamentos y Otras Tecnologías

ACTA DE ENTREGA INFORMACIÓN LEIDY BIBIANA LLORENTE VILLADIEGO
CONTRATO 202400933

Fecha y Hora	Agosto 8 de 2024
Lugar	Subsecretaría de Salud Pública
Participantes	Leidy Bibiana Llorente Villadiego – Profesional de Apoyo a la Gestión Programa de Control de Medicamentos

En Barranquilla a los 8 días del mes de agosto de 2024, se hace Acta de entrega de toda la información en custodia por parte del Profesional de Apoyo a la Gestión – Programa de Control de Medicamentos, bajo contrato 202400933, cuyo objeto contractual es PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE IVC DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS NATURALES EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, se hace entrega a través de esta acta de la siguiente información:

1. Base de datos de transformaciones de materias primas de control especial
2. año 2024.
3. Bases de datos distribución de medicamentos monopolio del estado.
4. Carpeta de informes de distribución de medicamentos monopolio del
5. estado (enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio y julio del presente año)
6. Carpetas informes de transformaciones (enero, febrero, marzo, abril,
7. mayo, junio y julio del presente año).
8. Carpeta información usuarios y contraseñas sistema TAXACIÓN SMART.
9. Información del sistema TAXACIÓN SMART

Enlace repositorio evidencias: [ACTA DE ENTREGA E INFORMACIÓN](#)

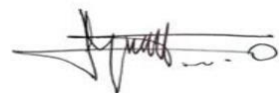
Entrega



Leidy Bibiana Llorente Villadiego

Profesional Apoyo a la gestión Programa Control de Medicamentos

Recibe



Carlos Escobar Torres
Profesional Especializado

Referente Programa Control de Medicamentos





olinda Oñoro <subsecretariadesaludatlantico@gmail.com>

RV: AUTORIZACIÓN FIRMA DIGITAL

1 mensaje

Olinda Oñoro Jiménez <oonoro@atlantico.gov.co>

8 de abril de 2024, 10:49 a.m.

Para: "subsecretariadesaludatlantico@gmail.com" <subsecretariadesaludatlantico@gmail.com>

De: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>

Enviado: viernes, 5 de abril de 2024 13:17

Para: Olinda Oñoro Jiménez <oonoro@atlantico.gov.co>

Asunto: RE: AUTORIZACIÓN FIRMA DIGITAL

Solicitud atendida

EDGARDO E. GOMEZ BARROS

Subsecretario de Contabilidad

SECRETARÍA DE HACIENDA

GOBERNACION DEL ATLANTICO

De: Olinda Oñoro Jiménez <oonoro@atlantico.gov.co>

Enviado: martes, 2 de abril de 2024 12:32

Para: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>

Cc: subsecretariadesaludatlantico@gmail.com <subsecretariadesaludatlantico@gmail.com>

Asunto: AUTORIZACIÓN FIRMA DIGITAL

Doctor

EDGARDO GÓMEZ BARROS

Subsecretario de Contabilidad

Cordial saludo.

Me permito informarle que, en cumplimiento de la Circular con radicado 20210740003173 del 16 de noviembre de 2021, por medio de la cual se comunica que debe ser notificado previamente a su despacho el uso de la firma digital en los Informes de Gestión de Supervisión y/o Interventoría, la Subsecretaría de Salud Pública notifica formalmente el uso de la firma digital en los informes mencionados anteriormente, que se encuentren bajo la supervisión de la Subsecretaria de Salud Pública del Departamento del Atlántico.

Quedo atenta a cualquier duda que tengas al respecto.

Atentamente,

Olinda Oñoro Jiménez

Subsecretaria de salud Departamental.



Barranquilla, 22-03-2024

Doctor

EDGARDO GÓMEZ BARROS

Subsecretario de Contabilidad

SECRETARÍA DE HACIENDA DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

egomez@atlantico.gov.co

ASUNTO: UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTIÓN (RESPUESTA A CIRCULAR 20210740003173 DEL 16-11-2021)

Cordial saludo.

La Subsecretaría de Salud Pública 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 GESTIÓN 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 la Subsecretaría de Salud Pública del Departamento del Atlántico, continuará utilizando la firma digital¹ en los informes de gestión de Supervisión y/o Interventoría pendientes de la vigencia 2023 y los que se generarán en la presente vigencia 2024 hasta el mes de diciembre, para los contratistas cuyo supervisor sea la Subsecretaria de Salud Pública del Departamento del Atlántico.

Atentamente,

OLINDA OÑORO JIMÉNEZ

Subsecretaria de Salud Pública

Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico

¹ Ley 527 de 1999 - Artículo 28

"ARTÍCULO 28. ATRIBUTOS JURÍDICOS 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.

PARÁGRAFO. El uso de una firma digital tendrá la misma fuerza y efectos que el uso de una firma manuscrita, si aquella 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".