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

Informe de Supervisión No:	4
Contrato No:	202401284

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO


Contratista:	AMAURY BENJAMIN HUMANEZ GONZALEZ		
Identificación:	78.672.409		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA SISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será de SEIS (6) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202400955	Fecha de C.D.P.	2024/04/19
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202403187	Fecha del R.P.	2024/ 06/20
Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$ 24.000.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 24.000.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2024/06 /20	2024/12 /19		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

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)

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		

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

			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		\$24.000.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$24.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$16.000.000
Valor por ejecutar		\$ 8.000.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 4.000.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		4

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO


4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 20 DE SEPTIEMBRE AL 19 DE OCTUBRE 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
Brindar apoyo en la implementación y seguimiento a las actividades del Programa ETV y Zoonosis (visitas a viviendas, diagnóstico y control larvario, vacunación, educación, intervención química, seguimiento de animales agresores potencialmente transmisores de la rabia, entre otras).	<p>Se Brindó apoyo en la realización de intervención química- desratización en el municipio de Usiacuri se realizó desratización en los barrios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bellavista • La Floresta <p>TOTAL CASAS DESRATIZADAS: 400 Químico utilizado: 24.000 gramos.</p> <p>Municipio de Juan de Acosta se realizó desratización en los siguientes barrios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palenque

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

	<ul style="list-style-type: none"> • Villa estadio • Calle grande <p>TOTAL CASAS DESRATIZADAS: 390 Químico utilizado: 23.400 gramos</p> <p>Municipio de Santa Lucia se realizó desratización en los siguientes barrios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centro • Progreso • Villa Ando <p>TOTAL CASAS DESRATIZADAS: 459 Químico utilizado: 13.500 gramos.</p>
<p>Brindar apoyo en la asignación, dispensación y distribución de los insumos y equipos del Programa ETV y Zoonosis al personal operativo contratista de apoyo a su cargo, priorizando las zonas o barrios con alto índice Médico y por factores de riesgo para los demás eventos del Programa</p>	<p>Se realizó la distribución y entrega de rodenticida pellets (caja x 4 kilos), para las actividades intervención química en los siguientes municipios (primera y segunda intervención), en el marco del programa de zoonosis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usiacurí: 6 cajas • Santa Lucía: 8 cajas • Juan de Acosta. 6 cajas <p>Se suministró abate (larvicida) para las actividades de control de las ETV, en los siguientes municipios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luruaco: 5 kilos • Sabanalarga: 5 kilos • Repelón: 5 kilos
<p>Brindar apoyo en la programación, coordinación, validación y evaluación de las actividades ejecutadas por el personal operativo del Programa ETV y Zoonosis, a su cargo, de acuerdo a las prioridades establecidas.</p>	<p>Se realizó supervisión de las actividades de las actividades de prevención de las ETV realizadas por el personal asignado en los municipios de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sabanalarga • Repelón • Luruaco • Manatí.

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

Apoyar la gestión de los insumos necesarios para el cumplimiento eficiente de las actividades de los Visitadores de ETV	<ul style="list-style-type: none"> Se solicitaron los insumos para las actividades de control químico de roedores.
Brindar apoyo en la consolidación diaria de las actividades ejecutadas por el personal contratista de apoyo operativo de campo del Programa ETV y Zoonosis	<p>Se brindó apoyo en la supervisión y coordinación de las actividades realizadas diariamente. Se hace el acompañamiento a terreno,</p> <p>Se realizó supervisión de las actividades de las actividades en los municipios de Sabanalarga, Repelón, Luruaco y Manatí, se realizó revisión de planillas, verificando sumatorias correctas, correcto diligenciamiento. A su vez estas cifras reposan en el drive interno del programa</p>
Brindar apoyo en la organización y programación de la socialización a la comunidad en la promoción y prevención de la salud en cuanto a los factores de riesgo que inciden y contribuyen a la proliferación del vector transmisor del Dengue y demás actividades de promoción y prevención de las ETV y las Zoonosis.	Se realizó socialización en el municipio de Juan de Acosta, se abarcaron los temas de Dengue, Leptospira y accidente Ofídico para un total de 200 familias sensibilizadas.
Brindar apoyo en la verificación de las actividades del programa encomendadas al personal contratista de apoyo del Programa ETV y Zoonosis, en lo inherente al cumplimiento eficiente, con calidad y acorde a las metas establecidas, a través de la revisión de las planillas diligenciadas.	Se apoyo en la revisión diaria de las planillas entregadas por el personal a cargo. Se hace la respectiva socialización acerca del debido diligenciamiento.
Brindar apoyo en el reporte de actividades en los archivos drive, de acuerdo a la periodicidad establecida desde el Programa	Se brindó apoyo diariamente en el reporte de las actividades realizadas en el drive del programa.
Entregar semanalmente las planillas del personal contratista de apoyo del Programa ETV y Zoonosis, en las oficinas de la Subsecretaría de Salud Pública Departamental, el día definido por el Programa.	Las planillas son entregadas semanalmente al ingeniero Guillermo Rodríguez para su digitación y consolidación.
Brindar apoyo en la atención integral de peticiones, quejas y reclamos, brotes y/o emergencias inherentes al Programa ETV y Zoonosis	En este periodo no se realizó esta actividad
Participar en las reuniones convocadas por el Programa ETV y Zoonosis	En este periodo no se realizó esta actividad.
Brindar apoyo en el cumplimiento de las normas PAI en materia del biológico antirrábico	En este periodo no se realizó esta actividad

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

de uso en perros y gatos. (Tomo 8 del Manual PAI: toma y registro diario de temperatura, Kardex diario, disposición final de residuos hospitalarios y similares, limpieza de neveras, termos, entre otras)	
Brindar apoyo en la elaboración mensual de inventarios y Kardex diarios de los insumos y equipos del Programa ETV y Zoonosis.	En este periodo no se realizó esta actividad
Brindar apoyo en la coordinación de actividades a ejecutar con las Secretarías de Salud Municipales y/o IPS y/o EAPB de los municipios del Departamento	Se realizó visita con los secretarios de salud de los municipios de Repelón y Luruaco, se hace levantamiento de actas de compromiso sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1) Plan de contingencia para el Dengue 2) Revisión del seguimiento de animales agresores por parte de la secretaría municipal 3) Coordinar Movilización del día "D" que se dará inicio del 23 al 25 de octubre
Brindar apoyo en la revisión y verificación de los soportes necesarios para el cumplimiento de las actividades mensuales como único requisito para el trámite de las cuentas de cobro de los contratos de apoyo al Programa ETV y Zoonosis	Se brindó apoyo en la revisión y verificación de los soportes necesarios para el cumplimiento de las actividades mensuales como único requisito para el trámite de las cuentas de cobro de los contratos de apoyo al Programa ETV y Zoonosis, los documentos son enviados por correo electrónico para su revisión.
Realizar informe mensual de actividades	Se realiza el informe mensual de las actividades desarrolladas en el periodo

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.

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

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	1064968959	15/07/2024	\$181.600
2	1065697897	06/08/2024	\$495.000
3	1065698493	13/09/2024	\$495.000
4	1066689548	07/10/2024	\$495.000
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		\$1.666.600


(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 octubre de 2024.


FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa


FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 78.672.409 de Chinú

 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 - AMAURY BENJAMIN HUMANEZ GONZALEZ



Gestionamos tu planilla de seguridad social

Consulta de contratistas e independientes

Tipo de documento de identidad*

Número de documento*

Número de planilla*

[Términos y Condiciones*](#)

[Continuar →](#)

Estado de planilla	Periodo de cotizacion	Pagó AFP	Pagó EPS	Pagó ARL
PAGADO	202409	SI	SI	SI

En cumplimiento a la normatividad de Habeas Data (Ley 1581 del 2012 y Decreto 1377 del 2013) y Seguridad de la Información (Norma ISO 27.001:2013)

los valores o aportes pagados en las planillas PILA, solo pueden ser consultados por el titular de la información. Para validar la información de afiliación a las administradoras a las que se realizó el aporte le sugerimos consultar la información en la página del BDUA o RUAF.



GOBERNACIÓN DEL
ATLÁNTICO

CERTIFICADO

EL QUE SUSCRIBE- REFERENTE PROGRAMA ETV Y ZONOSIS
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL
SECRETARÍA DE SALUD

EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

NIT: 890.102.006 - 1

CERTIFICA

Que la Sra. (Sr.) **AMAURY BENJAMIN HUMANEZ GONZALEZ**, identificada(o) con la C.C No 78.672.409, realizó en el periodo comprendido del 20 de septiembre al 19 de octubre del 2024, de acuerdo al objeto del contrato de prestación de servicios No 202401284; PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA SISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO., en el Programa ETV y Zoonosis, las actividades que relaciona en el informe del mencionado periodo.

En constancia de lo anterior se firma el 22 de octubre del 2024.

Cordialmente,

ELIANA BOLAÑOS BOLAÑOS

Referente Programa ETV y Zoonosis

Profesional Universitario



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico

atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307





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

"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 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".