

 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:	05
Contrato No:	202400828

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	YOSVIAK LEONEL FONTALVO SERJE		
Identificación:	1.043.010.597		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA COMPLEMENTAR LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA RED DE LABORATORIOS 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)	202400772	Fecha de C.D.P.	2024 / 04 / 01
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202402111	Fecha del R.P.	2024 / 05 / 09

Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$ 21.000.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 21.000.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2024 / 05 / 07	2024 / 11 / 06		

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		

 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		\$ 21.000.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 21.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 17.500.000
Valor por ejecutar		\$ 3.500.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 3.500.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		05

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 06 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
1. Elaborar plan de actividades y cronograma para la ejecución de las obligaciones contractuales.	Esta actividad fue realizada en el primer periodo.
2. Apoyar el desarrollo de capacitaciones de acuerdo a los lineamientos nacionales a la red departamental.	Durante este periodo no se realizó la actividad.
3. Apoyar en la recepción de muestras: Recibir, radicar, almacenar y/o distribuir las muestras remitidas al Laboratorio Departamental de Salud Pública.	Apoye en el área de recepción ambiente en la recepción de 234 muestras de aguas tomadas por la secretaría de salud departamental, secretaria de salud distrital y secretaria de salud de soledad y recepción de 3 muestras de colera Apoye en el área de recepción clínica en la recepción de 89 muestras del área de virología, 78 muestras del área de banco de sangre, 73 muestras del área de entomología, 69 muestras de la evaluación externa de desempeño indirecto, 48

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

	muestras de microbiología clínica, 3 muestras de micobacterias, ingresándolas en el SIGLA y distribuyéndolas a las respectivas áreas para ser analizadas, llevando registro de trazabilidad de ingreso y entrega a las áreas.
4. Apoyar el Diligenciamiento del formato de rechazo de muestras y fichas de eventos en salud pública, de acuerdo con las no conformidades encontradas.	Apoye en el rechazo de muestras clínicas por no cumplir con la calidad de la muestra e inconsistencia en la información de la ficha epidemiológica.
5. Apoyar en la entrega de resultados de los ensayos realizados en el Laboratorio Departamental de Salud Pública.	Apoye en la base de datos del plan b para los informes de resultados de fisicoquímico y microbiología de aguas.
6. Apoyar la actualización del inventario, tanto del material, como de los elementos y reactivos de sus áreas de desempeño y garantizar que los mismos se encuentren disponibles en el momento que se requieran.	Apoye en el inventario de los frascos de fisicoquímico y microbiológicos de aguas, las neveras isotérmicas para la toma de muestras y de las pilas congeladas, garantizando la disponibilidad de los materiales para el momento en que los requieran.
7. Brindar apoyo a los profesionales del Laboratorio (analistas, responsables de áreas) Departamental de Salud Pública en el área de acuerdo a su experticia.	Apoye en la preparación de soluciones para las pruebas de fluoruro en el ion meter.
8. Apoyar el diligenciamiento del Formato de temperatura, reporte de residuos hospitalarios y verificar la información entregada por la empresa transportadora de los mismos, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el PGIRHS.	Apoye en la toma de temperatura de las áreas y equipos de recepción ambiente y almacenamiento de muestras, llevando actualizadas las cartas control. Apoye en la toma de temperaturas de los congeladores y refrigeradores del área de refrigeración. Apoye en la entrega de los residuos generados en el laboratorio de salud pública a la empresa encargada de la recolección.
9. Mantener registro para el control de acceso de los visitantes al Laboratorio Departamental de Salud Pública.	Apoye en el registro del control de acceso de los visitantes al laboratorio.
10. Apoyar en la desinfección y limpieza de los instrumentos de laboratorio y de su área de desempeño.	Durante este periodo no se realizó la actividad.
11. Apoyar el seguimiento a la recolección y transporte los desechos en bolsas con los residuos de las diferentes áreas asignadas y transportarlos según su naturaleza, al sitio asignado y el diligenciamiento de los registros respectivos.	Apoye en el seguimiento de recolección y transporte de los desechos generados en el área de recepción clínica transportándolos a sitio asignado para su disposición final.
12. Cumplir con las normas de bioseguridad y gestión integral de residuos en el área, realizando actos responsables y seguros y haciendo uso de los elementos de protección personal (EPP) acordes con el riesgo al que se expone en el desarrollo de las diferentes actividades.	Cumplí con las normas bioseguridad y gestión integral de residuos dentro del área, hice uso adecuado de los EPP dentro de las diferentes actividades.

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

13. Apoyar en la organización del archivo documental físico, cumpliendo con la normatividad vigente en el Laboratorio Departamental de Salud Pública.	Durante este periodo no se realizó la actividad, queda programada para el próximo periodo.
14. Apoyar en el seguimiento y funcionamiento de los lavaojos, diligenciado el registro respectivo.	Apoye en el seguimiento, limpieza y funcionamiento de los lavaojos diligenciando el registro y haciendo las respectivas observaciones por medio del link de verificación.
15. Cumplir con los parámetros establecidos en el sistema de gestión de la calidad de la institución, garantizando que la documentación a su cargo se mantenga actualizada en su área de desempeño.	verifique que la documentación, actas y formatos manejadas en el área de trabajo estuviera actualizada.
16. Apoyar en proyectos de investigación y gestión del conocimiento en las diferentes áreas del Laboratorio Departamental de Salud Pública.	Durante este periodo no se realizó la actividad.
17. Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el sistema de seguridad social presentando mensualmente el comprobante de pago de los respectivos aportes en salud, pensión y riesgos laborales de conformidad con la clase de riesgo del laboratorio de salud pública departamental.	Se cumplió con las obligaciones en el sistema de seguridad social, realizando los respectivos aportes en salud, pensión, y arl.
18. Las demás actividades que le sean asignadas, de conformidad a las competencias del ente territorial.	Apoye en el embalaje y envío de muestras remitidas a otras instituciones.

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.
- Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- 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

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

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	9468235329	2024/06/21	\$ 346.500
02	9469591209	2024/07/19	\$433.200
03	9470954564	2024/08/02	\$433.200
04	9472466990	2024/09/04	\$433.200
05	9475204838	2024/10/17	\$433.200
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$ 2.079.200

(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 octubre de 2024.


FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa


FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 1043010597 de Sabanalarga.

 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 – YOSVIK LEONEL FONTALVO SERJE



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

[Verificar planilla](#)

 Instructivo

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
1043010597

EPS
EPS SURA (ANTES SUSALUD) 

Valor aportado a EPS
175000 

Clave de pago
9475204838 

Período de cotización (salud)
2024 09 

☐ No soy un robot


 reCAPTCHA
 Privacidad - Condiciones

Verificar planilla



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



GOBERNACIÓN DEL
ATLÁNTICO

CERTIFICADO

EL SUSCRITO LÍDER DE PROGRAMA
DE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
NIT: 890.102.006 - 1

CERTIFICA

Que el Sr(a) YOSVIAK LEONEL FONTALVO SERJE identificada(o) con la C.C No 1.043.010.597 realizó las actividades en el periodo comprendido del 07 de septiembre al 06 de octubre del 2024 de acuerdo al objeto del contrato de prestación de servicios No 202400828, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA COMPLEMENTAR LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA RED DE LABORATORIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.", en el Laboratorio Departamental de Salud Pública; por tal motivo, se da aval técnico de las actividades que relaciona el contratista en el informe según el cronograma establecido.

En constancia de lo anterior se firma el 17 de octubre del 2024.

Cordialmente,

CARLOS ANDRES CARMONA PATIÑO

Líder de Programa

Laboratorio de Salud Pública Departamental



Tel: (57) 310 250 1
Código Postal: 800011
Bogotá (M.A.E.) 08-000

Gobernación del Atlántico

atlantico.gov.co

• atencionalciudadanos@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 43 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

"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".