

 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:	202401902

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	JOSE DEL CARMEN QUINTERO NOGUERA		
Identificación:	19.338.385		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, EN ATENCIÓN AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2024 contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202402209	Fecha de C.D.P.	14/08/2024
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202405096	Fecha del R.P.	18/09/2024
Valor del Contrato			
	Contrato Inicial	\$ 15.000.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 15.000.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
18/09/2024	31/12/2024		

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		

 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		\$ 15.000.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 15.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 15.000.000
Valor por ejecutar		\$ 0
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 DICIEMBRE DEL 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
Visita de Asesoría y Asistencia técnica a las IPS del Departamento para la verificación de la aplicación de los Lineamientos del PAI de acuerdo a la norma vigente.	Se Visitará para la Asesoría y Asistencia Técnica a la ESE – Hospital Materno Infantil de Soledad; ESE – Hospital Adelita de Char de Soledad; IPS – Virrey Solís de Salud Tota; IPS – VIVA 1 A; Centro Médico – Sanitas calle 30 Soledad; Consultorio de Vacunación de la Sura Calle 30 Soledad y Salud Total EPS, calle 30 de Soledad Se elaborará oficio enviados a los Señores alcaldes de los 22 Municipios del Departamento, donde se socializan las coberturas y la clasificación de los municipios por el Riesgo epidemiológico si siguen presentando niños susceptibles o sin vacuna y el mantenimiento y sostenimientos de los logros en PAI a nivel mundial, de la región, país y Departamento como son la Erradicación, Eliminación y Control de enfermedades prevenibles por vacunación. – EPV. Para evitar la generación de brotes o epidemias por eventos evitables; con copia a los entes de control Supersalud; MSPS; Procuraduría General de la Nación.
Vigilar que las Secretarías de Salud Municipales realicen las actividades del PAI	Se participara en las reuniones del comité PAI – Departamental; Reunión de cada viernes para evaluar las situaciones encontradas en cada uno de los municipios y toma de decisiones convocadas por la Dra- Teresita Mastrodomenico, Referente – PAI – Departamental.

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

de acuerdo con la norma Vigente	Se asistirá a la ESE – Hospital de MALAMBO del Municipio de Malambo y Secretaria de Salud; para la Transición durante los últimos meses del presente año y que se asuma a partir del próximo año 2025 del Programa PAI por parte del Municipio.
Realizar seguimiento a al 100% de las EAPB que tienen población afiliada en el Departamento, para el cumplimiento del componente estratégico operativo del PAI.	Se realizara seguimiento a las EAPB – presentes en el Departamento del Atlántico: (SURA, MUTUAL SER, SANITAS EPS, COOSALUD, FAMISANAR, SALUD TOTAL, NUEVA EPS, COMPENSAR y CAJACOPI y FAMILIAR DE COLOMBIA), Que tienen población afiliada residente en los 22 Municipios del Departamento, para el seguimiento del CEO, enfatizando para la búsqueda de esquemas completos y cumplimiento de su cobertura de vacunación y verificación de compromisos. - Se envió Circular orfeada (20240930021181), revisado por la Dra. Teresita Mastrodomenico, coordinadora del PAI Departamental y firmada por la Dra. Olinda Oñoro. - Con lo anterior se obtendría además del seguimiento de compromisos, el cumplimiento con la gestión del PAI de la Subsecretaria de Salud Pública Departamental. - Se solicita en el acta como compromiso envió al PAI – Departamental el consolidado de su Red Prestadora de las dosis aplicadas a sus afiliados residentes en los Municipios del Departamento. - Las Visitas se realizarán Así: Famisanar 5 de diciembre de 2024; Nueva EPS 12 de diciembre de 2024; Cajacopi 4 de diciembre de 2024 Mutual Ser 4 de diciembre de 2024 Sura 5 de diciembre de 2024 Coosalud 5 de diciembre de 2024 Sanitas 6 de diciembre de 2024 Salud Total 6 de diciembre de 2024; Compensar 2 de diciembre de 2024; Familiar de Colombia 2 de diciembre de 2024
Participar en las videoconferencias organizados por el PAI y vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles que realice el Ministerio e INS	Se asistirá a las reuniones del Ministerio de Salud y Protección Social y Subsecretarita de Salud Pública Departamental – Programa PAI. Se participará a reuniones semanales con la Coordinadora del PAI – Departamental, para el seguimiento y planificación de actividades a desarrollar; Asistencia Virtual sobre los pasos a seguir con los equipos básicos y trabajo conjunto con el PAI Departamental y Municipal. Asistencia a la reunión de seguimiento y evaluación del PAI. Participación y asistencia al Comité PAI Departamental.
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del superior, con relación a su objeto contractual	Se colaborará en la Recepción y Despacho de biológicos desde el nivel nacional al centro de acopio departamental de vacunas y demás insumos del PAI, así como su Despacho para los 22 Municipios del Departamento del Atlántico.
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del superior, con relación a su objeto contractual	Se Apoyará en la elaboración de respuesta de requerimientos de la Procuraduría; Ministerio de Salud y Protección Social; Superintendencia Nacional de Salud. Se enviará requerimiento a cada uno de los 22 Municipios del Departamento con el objeto de elaboración de un plan por la alerta y emergencia por Fiebre Amarilla en el País; con el cual se complementará el Plan Departamental.

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

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

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 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	9473771146	26/09/2024	\$ 176.100
2	9475696802	22/11/2024	\$ 216.800
3	9477560096	21/11/2024	\$ 216.800
4	9477560215	21/11/2024	\$ 216.800
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$ 826.500

(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, en el mes de diciembre de 2024.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: **32834196** de Baranoa

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: **(19.338.385)** de (Bogotá)

 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

 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 19338385
EPS EPS MUTUAL SER	
Valor aportado a EPS 200000	
Clave de pago 9477560215	
Periodo de cotización (salud) 2024	12

☐ No soy un robot
 

reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

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



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".