

 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:	4
Contrato No:	202401907

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	SEBASTIAN EDUARDO NIETO MACIAS		
Identificación:	1140871259		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMÉNEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACTIVIDADES DE 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)	202402210	Fecha de C.D.P.	2024/08/14
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202405092	Fecha del R.P.	2024/09/18
Valor del Contrato			
	Contrato Inicial	\$ 11.000.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 11.000.000	
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		
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		

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

			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		\$ 11.000.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 11.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 11.000.000
Valor por ejecutar		\$ 0
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 3.000.000
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 MES DE DICIEMBRE 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
Apoyo a las visitas de asesoría y asistencia técnica a las IPS vacunadoras del Departamento para desarrollar capacidades en el sistema de información PAI.	1. Se realizaran Visitas de asistencia técnica a las EAPB del atlántico: Nueva EPS, mutual ser, familiar de Colombia, Coosalud, salud total, análisis de coberturas, seguimiento de las estrategias de vacunación para el cumplimiento del componente estratégico operativo.
Apoyar a las acciones de sistematización y análisis de información del Programa PAI.	1. Se realizará reunión presencial con todo el equipo de vacunación PAI para las definiciones de las actividades individuales de cada integrante, definición de estrategias de mejora de seguimientos en visitas técnicas y capacitaciones de perfiles y manejo de la plataforma paiweb cada viernes del mes de diciembre 2024.

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

Apoyar a las acciones de manejo y análisis de la información de la Subsecretaría de Salud Pública Departamental.	- Se realizará del reporte quincenal de influenza del mes de diciembre 2024. Verificación de calidad del dato. - Se realizará Apoyo a la revisión de los reportes mensual del mes de Noviembre 2024 de los municipios de: Galapa, Juan de acosta, Manatí, Polonuevo, Ponedera, Santo tomas, Santa lucía, Suan, Tubará y Usiacurí: Se hace revisión de la calidad del datos del reporte de dosis aplicadas mensual de cada municipio, analizando las variables del esquema de vacunación, las dosis aplicadas a usuarios nacionales, extranjeros y de otros municipios, así como las dosis recuperadas aplicadas en otros municipios, además de que la simultaneidad (biológicos aplicados simultáneamente) coincidan. Además, se revisan el movimiento de biológico (saldo inicial, entradas, dosis aplicadas, perdidas y trasados), el detalle de lotes donde se analizan las fechas próximas de vencimiento - Se entregará base de datos de consolidado de dosis aplicadas por IPS de barranquilla a usuarios residentes en municipios por parte de las EAPB
Apoyar en el manejo técnico de reuniones virtuales de la Subsecretaría de Salud Pública.	- Se realizará participación en la socialización de coberturas en el seguimiento pai de diciembre 2024. - Se realizará participación de reuniones virtuales, seguimiento de cobertura PAI a nivel nacional por parte del MSPS.
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.	Se realizará del análisis de las bases de datos de consolidado de dosis aplicadas de las EAPB's a residentes del departamento del atlántico en IPS del distrito.

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.

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

- 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 JIMÉNEZ 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 (*)

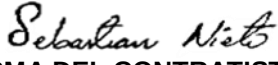
<u>Número de la Cuenta de Cobro</u>	<u>Número de la Planilla</u>	<u>Fecha de Pago Planilla</u>	<u>Valor Total de la Planilla (sin intereses)</u>
1	9474802950	2024/10/07	\$402.200
2	9476653815	2024/11/01	\$402.200
3	9477714903	2024/11/22	\$402.200
4	9477726497	2024/11/22	\$402.200
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$1.608.800

(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.: 32.834.196 de Baranoa


FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: (1140871259) de (barranquilla)

 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 – SEBASTIAN EDUARDO NIETO MACIAS



[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
 1140871259

EPS
 SALUD TOTAL

Valor aportado a EPS
 162500

Clave de pago
 9477726497

Período de cotización (salud)
 2024

12

☐ No soy un robot



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".



ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, **(OLINDA OÑORO JIMENEZ)** en mi condición de supervisor del CONTRATO Y/O CONVENIO No. 202401907 en representación del Departamento del Atlántico, e **(SEBASTIAN EDUARDO NIETO MACIAS)** en mi condición de contratista identificado como aparece al pie de la correspondiente firma, se suscribe el presente acuerdo, previa las siguientes consideraciones:

El día 18 del mes de septiembre de 2024, entre el Departamento del Atlántico e **(SEBASTIAN EDUARDO NIETO MACIAS)** se suscribió el contrato de prestación de servicios profesional y/o de apoyo a la gestión No. 202401907, en el cual se pactó como plazo de ejecución será **hasta el 31 de diciembre de 2024** y la forma de pago estipulada se pactó de la siguiente forma:

“FORMA DE PAGO: (EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: mediante Un primer pago a corte 30 de septiembre de 2024 por un valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L (\$2.000.000) y tres (3) pagos mensuales iguales por un valor de TRES MILLONES DE PESOS M/L (\$ 3.000.000). Cada pago debe estar precedido por la presentación de la factura o cuenta de cobro, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y el pago de los impuestos a que haya lugar.)”

Qué en cumplimiento de la forma de pago pactada, y de conformidad con la Circular con radicado 20240720002223 de fecha 13 de noviembre de 2024, expedida por la Secretaría de Hacienda Departamental, la fecha límite para entregar bienes y recibir a satisfacción, así como la recepción de la documentación y envío de facturas, será hasta el día **JUEVES 05 DE DICIEMBRE DE 2024**; fecha en la cual se realizará el cierre de tesorería, contable y presupuestal 2024. Así las cosas, hasta esta fecha se dará trámite a la gestión de pagos desde la Subsecretaría de Contabilidad, actividad que deberá ser realizada a través de la plataforma denominada “Colombia Gestiona- Siifweb”.

Que en virtud de lo anteriormente expuesto y con el fin de cumplir con el pago de los honorarios pactados dentro de la vigencia fiscal 2024, se hace necesario autorizar la presentación o radicación anticipada de la cuenta de cobro del periodo



de diciembre comprendido entre el 01 de diciembre al 31 de diciembre de 2024 atendiendo la fecha límite establecida por el Departamento del Atlántico en la Circular antes mencionada.

Por lo anterior, **(SEBASTIAN EDUARDO NIETO MACIAS)**, en mi condición de contratista me comprometo a seguir cumpliendo con las actividades y obligaciones establecidas en el contrato suscrito, especialmente las que deban ejecutarse durante el periodo comprendido entre el 01 de diciembre al 31 de diciembre de 2024 y a entregar oportunamente al supervisor el informe de actividades respectivo, con los soportes a que haya lugar.

La presente acta de compromiso se suscribe por quienes en ella han intervenido, en el mes de diciembre de 2024.


OLINDA ONORO JIMENEZ
SUPERVISOR
C.C. 32834196
CARGO DEL SUPERVISOR


(SEBASTIAN NIETO M.)
CONTRATISTA
C.C. 1140871259