 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:	07
Contrato No:	202401018

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	MEIVIS ESTHER GOENAGA GOENAGA		
Identificación:	CC 32.860.142		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
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. Y Prorróguese el plazo del Contrato N° 202401018 hasta el 30 de diciembre de 2024, contados a partir del vencimiento del plazo inicial.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202400946	Fecha de C.D.P.	2024 / 04 / 19
	202403111		2024 / 10 / 09
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202402271	Fecha del R.P.	2024 / 05 / 14
	202407067		2024 / 11 / 13
Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$ 27.000.000	
	Adición 1	\$ 6.900.000	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 33.900.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
14/05/2024	30/12/2024		

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
ADICION No. 1 y PRORROGA No. 1	2024/11/13	MES Y 17 DIAS	6.900.000	

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

Nota: Aplica solo para Informes de supervisión de Bienes y suministros.

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

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		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		


3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN	VALOR
Valor del Contrato Inicial	\$27.000.000
Adición No. 1	\$ 6.900.000
Adición No. 2	\$
Adición No. 3	\$
Valor Total del contrato	\$33.900.000
Porcentaje del Anticipo	% \$
Porcentaje del Pago anticipado	% \$
Valor Amortizado del Anticipo	\$
Valor Ejecutado del Contrato	\$ 29.400.000
Valor por ejecutar	\$ 4.500.000
Valor a pagar en el presente Informe	\$ 2.400.000
No. Factura o Cuenta de Cobro	07


4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 14 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024. (No aplica para personas jurídicas – No establecer periodo)

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:

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

Detalle de las Actividades Realizadas	
Obligación	Producto
<p>Realizar III seguimiento y monitoreo a las secretarías de salud municipales del departamento del atlántico; para la realización de los comités municipales de drogas y para la implementación de la política de drogas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 100% Realizadas
<p>Realizar III seguimiento y monitoreo a las ESES del departamento en la implementación de la ruta de atención integral para pacientes con trastornos mentales por el uso de sustancias psicoactivas Ley 1566.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ESE DE TUBARA ❖ ESE DE SANTA LUCIA ❖ ESE DE PONEDERA
<p>Realizar III seguimiento y monitoreo a las EAPB del departamento en la implementación de la ruta de atención integral para pacientes con trastornos mentales por el uso de sustancias psicoactivas Ley 1566.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 100% Realizadas
<p>Realizar acciones de apoyo para la elaboración y desarrollo del Plan territorial de Drogas Departamental 2021-2023. Realizar los comités de drogas del departamento del Atlántico</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Gestión para la organización del 3 consejo seccional de estupefacientes.
<p>Realizar el consejo seccional de estupefaciente del departamento del Atlántico</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Organización de la logística

 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"> ❖ Envíos de correos a los miembros del consejo seccional de estupefacientes para actividades del plan de drogas. ❖ Elaboración de agenda y plan de acción para el plan de drogas. ❖ Elaboración del acta del consejo seccional de estupefaciente
<p>Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ NOVIEMBRE 20/2024: Taller de transferencia conceptual y metodológica en las herramientas de prevención selectiva e indicada del consumo de sustancias psicoactivas. Lugar: Hotel Faranda Express Puerta del Sol Barranquilla. Hora: 8:00 a 5:30 pm - Fecha: 20 de noviembre de 2024. ❖ NOVIEMBRE 21/2024: Convocatoria Comité de Vigilancia Epidemiológica Departamental – COVED ❖ NOVIEMBRE 22/2024: Taller generalidades del síndrome Burnout, hora de 8:00 – a 12:00 P.M. hotel Majestic. ❖ NOVIEMBRE 25/2024: Comité del sistema de responsabilidad penal para adolescente de 2:30 P.M a 4:30 P.M ❖ En las instalaciones del auditorio de la Contraloría Departamental piso 8 de la Gobernación de Atlántico. Ubicada en la calle 40 No 45 – 46. ❖ NOVIEMBRE 28/2024: Reunión con la dra María Elena Menco para la organización del comité de drogas elaboración de carta de invitación para el comité.

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

	NOVIEMBRE 29/2024: llamara a los 22 municipios, enviar correos para él envió de la matriz de los planes de drogas municipales 2024 - 2027
Documentar de manera trimestral la información en lo referente a consumo de sustancias psicoactivas para la toma de decisiones.	Se presentaron los informes solicitados por el referente del programa.

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.

- 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.

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.

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

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>
01	9468424007	2024/06/11	\$468,000
02	9468982041	2024/07/09	\$531,800
03	9470369717	2024/08/08	\$531,800
04	9471775134	2024/09/10	\$531,800
05	9474196859	2024/10/11	\$532,000
06	9476234935	2024/11/08	\$531,800
07	9477721704	2024/11/25	\$531.800
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$ 3.659.000

(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 30 días del mes de noviembre de 2024.


FIRMA DEL SUPERVISOR
c.c.: 32.834.196 de Baranoa


FIRMA DEL CONTRATISTA
c.c.: (32.860142) de (PIOJÓ - Atco)

[Instructivo](#)

Verificar planilla
Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:


Tipo de documento Número de documento
 Cédula de ciudadanía 32860142

EPS
 EPS SURA (ANTES SUSALUD) i

Valor aportado a EPS
 225000 i

Clave de pago
 9477721704 i

Periodo de cotización (salud)
 2024 11 i

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

"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".