

|                                                                                                        |                                                                                                            |                     |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | 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: | 1         |
| Contrato No:               | 202402246 |

#### 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                  |                   |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Contratista:                                                   | SOLEDAD PUPO NIETO                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                  |                   |
| Identificación:                                                | 1.143.225.207                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                  |                   |
| Tipo de Contrato:                                              | PRESTACION DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                                              |                                  |                   |
| Nombre del Supervisor:                                         | OLINDA OÑORO JIMENEZ                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                  |                   |
| Objeto del Contrato:                                           | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO EN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 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) | 202400314                                                                                                                                                                                                                                                                            | Fecha de C.D.P.                  | 2024-08-02        |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.)                         | 202406044                                                                                                                                                                                                                                                                            | Fecha del R.P.                   | 2024-10-18        |
| Valor del Contrato                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                  |                   |
|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                  |                   |
|                                                                | Contrato Inicial                                                                                                                                                                                                                                                                     | \$ 9.000.000                     |                   |
|                                                                | Adición 1                                                                                                                                                                                                                                                                            | \$                               |                   |
|                                                                | Adición 2                                                                                                                                                                                                                                                                            | \$                               |                   |
|                                                                | Adición 3                                                                                                                                                                                                                                                                            | \$                               |                   |
| Total                                                          | \$ 9.000.000                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                  |                   |
| Fecha de inicio del contrato                                   | Fecha de terminación del contrato                                                                                                                                                                                                                                                    | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio |
| 2024-10-18                                                     | 2024-12-31                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                  |                   |

#### 1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

*(Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)*

| DOCUMENTO | FECHA SUSCRIPCION<br>AAA/MM/DD | PRÓRROGA DEL PLAZO<br>(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<br>(yyyy-mm-dd) | Hasta<br>(yyyy-mm-dd) |
|             |              |                                               | Calidad del servicio |                       |                       |
|             |              |                                               | Cumplimiento         |                       |                       |
|             |              |                                               | Anticipo             |                       |                       |
|             |              |                                               | Pago anticipado      |                       |                       |

|                                                                                                        |                                                                                                            |                     |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | 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           |   | \$9.000.000 |
| Adición No. 1                        |   | \$          |
| Adición No. 2                        |   | \$          |
| Adición No. 3                        |   | \$          |
| Valor Total del contrato             |   | \$9.000.000 |
| Porcentaje del Anticipo              | % | \$          |
| Porcentaje del Pago anticipado       | % | \$          |
| Valor Amortizado del Anticipo        |   | \$          |
| Valor Ejecutado del Contrato         |   | \$2.000.000 |
| Valor por ejecutar                   |   | \$7.000.000 |
| Valor a pagar en el presente Informe |   | \$2.000.000 |
| No. Factura o Cuenta de Cobro        |   | 1           |

### 4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

#### 4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 18 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. Apoyar de forma presencial en la elaboración de actas, informes, Orfeo, proyección de oficios y organización de correspondencia que se requieran en el programa. | <p>Se realiza de manera presencial asistencia a la elaboración de actas, radicación de Orfeo organización y demás temas documentales en el área de seguridad alimentaria y nutricional para la correspondiente fecha</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se radico Orfeo 20240930019371 el día 23 octubre 2024 correspondiente a la invitación al V comité de lactancia materna 2024</li> <li>Se radico Orfeo 20240930018601 día 18 de octubre correspondiente a solicitud de capacitación por parte del municipio de Galapa.</li> <li>Se recibe correspondencia correspondiente a actas de trabajo</li> </ol> |

|                                                                                                        |                                                                                                            |                                |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | <b>VERSIÓN</b>                 | <b>001</b>        |
|                                                                                                        |                                                                                                            | <b>FECHA DE<br/>APROBACIÓN</b> | <b>2024-01-31</b> |

|                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                      | <p>enviada por los contratistas del programa de seguridad alimentaria.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>2. Mantener la información consolidada accesible, completa oportuna, objetiva, organizada, y consolidada según la normatividad vigente de archivo y gestión documental</p>                                                        | <p>Se realizo para el programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional una base de datos que fue guardada en drive con el fin de mantener organizada y consolidada toda la información que el líder del programa requiera para el presente periodo en ejecución octubre 2024</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 20 de octubre Se realizo organización y archivo de documentos o actas correspondientes al año 2022, actualmente se encuentran en sus unidades de conservación respectivamente</li> <li>2. 25 de octubre se organizó documentación del año 2021 en unidades de conservación</li> <li>3. 31 de octubre se organizó documentación del año 2024 las cuales reposan en archivo de gestión del programa de seguridad alimentaria</li> </ol> |
| <p>3. Mantener un apoyo constante en los procesos logísticos que requiera el programa de nutrición en el desarrollo de sus actividades virtuales y presenciales.</p>                                                                 | <p>Se realizo apoyo logístico y asistencial en las diferentes reuniones de grupo de trabajo programadas en el periodo, toma de asistencias, toma de fotografías o evidencias octubre 2024</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asistencia a reunión de ruta de alteraciones 21 de octubre 2024</li> <li>2. Asistencia a reunión de grupo lactancia materna 25 octubre</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>4. Realizar el apoyo constante con las presentaciones virtuales y presenciales, plataformas virtuales, bases de datos, equipos, aplicativos y sistemas que se requieran para el cumplimiento de las actividades del programa.</p> | <p>Se realizo apoyo en las reuniones y capacitaciones virtuales en el periodo ejecutado agosto 2024</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se realiza apoyo en el periodo del mes de octubre en el manejo de drive del programa para mantener actualizada la información</li> <li>2. 31 octubre 2024 Se realiza filtro de base de dato de niños menores de 5 años que no presentan afiliación a salud</li> <li>3. 31 octubre 2024Se cierran todos los Orfeo que se encontraban pendientes por cerrar en la plataforma</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                        |                                                                                                            |                                |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | <b>VERSIÓN</b>                 | <b>001</b>        |
|                                                                                                        |                                                                                                            | <b>FECHA DE<br/>APROBACIÓN</b> | <b>2024-01-31</b> |

|                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. Apoyar en la recolección y consolidación de la información de formatos de Autoevaluación o insumos para la elaboración de informes trimestrales y finales según el plan de acción del programa. | 1. 21 octubre 2024 Se dejó listo carpeta en el drive de la dimensión de seguridad alimentaria los archivos correspondientes a informe de gestión y autoevaluación con el fin de consolidar la información, los links fueron compartidos en el grupo de WhatsApp del área.<br>2. 28 octubre Se realizó dg018 en Word para facilitar el uso de la información cuando sea requerida por líder del programa                                                                                                                                                                                                             |
| 6. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.                                                                       | 1. Revisión de actividades de cuentas de contratistas del área de seguridad alimentaria durante el periodo del 18 al 31 de octubre 2024<br>2. Se gestiona base de datos enviada por subsecretaría con requerimientos vencidos<br>3. 28 octubre se envía respuesta correo enviado con solicitud de información acerca de contratistas en estado de gestación.<br>4. Se realiza entrega de extractores de lactancia materna para las eses de los municipios del departamento del atlántico.<br>5. 28 de octubre se diligencia y envía base de datos con perfil de contratistas del programa de seguridad alimentaria. |
|                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

*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.

|                                                                                                        |                                                                                                            |                     |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | 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 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.

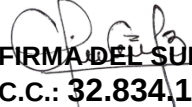
**7.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (\*)**

| <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                                   | 7943158937                              | 2024-10-08                    | \$ 496.400                                        |
|                                     |                                         |                               |                                                   |
|                                     |                                         |                               |                                                   |
|                                     |                                         |                               |                                                   |
|                                     | <u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u> |                               | \$ 496.400                                        |

**(El sumatorio 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 08 días del mes de noviembre de 2024.

  
**FIRMA DEL SUPERVISOR**  
**C.C.: 32.834.196 de Baranoa**

  
**FIRMA DEL CONTRATISTA**  
**C.C.: 1.143.225.207 de B/quilla**

|                                                                                                        |                                                                                                            |                     |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | VERSIÓN             | 001        |
|                                                                                                        |                                                                                                            | FECHA DE APROBACIÓN | 2024-01-31 |

### VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO - SOLEDAD PUPO NIETO

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla \* 
 Administradora de riesgos \* 
 No cotizo ARL ☐

Buscar 

**Tus resultados:**

| No. Planilla | Tipo planilla | Valor pagado | Estado | Forma de presentación | Periodo liquidado | Enviar comprobante de pago                                                          | Soporte de pago                                                                     |
|--------------|---------------|--------------|--------|-----------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 7943158937   | I             | \$498.700    | PAGADA | SUCURSAL              | 2024-09           |  |  |

 [Regresa al home](#)

**CERTIFICADO**

EL QUE SUSCRIBE

REFERENTE PROGRAMA

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL

SECRETARÍA DE SALUD

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

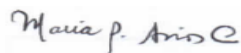
NIT: 890.102.006 - 1

**CERTIFICA**

Que la Sra. (Sr.) SOLEDAD PUPO NIETO, identificada(o) con la C.C No 1.143.225.207, realizó en el periodo comprendido del 18 de OCTUBRE al 31 de OCTUBRE del 2024, de acuerdo al objeto del contrato de prestación de servicios No 202402246; PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO EN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, en el Programa Seguridad Alimentaria y nutricional, las actividades que relaciona en el informe del mencionado periodo.

En constancia de lo anterior se firma el 06-11-2024.

Cordialmente,



**MARIA PATRICIA ARIAS CARBAL**

**Profesional Universitario**

Referente Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional





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](mailto: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](mailto: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 digital<sup>1</sup> 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

<sup>1</sup> 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".