

 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:	01
Contrato No:	202402215

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	JESUS LUIS PUENTE BARON		
Identificación:	78038209		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será de 85 días, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución artículo 41 de la Ley 80 de 1993.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202400310	Fecha de C.D.P.	2024 /02 / 08
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202402215	Fecha del R.P.	2024 / 11 / 05
Valor del Contrato	Contrato Inicial \$ 12.000.000		
	Adición 1 \$		
	Adición 2 \$		
	Adición 3 \$		
	Total \$ 12.000.000		
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
18/10/2024	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		\$ 12.000.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 12.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 3.000.000
Valor por ejecutar		\$ 9.000.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 3.000.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		01

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 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:

Detalle de las Actividades Realizadas-	
Obligación	Producto
Realizar inscripciones y visitas de IVC sanitarios a establecimientos de expendio, comercio, almacenamiento, distribución y transporte de alimentos y bebidas alcohólicas, en apoyo al Profesional Coordinador del Programa	Se realizaron inspecciones y visitas IVC en el municipio de Sabanalarga en diferentes programas PAE de Instituciones Educativas y Establecimientos de preparación de alimentos.
Realizar las tomas de muestras de alimentos y bebidas alcohólicas asignadas con motivo de la ejecución de los planes de muestreo	Durante el periodo relacionado no fueron programadas ni realizadas tomas de muestras.
Gestionar y participar en la verificación, seguimiento y direccionamiento a los establecimientos y demás pertinentes, de los resultados obtenidos en las muestras tomadas con motivo de la ejecución de los planes de muestreo, en articulación con los profesionales del área	Durante el periodo relacionado no fueron programadas ni realizadas tomas de muestras.
Apoyar y coordinar con los profesionales del Programa de Alimentos la Investigación epidemiológica de campo, toma de muestras, IVC en los establecimientos implicados, aplicación	Se realizaron investigaciones epidemiológicas en el corregimiento de Cascajal, municipio de Sabanalarga, por un reporte de ETA en la institución Educativa San Pedro Claver.

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31
de medidas sanitarias de seguridad a que haya lugar, gestión y seguimiento de la entrega oportuna de los resultados de las muestras tomadas, notificación y demás requisitos requeridos respecto a las ETAs u otros eventos de interés en salud pública			
Elaborar informe de muestras rechazadas y/o aplicaciones de medidas sanitarias de seguridad para entregar a jurídica, previo visto bueno de los Coordinadores del programa, para el cumplimiento de los debidos procesos sancionatorios		No se presentaron rechazos de muestras o medidas sanitarias en el periodo	
Apoyar en la elaboración y/o actualización, ejecución y evaluación de los planes de capacitación para los Manipuladores de Alimentos, agentes externos y personal del programa		No Se realizaron capacitaciones en BPM en el periodo	
Apoyar en la elaboración y/o actualización, ejecución, seguimiento y evaluación al cumplimiento del Plan de Acción de la Mesa para el Mejoramiento de la Inocuidad y Calidad del Queso fresco del Departamento		No Se participó en reuniones con el grupo de trabajo, se han realizado comunicaciones y seguimientos remotos.	
Velar por el correcto archivo de los documentos generados a partir de sus actividades, en articulación con los profesionales del área y la persona asignada para tal fin		Se cargaron en el drive en orden los diferentes documentos generados en las inspecciones de las visitas realizadas en los municipios asignados para su archivo	
Realizar IVC a la publicidad de alimentos y bebidas alcohólicas		No Se realizaron IVC a bebidas alcohólicas en el periodo	
Coordinar, participar y/o apoyar como peritos en los operativos programados por los coordinadores u otras entidades de control que soliciten de manera formal ante los municipios o el Departamento		Se han apoyado las solicitudes de Conceptos Sanitarios en el municipio de Sabanalarga.	
Realizar las actividades de IVC requeridas con motivo de alertas sanitarias		Se realizaron revisiones a varios establecimientos para verificar alertas sanitarias en el municipio de Sabanalarga	
Apoyar y coordinar con los profesionales del Programa de Alimentos y Bebidas alcohólicas la aplicación de medidas sanitarias de seguridad requeridas a partir de las actividades de IVC realizadas, haciendo entrega inmediata de los documentos generados		Se recibió capacitación vía remota en el correcto diligenciamiento de las cuentas de cobro y programación de fin de año	
Solicitar los materiales, insumos y equipos necesarios para el IVC en establecimientos y la toma de muestras de alimentos, hacer correcto uso y disposición de los mismos y realizar la devolución al terminar el período		No se solicitaron materiales dado a que no se realizaron tomas de muestras en el periodo	
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por el supervisor, con relación a su objeto contractual.		Se han acatado las directrices dadas por el supervisor	

Anexo link para revisar los soportes de las actividades realizadas:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1f0W4XQLeeuADo4GPHe2MHg55dliXM4m8MfoB7is1-n4/edit?usp=drive_link

NOTA: Se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

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

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 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	74447521	16/11/2024	\$241.400
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$241.400

(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.


OLINDA OÑORO JIMENEZ
 C.C.: 32.834.196 de Baranoa


JESUS LUIS PUENTE BARON
 C.C.: 78038209 de Ciénaga de Oro

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

VALIDACION DE PLANILLA PAGA

Forma de presentación

Unica

Consultar planillas

Crear nueva planilla

Unir planillas

Eliminar planillas

[Descargar ini](#)

N° planilla	PIN	No Pago Consolidado	Forma de elaboración	Fecha de guardada	Fecha de Transacción	Tipo	Periodo	Estado	Sucursal	Valor	Descargas	Acciones
74447521	-		EN LINEA	2024/11/16 11:24:28 AM	2024/11/16 12:00:00 AM	I	202410	PAGADA	-	\$243.600,00	Comprobante de Pago Planilla excel	
72185172	-		DUPLICADA	2024/07/22 09:55:35 AM	2024/07/22 02:37:27 PM	I	202406	PAGADA	-	\$564.500,00	Comprobante de Pago Planilla excel	
71705177	-		DUPLICADA	2024/07/07 07:57:56 AM	2024/07/07 08:07:36 AM	I	202405	PAGADA	-	\$568.300,00	Comprobante de Pago Planilla excel	



GOBERNACIÓN DEL
ATLÁNTICO

CERTIFICACIÓN

Yo, **ALEJANDRO CARREÑO GONZÁLEZ**, identificado con cédula de ciudadanía N° 86067270, en mi calidad de Profesional Especializado Grado 07 Código 222, referente del Programa de Alimentos y Bebidas, certifico que el (la) Sr. (Sra.) JESUS LUIS PUENTE BARÓN , identificado(a) con la C.C No 78038209, realizó en el periodo comprendido del 18 al 31 de octubre del 2024, de acuerdo con el objeto del contrato de prestación de servicios No **202402215**, "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO" en el Programa de Alimentos y Bebidas Alcohólicas, las actividades que relaciona en el informe del mencionado periodo.

En constancia de lo anterior se firma el 29 de noviembre del 2024.

Cordialmente,



ALEJANDRO CARREÑO GONZÁLEZ

Profesional Especializado

Programa de Alimentos y Bebidas Alcohólicas



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".