

 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:	202401690

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	LIDIO ANTONIO MENDOZA MENDOZA		
Identificación:	72307205		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y ASISTENCIA EN LOS DIFERENTES PROCESOS EN SALUD AMBIENTAL 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 DE 4 MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202401306	Fecha de C.D.P.	2024/05/16
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202404469	Fecha del R.P.	2024/08/27

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
27/08/2024	26/12/2024		

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)

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

No aplica	No aplica	No aplica	Calidad del servicio	No aplica	No aplica
			Cumplimiento	No aplica	No aplica
			Anticipo	No aplica	No aplica
			Pago anticipado	No aplica	No aplica
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	No aplica	No aplica
			Salarios y prestaciones	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica	Responsabilidad Civil Extracontractual	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica	Otros	No aplica	No aplica

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		\$12.000.000
Valor por ejecutar		\$ 0.00
Valor a pagar en el presente Informe		\$3.000.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		04

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DE 27 DE NOVIEMBRE AL 26 DICIEMBRE DE 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

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31
1. Realizar abogacía y gestión según demanda ante autoridades ambientales, direcciones territoriales y entidades con responsabilidad en la gestión integral de la salud ambiental, teniendo en cuenta los hallazgos encontrados en las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de la comunidad por vertimientos líquidos, residuos sólidos y otros que no son competencia del sector salud del Departamento del Atlántico.	• ATENCION PQRSD por cría y explotación de animales en predio urbano municipio de Polonuevo 28/11/2024 • ATENCION PQRSD por cría y explotación de animales en predio urbano municipio de Polonuevo 28/11/2024 • ATENCION PQRSD, punto de acopio de residuos reciclables municipio de Polonuevo 03/12/2024 • ATENCION PQRSD, punto de acopio de residuos reciclables municipio de Polonuevo 04/12/2024 • ATENCION PQRSD por cría y explotación de animales en predio urbano corregimiento de Ibacharo municipio de Piojo 06/12/2024 • ATENCION PQRSD, lote con maleza municipio de Polonuevo 11/12/2024 • ATENCION PQRSD proliferación de plaga (garrapatas) municipio de Polonuevo17/12/2024 • ATENCION PQRSD seguimiento por lote con maleza municipio de Polonuevo19/12/2024 • ATENCION PQRSD presencia de murciélago en institución educativa corregimiento de Algodonal municipio de Santa Lucia20/12/2024 • ATENCION PQRSD por lote con maleza municipio de Polonuevo23/12/2024 • ATENCION PQRSD cría y explotación de animales en perímetro urbano municipio de Ponedera26/12/2024		
2. Realizar censo e inspección, vigilancia y control sanitario a los generadores de residuos en atención en salud, funerarias y otros sujetos de interés sanitario priorizados por el ente territorial	• Inspección y Vigilancia a la E.S.E Hospital de Polonuevo.02/12/2024 • Inspección y Vigilancia a Puesto de Salud de Pitalito, Polonuevo.03/12/2024 • Inspección y Vigilancia a la E.S.E Hospital de Palmar de Varela.05/12/2024 • Inspección y Vigilancia a Puesto de Salud de Burrusco, Palmar de Varela.05/12/2024 • IVC IPS Mediel Polonuevo09/12/2024. • IVC HOSPITAL DE SANTO TOMAS 10/12/2024. • IVC HOSPITAL DE PONEDERA12/12/2024 • IVC puesto de salud del corregimiento		

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31
	de martillo municipio de Ponedera12/12/2024 • IVC puesto de salud del corregimiento de la Retirada municipio de Ponedera12/12/2024 • IVC puesto de salud del corregimiento de Santa Rita municipio de Ponedera12/12/2024 • IVC puesto de salud del corregimiento de Puerto Giraldo municipio de Ponedera12/12/2024 • IVC HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ13/12/2024 • IVC IPS VIVA1A municipio de Campo de la Cruz13/12/2024. • IVC IPS CAMINEMOS municipio de Campo de la Cruz13/12/2024 • IVC IPS GENERADORES Laboratorio OSPISAN municipio de Campo De La Cruz13/12/2024 • IVC IPS PROMOCOSTA municipio de Campo De La Cruz13/12/2024 • IVC IPS VIVA 1ª municipio de Suan13/12/2024 • IVC IPS PROMOCOSTA municipio de Ponedera13/12/2024		
3. Realizar censo e inspección, vigilancia y control sanitario con enfoque de riesgo a las piscinas de uso colectivo y de propiedad privada unihabitacional priorizadas en el Departamento del Atlántico.	• IVC PISCINA municipio de Polonuevo 24/12/2024		
4. Realizar inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de recolección, transporte, disposición final y tratamiento de residuos sólidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico.	La actividad relacionada no fue asignada del periodo en mención		
5. Realizar inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de recolección, transporte, disposición final y tratamiento de residuos líquidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico.	La actividad relacionada no fue asignada del periodo en mención		
6. Realizar censo e inspección, vigilancia y control sanitario en los cementerios que se encuentran actualmente en los municipios y corregimientos competencia del Departamento del Atlántico.	La actividad relacionada no fue asignada del periodo en mención		

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31
7. Realizar fortalecimiento de capacidades casa a casa con temas relacionados en salud ambiental en el Departamento del Atlántico.	La actividad relacionada no fue asignada del periodo en mención		
8. Realizar inspección, vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población.	La actividad relacionada no fue asignada del periodo en mención		
9. Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor con relación a su objeto contractual.	• IVC Hogar comunitario San Juan municipio de Santo Tomas 27/11/2024 • IVC Hogar comunitario Mis Capullitos corregimiento de Santa Rita municipio de Ponedera 27/11/2024 • Plan Zika Cementerio Municipal de Polonuevo. 27/11/2024 • Plan Zika Cementerio Municipal de Palmar De Varela 28/11/2024 • Plan Zika Cementerio del corregimiento de Pital de Carlin Municipal de Polonuevo 29/11/2024		

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.
- 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).

Gobernación del Departamento del Atlántico - www.atlantico.gov.co - Conmutador 3307000

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

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	<u>Valor Total de la Planilla (sin intereses)</u>
1	9472207163	2024/09/06	\$51.400
2	9472830544	2024/11/07	\$384.100
3	9475821587	2024/11/25	\$384.100
4	9479074404	2025/03/31	\$18.100
	9479074868	2025/03/31	\$402.200
	9479075049	2025/03/31	\$348.700
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$ 1.588.600

Se firma en Barranquilla, en 24 días del mes de abril del 2025


OLINDA OÑORO JIMENEZ
 C.C.: 32.834.196 de Baranoa


FIRMA DEL CONTRATISTA
 C.C.: 72.307.205 de Polonuevo

 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 - LIDIO ANTONIO MENDOZA MENDOZA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 72307205		MENDOZA MENDOZA LIDIO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 6 7 25	POLONUEVO-ATLANTICO	3247815175	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1374771366	9479074404	N	2024/11/05	2025/03/31	NEQUI	146	\$19,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,100	\$1,800	\$0	\$19,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$18,100	\$1,800	\$0	\$19,900	
TOTAL				1	\$18,100	\$1,800	\$0	\$19,900	



Verificar planilla

i 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 72307205

EPS
SALUD TOTAL **i**

Valor aportado a EPS
140900 **i**

Clave de pago
9479075049 **i**

Periodo de cotización (salud)
2024 12 **i**

☐ No soy un robot



Verificar planilla



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

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

en línea

Verificar planilla

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento Número de documento
 Cédula de ciudadanía 72307205

EPS
 SALUD TOTAL i

Valor aportado a EPS
 162500 i

Clave de pago
 9479074868 i

Periodo de cotización (salud)
 2024 11 i

i Instructivo

Verificar planilla

Verifique la validez de un soporte de pago.

☐ No soy un robot



Verificar planilla



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



GOBERNACIÓN DEL
ATLÁNTICO

CERTIFICADO

EL QUE SUSCRIBE- REFERENTE PROGRAMA SALUD AMBIENTAL
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL
SECRETARÍA DE SALUD
EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
NIT: 890.102.006 - 1

CERTIFICA

Que el Sr. LIDIO ANTONIO MENDOZA MENDOZA, identificada(o) con la C.C. 72.307.205 , realizó en el periodo comprendido del 27 de Noviembre al 26 de Diciembre del 2024, de acuerdo al objeto del contrato de prestación de servicios No 202401690; PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y ASISTENCIA EN LOS DIFERENTES PROCESOS EN SALUD AMBIENTAL QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, en el Programa Salud ambiental, las actividades que relaciona en el informe del mencionado periodo.

En constancia de lo anterior se firma el 22 de abril del 2025.

Cordialmente,

FREDDY RAFAEL GARCIA GONZÁLEZ
Referente Programa Salud Ambiental
Profesional Especializado



SC-CER627381

NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico

atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307



De: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>
Enviado: jueves, 13 de marzo de 2025 8:23
Para: Olinda Oñoro Jiménez <oonoro@atlantico.gov.co>
Asunto: RE: UTILIZACION DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTION SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA

solicitud atendida

EDGARDO E. GOMEZ BARROS
Subsecretario de Contabilidad
SECRETARÍA DE HACIENDA
GOBERNACION DEL ATLANTICO

De: Olinda Oñoro Jiménez <oonoro@atlantico.gov.co>
Enviado: miércoles, 12 de marzo de 2025 17:38
Para: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>
Cc: Rosario Paola Hernández Herrera
<rhernandez@atlantico.gov.co>; contratacionopssaludpublica@gmail.com <contratacionopssaludpublica@gmail.com>
Asunto: UTILIZACION DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTION SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA
Barranquilla, 12 de marzo de 2025

Doctor
EDGARDO GÓMEZ BARROS
Subsecretario de Contabilidad
SECRETARÍA DE HACIENDA DEL DEPARTAMENTO DEL
ATLÁNTICO egomez@atlantico.gov.co

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 misma Subsecretaría de Salud Pública.

Atentamente,

OLINDA OÑORO JIMENEZ
Subsecretaría de Salud Pública
Secretaría de Salud Departamental
Gobernación del Atlántico