

 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:	1
Contrato No:	202402403

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	DIANA CAROLINA DEDERLE PEREZ		
Identificación:	55.313.352		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIO		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES EMERGENTES, REMERGENTES Y DESATENDIDAS - TUBERCULOSIS, 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 por dos (2) meses, contados a partir del cumplimiento de los 2 requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202402297	Fecha de C.D.P.	2024/08/21
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202406446	Fecha del R.P.	2024/10/28
Valor del Contrato			
	Contrato Inicial	\$ 8.000.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 8.000.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
28/10/2024	27/12/2024	-	-

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		

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

			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		\$ 8.000.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 8.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 4.000.000
Valor por ejecutar		\$ 4.000.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 4.000.000
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 28 OCTUBRE AL 27 NOVIEMBRE DEL 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 visitas de asistencia técnica a las IPS, EAPB, con el fin de asegurar la valoración integral para el diagnóstico temprano de la tuberculosis y mejorar el acceso a nuevos métodos de diagnósticos rápido, acorde con los algoritmos de diagnósticos nacionales.	Se sostiene contacto directo con el personal de las IPS; ESE y SECRETARIAS DE SALUD de los Municipios asignados del Departamento del Atlántico; Se realizan asistencias técnicas virtuales, presenciales y visitas de seguimiento en cumplimiento de los compromisos iniciales; en busca del fortalecimiento de capacidades del personal de las IPS públicas y privadas, que incluya los algoritmos nacionales de diagnóstico rápido de casos de TB, con énfasis en niños menores de 15 años, personas con VIH, grupos vulnerables en el marco de la gestión compartida del riesgo con enfoque interprogramático e intersectorial. Durante el tiempo laborado se relacionan visitas presenciales, llamadas telefónicas y medios de

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

	contacto con las IPS complementarias y ESE de primer nivel que manejan pacientes diagnosticados, georreferenciados y residentes de los Municipios del Atlántico, supervisando el manejo integral y diagnóstico temprano de los ingresos al Programa Nacional de Tuberculosis. En los seguimientos realizados a los Municipios asignados se socializa el algoritmo diagnóstico descrito en la Resolución 227 del 20 febrero del 2020; generando en las Ips y ESE del Atlántico una concientización del manejo de estos pacientes, Captación de Sintomáticos respiratorios, reporte y notificación al Ente regulador. Enumerando las instituciones públicas y privadas, así como las Secretarías de Salud del Departamento son: ✚ ESE del Municipio de Palmar de Varela: Enfermera Leidy Brochado. ✚ ESE del Municipio de Sabana grande: Enfermero Yolkin Charris. ✚ ESE del Municipio de Ponedera: Enfermera María Lara. ✚ HMI Maclovía Niebles del Municipio de Soledad: Enfermera Diana Sandoval. ✚ Secretaria de Salud Municipal de Ponedera: Tania De los Rios. ✚ Secretaria de Salud Municipal de Soledad: Doris Bolívar. ✚ Secretaria de Salud Municipal de Sabana grande: Monica Locarno.
Realizar seguimiento a las ESE en la implementación de estrategias de búsqueda activa de casos de acuerdo con los algoritmos nacionales, con adaptación local, con énfasis en las poblaciones de riesgo identificadas y bajo el marco de las acciones del plan de gestión de riesgo, con enfoque inter programático e intersectorial.	Se realiza seguimiento en las instituciones de salud, IPS y ESE de los municipios asignados del Departamento del Atlántico en las estrategias utilizadas con la búsqueda de Sintomáticos Respiratorios en los entornos Institucionales y Comunitarios de acuerdo al Capítulo 2 de la Resolución 227 del 20 febrero del 2020. En las poblaciones de riesgo la búsqueda de SR se concentra especialmente en zonas de difícil acceso a servicios de salud y en las poblaciones vulnerables a la infección; tales como albergues, hogares de atención a niños, niñas, indígenas, habitantes de calle, adulto mayor entre otras. Se realiza seguimiento a las acciones contratadas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) Capítulo 2 Ítem 2.3. Se realiza capacitación al personal asistencial en Programación de Sintomáticos Respiratorios y su reporte anual al programa de Tb Departamental.

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

	✚ ESE del Municipio de Palmar de Varela: Enfermera Leidy Brochado. ✚ ESE del Municipio de Sabana grande: Enfermero Yolkin Charris. ✚ ESE del Municipio de Ponedera: Enfermera María Lara. ✚ HMI Maclovia Niebles del Municipio de Soledad: Enfermera Diana Sandoval. ✚ Secretaria de Salud Municipal de Ponedera: Tania De los Rios. ✚ Secretaria de Salud Municipal de Soledad: Doris Bolívar. ✚ Secretaria de Salud Municipal de Sabana grande: Monica Locarno.
Brindar capacitación a las ESE de los municipios asignados sobre los lineamientos programáticos de la TB.	Se fortalece y brinda seguimiento al personal asistencial de las ESE de los Municipios Asignados, en Lineamientos Programáticos de la Tuberculosis, fomentando habilidades en los profesionales de la salud del ámbito asistencial en la Resolución 227 del 20 febrero del 2020; definiciones y manejo del programa. ✚ ESE del Municipio de Palmar de Varela: Enfermera Leidy Brochado. ✚ ESE del Municipio de Sabana grande: Enfermero Yolkin Charris ✚ ESE del Municipio de Ponedera: Enfermera María Lara. ✚ ESE del Municipio de Suan: Enfermera Anunciación Sánchez. ✚ ESE del Municipio de Campo de la Cruz: Enfermera Yesenia. ✚ ESE del Municipio de Santa Lucía: Enfermera Tarcila Villarreal. ✚ HMI Maclovia Niebles del Municipio de Soledad: Enfermera Diana Sandoval. ✚ ESE del Municipio de Santo Tomas: Enfermera Rossana Pérez.
Recepcionar, revisar la información trimestral de actividades de toda la red prestadora de sus áreas asignadas para el envío a nivel nacional.	Se realiza gestión de la información recibida en el correo institucional del programa; de manera semanal, se realiza análisis de los casos ingresados y la información soportada; se consolidan datos de la evolución del paciente y retroalimentando a la red prestadora en los casos que corresponda. Se realiza de acuerdo al caso transferencia de la información a los Departamentos implicados en el manejo y continuo tratamiento de los pacientes basados en su dirección de residencia.

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

	Se realiza seguimiento al direccionamiento y georreferenciación de los casos cuando son diagnosticados en IPS complementarias y egresan de estas para su reintegro en el Municipio de Residencia permanente.
Velar por las acciones y el seguimiento de los pacientes y sus contactos del área asignada.	El trabajo se realiza de la mano con los profesionales contratados, tales como: Trabajadora Social, Psicóloga y técnico del Municipio, ejecutando un plan de seguimiento en los pacientes diagnosticados, a su vez se diligencia reporte de los contactos a las diferentes EAPB de su afiliación. Estos datos se registran en la base de datos de contacto que se lleva en el programa. El seguimiento se realiza con el apoyo del equipo interdisciplinario activo durante la ejecución de este periodo de labores. Los Municipios asignados son: ▪ Santa Lucía. ▪ Suan. ▪ Campo de la Cruz. ▪ Ponedera. ▪ Palmar de Varela. ▪ Santo Tomas. ▪ Sabanagrande. ▪ Soledad.
Hacer seguimiento para que se mantenga un archivo actualizado de la información de todos los casos de TB que ingresan al programa correspondiente a sus áreas.	Esta actividad se ejecuta mediante llamadas telefónicas de seguimiento a las IPS y ESE Municipales fortaleciendo la comunicación entre los referentes del programa de cada Municipio y el personal del Ente Departamental del Atlántico.
Realizar visitas a los casos de TB diagnosticados en instituciones de segundo y tercer nivel para garantizar el manejo adecuado y derivado para el seguimiento de su tratamiento de sus áreas asignadas.	Se realiza el seguimiento a los pacientes diagnosticados en las Instituciones de alta complejidad y su derivación a las IPS de primer nivel de seguimiento en los municipios de residencia de cada uno de los pacientes. Se realiza la notificación de los casos a las Secretarías de Salud Municipales. Se realiza la notificación mediante el correo institucional a las diferentes EAPB con sus afiliados positivos.
Entrega mensual de informe de actividades de avances de actividades e indicadores de programa de acuerdo a los términos de referencia.	De manera mensual se realiza la entrega del informe de trabajo, con los soportes de las actividades realizadas en los Municipios asignados; se adjuntan actas de seguimiento a pacientes, formatos de Asistencia Técnica y actas de visitas a IPS y ESE.
Apoyar las actividades administrativas del programa de tuberculosis.	1. Se realiza turno en la oficina los días viernes de cada semana, cumpliendo el horario establecido de 8 am a 1 pm. 2. Asistencia a reuniones virtuales del equipo interdisciplinario del Programa

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

	de tuberculosis Departamental; con link de ingreso: https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_M2NjNjcyYmQtNWU3Ny00MzhiLTg1ZWQtODBmNzQxNTQ2MTFh%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%223a8e2252-4891-4a04-ac3d-10bcf3c78adc%22%2c%22Oid%22%3a%229e021998-5647-4ba5-b169-0a3e9d066b9a%22%7d. - Asistencia técnica del Ministerio de Salud y la protección social en las oficinas del Laboratorio de Salud Pública Departamental, días 5,6,7 y 8 de noviembre del año en vigencia. - Se asiste a las Reuniones semanales del equipo interdisciplinario, liderado por la Dra. Magda Lucy Pérez y la Supervisora Dra. Teresita Mastrodoménico. - Se realizan Búsquedas de información de la Cohorte del año 2023 I periodo. - Se realizan Búsquedas de información de la Cohorte del año 2023 II periodo. - Se realizan Búsquedas de información de la Cohorte del año 2023 III periodo. - Asistencia a la oficina de Salud Pública Departamental con el equipo interdisciplinario; se revisan casos de pacientes y dispensación de tratamiento antifímico, se recibe el personal que ingresa a la oficina a reclamar medicamentos y se solucionan eventualidades que puedan presentarse durante el horario hábil de cada día laboral. - Reunión con el equipo interdisciplinario del programa de tuberculosis Departamental, liderada por la Dra Magda Lucy Pérez. - Se realiza capacitación con el personal profesional del Programa Departamental, Distrital y profesionales de las instituciones Públicas y privadas de los Municipios del Atlántico.
--	---

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)

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

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 (*)

<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	9477734834	25/11/2024	\$495.000
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$495.000

(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 27 días del mes de noviembre de 2024.


OLINDA OÑORO
FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32834196 de Baraoa


DIANA C. DEDERLE PEREZ
FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 55.313.352 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 - DIANA CAROLINA DEDERLE PEREZ



[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 Número de documento
 Cédula de ciudadanía 55313352

EPS

SANITAS

Valor aportado a EPS

200000

Clave de pago

9477734834

Período de cotización (salud)

2024

11



No soy un robot



reCAPTCHA
 Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

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



CERTIFICACIÓN

Yo, **TERESITA MARIA MASTRODOMENICO MEDINA**, identificado con cedula de ciudadanía N° 22.637.194 de Sabanalarga, en mi calidad de referente del Programa de Tuberculosis, certifico el cumplimiento de las actividades que le fueron asignadas por parte del supervisor, a la señora **DIANA CAROLINA DEDERLÉ PÉREZ**, identificado con cedula de ciudadanía N° **55.313.352**, suscritas en el contrato N° **202402403** de 2024, esto con la finalidad de que pueda gestionar su cuenta de cobro de dicho contrato correspondientes a las actividades realizadas en el periodo del 28 de octubre al 27 de noviembre de 2024.

La presente certificación se expide a los veintisiete (27) días de noviembre del 2024

Cordialmente

TERESITA MARIA MASTRODOMENICO MEDINA

Referente PAI – TB - LEPR



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".