Nota: (Diligenciar los cuadros con la información del contrato y acta de inicio)

Informe de Supervisión No:	03
Contrato No:	202401888

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	BETTY CECILIA VARELA LLANOS		
Identificación:	32800751		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTION QUE BUSCA EL RECONOCIMIENTO DE LAS DIFERENCIAS SOCIALES Y LA APLICACIÓN DE MEDIDAS ENCAMINADAS A LOGRAR LA EQUIDAD EN SALUD, EN FAVOR DE LAS POBLACIONES QUE PRESENTAN MAYOR VULNERABILIDAD EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO		
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)	202402218	**Fecha de C.D.P.**	2024 / 08 / 14
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202405097	**Fecha del R.P.**	2024 / 09 / 18

Valor del Contrato	
Contrato Inicial	$ 14.600.000
Adición 1	$
Adición 2	$
Adición 3	$
Total	$ 14.600.000

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
18/09/2024	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		
			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		**$ 14.600.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$ 14.600.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 10.600.000**
Valor por ejecutar		**$ 4.000.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 4.000.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**03**

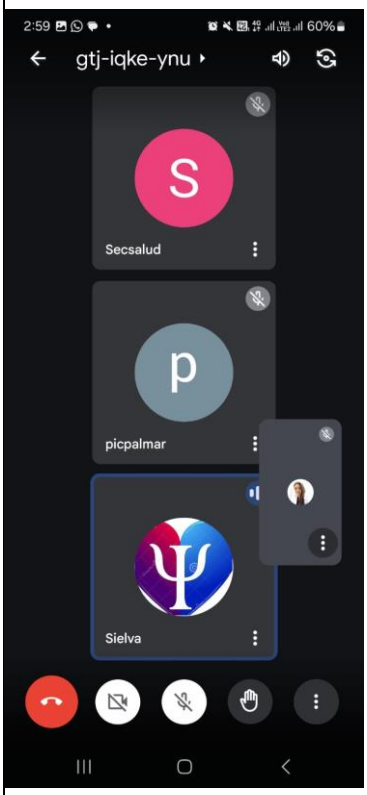
4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

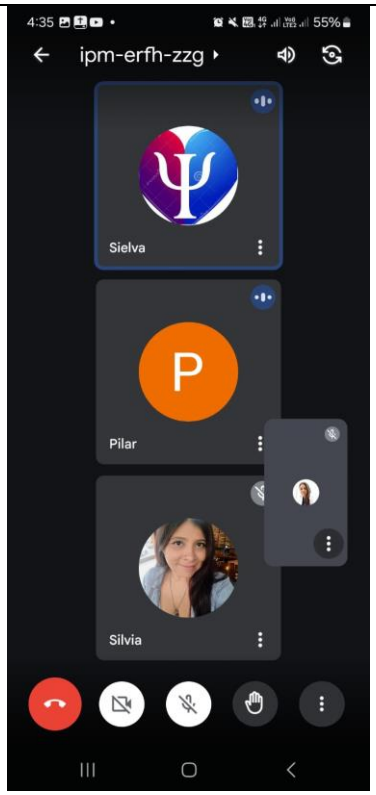
4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 01 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024.

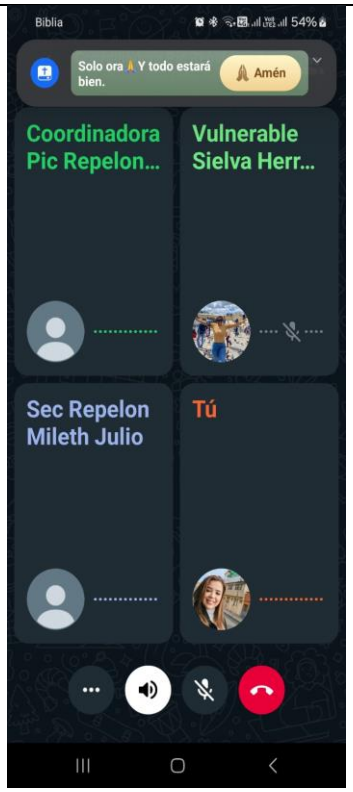
Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Detalle de las Actividades Realizadas-	
Obligación	**Producto**
1. Realizar apoyo a la gestión en los procesos de RBC en las ESES municipales en el proyecto de promoción social en la dimensión de poblaciones vulnerables con énfasis en discapacidad.	REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD, SEGUIMIENTO A LA ESE DE SALUD GALAPA NOVIEMBRE 01 2024 https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz

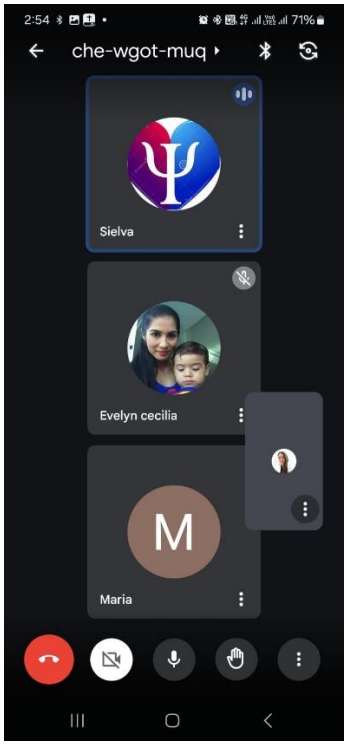
	REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD, SEGUIMIENTO A LA ESE DE SALUD REPELON NOVIEMBRE 06 2024 https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD, SEGUIMIENTO A LA ESE DE SALUD PUERTO COLOMBIA NOVIEMBRE 08 2024 https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD, SEGUIMIENTO A LA ESE DE SALUD MANATI NOVIEMBRE 20 2024 https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD, SEGUIMIENTO A LA ESE DE SALUD PALAMAR DE VAELRA NOVIEMBRE 21 2024 https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD, SEGUIMIENTO A LA ESE DE SALUD POLO NUEVO NOVIEMBRE 22 2024 https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz

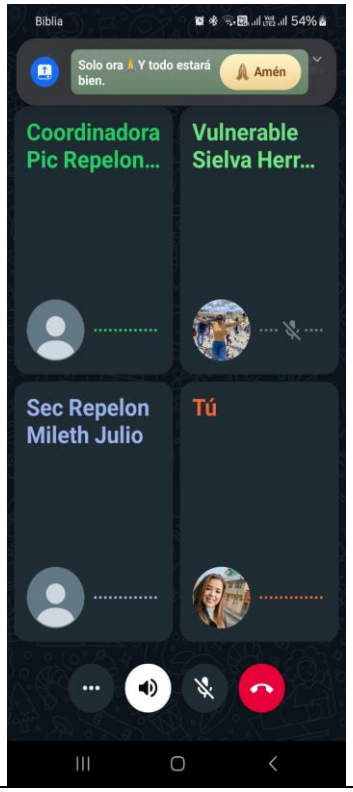
	REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD, SEGUIMIENTO A LA ESE DE SALUD SOLEDAD NOVIEMBRE 05 2024 https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz 

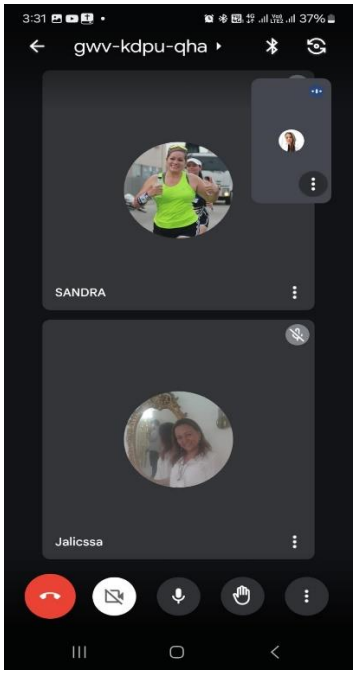

4:35
55%
ipm-erfh-zzg
Sielva
P
Pilar
Silvia

	
2. Realizar seguimiento a las Secretarias de Salud municipales en los procesos de RBC y en las acciones del componente de discapacidad.	REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD, SEGUIMIENTO A LA SECRETARIAS DE SALUD GALAPA NOVIEMBRE 05 2024 https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD, SEGUIMIENTO A LA SECRETARIAS DE SALUD REPELON NOVIEMBRE 06 2024 https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD,

	SEGUIMIENTO SECRETARIAS DE SALUD PUERTO COLOMBIA NOVIEMBRE 08 2024 https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD, SEGUIMIENTO SECRETARIAS DE SALUD MANATI NOVIEMBRE 20 2024 https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD, SEGUIMIENTO SECRETARIAS DE SALUD PALAMAR DE VALERA NOVIEMBRE 21 2024https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD, SEGUIMIENTO SECRETARIAS DE SALUD POLO NUEVO NOVIEMBRE 22 2024 https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESE (EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO) EN LOS PROCESOS DE RBC, EN LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD, SEGUIMIENTO SECRETARIAS DE SALUD SOLEDAD NOVIEMBRE 05 2024 https://meet.google.com/vne-gkwx-ymz


che-wgot-muq
Sielva
Evelyn cecilia
M
Maria


Biblia
Solo ora 🙏 Y todo estará bien.
Amén
Coordinadora Pic Repelon...
Vulnerable Sielva Herr...
Sec Repelon Mileth Julio
Tú

	
3. Realizar asistencias técnicas a la gestión en los procesos de RBC en las Secretarias de Salud Municipales.	EJECUTADAS
4. Realizar asistencias técnicas a la gestión en los procesos de RBC en las ESES Municipales.	EJECUTADAS
5 Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual	Revisión con la doctora María Elena equipo de dimensión vulnerables sobre el cumplimiento de actividades y estrategias a ejecutar el día 05 de Noviembre de 2024

	 Reunión Virtual doctora María Elena equipo de dimensión vulnerables sobre el

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

5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

(En caso contrario describir la situación y las acciones de la supervisión)

6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
c) Verificación del pago de Estampillas
d) Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
e) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
f) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
g) Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad

Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley

789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

OLINDA OÑORO JIMENEZ, quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla , certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

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	9475797694	22/10/2024	$174.500
02	9475798446	28/10/2024	$495.000
03	9477785130	25/11/2024	$495.000
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		**$1.164.500**

(La sumatoria total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

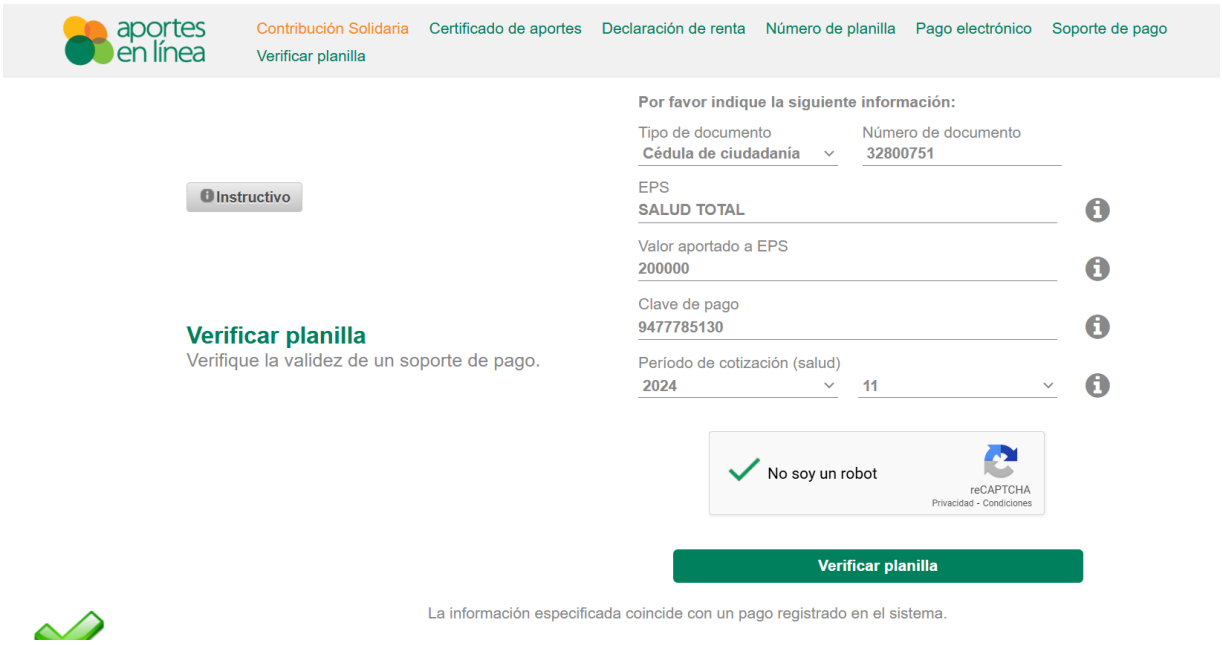
NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los 30 días del mes de noviembre de 2024.

OLINDA OÑORO JIMENEZ
SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa

BETTY CECILIA VARELA LLANOS
CONTRATISTA
C.C.: 32800751 **de** Galapa ATL

VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO - BETTY CECILIA VARELA LLANOS



Gmail 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 GESTION 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 digital[1] en los informes de gestión de Supervisión y/o Interventoría pendientes de la vigencia 2023 y los que se generarán en la presente vigencia 2024 hasta el mes de diciembre, para los contratistas cuyo supervisor sea la Subsecretaria de Salud Pública del Departamento del Atlántico.

Atentamente,

OLINDA OÑORO JIMÉNEZ
Subsecretaria de Salud Pública
Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico

[1] **Ley 527 de 1999 - Artículo 28**
"ARTICULO 28. ATRIBUTOS JURIDICOS DE UNA FIRMA DIGITAL. *Cuando una firma digital haya sido fijada en un mensaje de datos se presume que el suscriptor de aquella tenía la intención de acreditar ese mensaje de datos y de ser vinculado con el contenido del mismo.*
PARAGRAFO. *El uso de una firma digital tendrá la misma fuerza y efectos que el uso de una firma manuscrita, si aquélla 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".