

 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:	02
Contrato No:	202402094

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	JUAN CARLOS DEL CASTILLO IGLESIAS		
Identificación:	1.129.564.625		
Tipo de Contrato:	PRESTACION 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 PRESENTA 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)	202401305	Fecha de C.D.P.	2024 / 05 / 16
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202405500	Fecha del R.P.	2024 / 10 / 04
Valor del Contrato			
	Contrato Inicial	\$ 14.000.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 14.000.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
04/10/2024	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		

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	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		\$14.000.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$14.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$9.200.000
Valor por ejecutar		\$4.800.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$4.800.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		02

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 1 DE NOVIEMBRE DE 2024 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
Mantener actualizado y disponible en forma oportuna las estadísticas de los programas que se encuentran dentro de la dimensión de población vulnerable.	- Diligenciamiento de matriz, informe de gestión y presentación de actividades ejecutadas en el III trimestre de población diferencial. - Reunión general de los programas Salud Mental y Población diferencial. - Capacitación para la presentación de las actividades de los programas de salud pública, recomendaciones para PAS municipal, redacción de actividades.
Apoyar la gestión administrativa para la realización de actividades relacionadas con la dimensión de poblaciones vulnerables	- Revisión de matrices y presentaciones para la elaboración del PAS 2.025. - Consolidar información de seguimientos realizados en el IV trimestre de población diferencial. - Diligenciamiento de matriz de presupuesto año 2.025.

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

Realizar informe trimestral de avance y resultados en cada programa de la dimensión.	- Diligenciamiento de matriz de presupuesto año 2.025. - Diligenciamiento de matriz de necesidades, programa salud mental y población diferencial. - Diligenciamiento y envío de matriz de talento humano población diferencial. - Diligenciamiento y envío de matriz plan territorial en salud.
Realizar revisión de informes, actas, entre otros documentos para la consecución y cumplimiento de las actividades relacionadas en el PAS.	Se cuenta con carpeta magnética con actas escaneadas y consolidadas de la información de la dimensión en el IV trimestre, con sus informes de ejecución y con consolidado de registro de actividades.
Diligenciar trimestralmente el plan de desarrollo (DEG018), de las actividades realizadas en la dimensión de poblaciones vulnerables.	- Diligenciamiento de matriz DEG018 e informe de gestión. - Diligenciamiento de plan de desarrollo DGE018/informe de gestión proyectado a 31 de diciembre. - Reunión de socialización para ingresar las cuentas anticipadas.
Presentación de autoevaluación e informe de gestión de actividades ejecutadas de la dimensión.	- Consolidar información de seguimientos realizados en el IV trimestre de población diferencial. - Reunión de socialización de actividades del talento humano del programa de población diferencial. - Consolidar información de seguimientos realizados en el IV trimestre de población diferencial.
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.	- Seguimiento y monitoreo a los cronogramas y compromisos de las actividades del talento humano de población diferencial. - Realizar convocatorias a los grupos étnicos para realizar cartografía de las diferentes zonas donde se encuentren este tipo de poblaciones en el Departamento del Atlántico. - Asistencia a reuniones designadas por el supervisor. - Actualizar en la carpeta ONE DRIVE del supervisor todas las actividades ejecutadas a la fecha por los contratistas del programa Población diferencial.

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.

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

- 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	9477543125	20/11/2024	\$520.000
02	9477733708	25/11/2024	\$567.300
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$1.087.300

(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.


FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32834196 de Baranoa


FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 1.129.564.625 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 – JUAN CARLOS DEL CASTILLO IGLESIAS



Contribución Ciudadana

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 	1129564625
EPS	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	
Valor aportado a EPS	
240000	
Clave de pago	
9477733708	
Periodo 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, **MARIA ELENA Menco POLANCO**, identificado con cedula de ciudadanía N° 32.657.182, en mi calidad de referente del programa de la dimensión de POBLACION DIFERENCIAL, certifico el cumplimiento a cabalidad de las actividades del señor **JUAN CARLOS DEL CASTILLO IGLESIAS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.129.564.625, suscritas en el contrato N° 202402094 de 2.024, esto con la finalidad de que pueda gestionar sus cuentas de cobro de dicho contrato correspondiente a la realizada del 1 de noviembre al 30 de noviembre del 2024.

La presente certificación se expide el treinta (30) de noviembre del 2024

Cordialmente

MARIA ELENA Menco POLANCO
Convivencia Social y Salud Mental



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".