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

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

<b>Informe de Supervisión No:</b>	2
<b>Contrato No:</b>	202500452

**1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO**

<b>Contratista:</b>	ROCIO DE JESÚS FLÓREZ CHAMORRO		
<b>Identificación:</b>	32672236		
<b>Tipo de Contrato:</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
<b>Nombre del Supervisor:</b>	OLINDA OÑORO JIMÉNEZ		
<b>Objeto del Contrato:</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO 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		
<b>Plazo de Ejecución:</b>	<i>El plazo para la ejecución del contrato será de seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.</i>		
<b>Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)</b>	202500308	Fecha de C.D.P.	2025/01/29
<b>Número de Registro Presupuestal (R.P.)</b>	202500744	Fecha del R.P.	2025/02/18
<b>Valor del Contrato</b>	<b>Contrato Inicial</b>	\$ 28.800.000	
	<b>Adición 1</b>	\$	
	<b>Adición 2</b>	\$	
	<b>Adición 3</b>	\$	
	<b>Total</b>	\$ 28.800.000	
<b>Fecha de inicio del contrato</b>	<b>Fecha de terminación del contrato</b>	<b>Fecha de Suspensión del contrato</b>	<b>Fecha de reinicio</b>
2025-02-18	2025-08-17		


**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	<b>INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS</b>	<b>VERSIÓN</b> 001
		<b>FECHA DE APROBACIÓN</b> 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
<b>Valor del Contrato Inicial</b>		<b>\$ 28.800.000</b>
<b>Adición No. 1</b>		<b>\$</b>
<b>Adición No. 2</b>		<b>\$</b>
<b>Adición No. 3</b>		<b>\$</b>
<b>Valor Total del contrato</b>		<b>\$ 28.800.000</b>
<b>Porcentaje del Anticipo</b>	%	<b>\$</b>
<b>Porcentaje del Pago anticipado</b>	%	<b>\$</b>
<b>Valor Amortizado del Anticipo</b>		<b>\$</b>
<b>Valor Ejecutado del Contrato</b>		<b>\$ 9.600.000</b>
<b>Valor por ejecutar</b>		<b>\$ 19.200.000</b>
<b>Valor a pagar en el presente Informe</b>		<b>\$ 4.800.000</b>
<b>No. Factura o Cuenta de Cobro</b>		<b>Dos (2)</b>

### 4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO


#### 4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 18 DE MARZO AL 17 DE ABRIL DE 2025.

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:

<b>Detalle de las Actividades Realizadas</b>	
<b>Obligación</b>	<b>Producto</b>
<b>Realizar Visitas de Asistencia Técnica al 100% de las IPS de Atención Integral, que reportan casos nuevos y suministran tratamiento de la tuberculosis latente y a personas viviendo con TB/VIH.</b>	En cumplimiento de lo establecido en el Capítulo 3, 4, 5 y 6 de la Resolución 000227 del 20/02/2020 del MSPS, realizó asistencia técnica IPS de atención integral: De la Costa Sede 2, Vital Salud del Caribe y Quimiosalud, de manera nominal a 7 personas afectadas por tuberculosis activa viviendo con VIH y en las personas viviendo con VIH con tratamiento para la infección tuberculosa latente, ingresados al programa TB del periodo de marzo/abril 2025.
<b>Realizar referenciación de casos internacional al Centro Nacional de Enlace y PNPCT, adjuntando la documentación respectiva tal como: Ficha individual de tratamiento, Resumen de historia clínica, formato de referenciación, Formato de referenciación, Formula de medicamentos, y reportes bacteriológicos</b>	Por ser la tuberculosis (TB) una prioridad en salud pública y ante la prevención y control, desde este programa se coordina acciones, enfocadas en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos, teniendo en cuenta el numeral 3.3.20, por lo que georreferenció al PNPCT, dos (2) casos procedentes del:  De la ciudad de Santa Marta en el Departamento del Magdalena el 26 de marzo 2025, a Mauricio Rafael Ramírez Otero, de 27 años de edad con CC 1143161685, diagnosticado en la IPS Clínica Centro  Corregimiento San Luis en el Departamento del Magdalena el 31 de marzo 2025, a: Félix José Miranda López, de 66 años de edad con CC 5125676, diagnosticado en la IPS Centro de Atención Complementaria Especializado Alta Complejidad Adulto.
<b>Establecer estrategias con EAPB a fin de garantizar el tratamiento preventivo con isoniazida ante desabastecimiento nacional, idealmente que se gestione entrega farmacia -</b>	<i>En cumplimiento del Artículo 3ro Numeral 3.3.3 Resolución 000227 del 20/02/2020 del MSPS. esta Dirección Territorial en Salud Departamento del Atlántico, administro, almaceno y monitoreo las</i>


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

<p><b>programa de su red prestadora y sea la red quien entregue de forma centralizada. Notificar incumplimiento al MSPS</b></p>	<p><i>existencias de ese medicamento. Teniendo en cuenta lo establecido en el Capítulo 5 Numeral 5.4, el 8 de abril 2025 la IPS Quimiosalud SAS, reporta formulación esquema de tratamiento para dos (2) personas viviendo con VIH/ infección tuberculosa latente, procedentes del municipio de Soledad, por lo que se distribuyó el 9 de abril 2025:</i></p> <p><b>Paciente:</b> Alexander Jomith Muñoz Rojas  <b>Esquema terapéutico:</b> las otras 90 tabletas de Isoniazida 300 Mg.</p> <p><b>Paciente:</b> Jesús Manuel Molina Goenaga  <b>Esquema terapéutico:</b> 180 tabletas de Isoniazida 300 Mg.</p>
<p>Realizar visita de asistencia técnica con equipo funcional de programas de TB y VIH de la Entidad Territorial en IPS especializadas para manejo integral de VIH y tercer nivel de atención aplicando instrumento de seguimiento a IPS estandarizado por el nivel nacional, con seguimiento trimestral a las acciones de mejora, con énfasis en las acciones colaborativas de TB/VIH (aplicación de algoritmos de diagnóstico, ITBL, oportunidad de inicio de tratamiento, terapia preventiva con TMS, adherencia a esquemas de tratamiento establecidos en la Resolución 227 de 2020) y monitoreo de indicadores estableciendo el porcentaje de uso de algoritmo de diagnóstico de TB en PVVS, así como el algoritmo de terapia preventiva con isoniazida y el inicio de tratamiento según necesidad ya sea con disponibilidad del MSPS o EAPB.</p>	<p><b>En cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Resolución 000227 del 20 de febrero 2020 Artículo 3ro Numeral 3.3.4 por el Ministerio de Salud y Protección Social</b></p> <p><i>Procede con la planificación para el desarrollo de esta actividad, desde, el:</i></p> <p><i>8 al 30 de enero 2025 se envía al programa de VIH, 11 correo electrónico <a href="mailto:saludsexual@atlantico.gov.co">saludsexual@atlantico.gov.co</a>, información de los casos de coinfección TBVIH y PVVTB Latente</i></p> <p><i>Del 5 al 27 de febrero 2025 se envía al I programa de VIH, mediante 12 correo electrónico <a href="mailto:saludsexual@atlantico.gov.co">saludsexual@atlantico.gov.co</a>, información de los casos de coinfección TBVIH y PVVTB Latente</i></p> <p><i>Del 4 al 31 de marzo 2025 se envía al I programa de VIH mediante 7 correo electrónico <a href="mailto:saludsexual@atlantico.gov.co">saludsexual@atlantico.gov.co</a>, información de los casos de coinfección TBVIH y PVVTB Latente.</i></p> <p><i>Se obtiene respuesta el 31 de marzo 2025, se estableció requerimiento del estudio de contacto de las PVTB/VIH 2025 a la Secretaria de Salud del municipio de Soledad, se recibe pronunciamiento del referente ITS VIH/SIDA, donde propone reunión, la cual fue programada para el día 7 de abril 2025 a desarrollarse en la Subsecretaria de Salud Pública y el referente de ITS VIH/SIDA, no pudo asistir</i></p>
<p>Fortalecer capacidades, realizar monitoreo de la aplicación de medidas incluidas en los planes de control de infecciones (priorizar institucionales IPS de manejo integral de VIH – IPS de atención de casos coinfección TB/VIH de más de 10 casos usando el instrumento que se establezca para tal fin), así como el comportamiento de la TB en trabajadores del área de la salud.</p>	<p><b>En cumplimiento del Numeral 8.7 Capítulo 8 Resolución 000227 del 20 de febrero 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social</b></p> <p><i>Actividad no fue programada durante este periodo, debido a la ausencia de reportes por parte de las IPS que brindan atención integral del programa de VIH. Esta situación impide alcanzar la suma mínima requerida de 10 casos, ya que, hasta la fecha, las cada una de esta IPS que atienden a los pacientes provenientes de algunos municipios del Departamento del Atlántico no cumplen con dicho umbral.</i></p>
<p>Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato con relación al objeto contractual.</p>	<p><b>18 y 28 de marzo 2025.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Seguimientos y solicitudes de registros a los casos tuberculosis procedentes de otros departamentos</li> </ul> <p><i>Caso 1. K.M Altamiranda Rojas, procedente de Santa Marta, reingresa a la atención en la IPS Clínica Reina Catalina Baranoa</i></p> <p><i>Caso 2. I.A González Contreras, procedente de Bogotá, se transfiere la información a las IPS Mi Red, ya que cuenta con portabilidad al Distrito de Barranquilla, con la IPS MIREB BARRANQUILLA asignada como su IPS primaria.</i></p> <p><b>21 de marzo 2025.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Socialización de los lineamientos técnicos internacionales sobre la conmemoración del día mundial de la lucha contra la tuberculosis 24 de marzo 2025, a las:</li> </ul>

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

	<p><i>Entidades territoriales de orden municipal, a más de 45 correos enviados</i></p> <p><i>Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), Regímenes especiales y de excepción, a más de 44 correos enviados.</i></p> <p><i>Redes de prestación de servicios de salud pública y privada, a más de 63 correos enviados</i></p> <p><b>4 de abril 2025.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Asistente a la reunión convocada por la Subsecretaria de Salud, para la socialización de los cada uno de los programas que se ejecutan en la Sub secretaria de Salud Pública</i></li> <li>• <i>Asistente reunión de equipo de trabajo, socialización de la Resolución 000227 del 20 de febrero 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social</i></li> </ul> <p><b>7 de abril 2025</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Asistente reunión virtual del Comité Evaluador Regional Casos Especiales Tuberculosis CERCET</i></li> <li>• <i>Asistente a la reunión de triangulación de la información entre SIVIGILA/LABORATORIO DE SALUD PUBLICA/PROGRAMA DE VIH Y DE TUBERCULOSIS</i></li> </ul> <p><b>9 de abril 2025.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Asistente reunión virtual de unidad de análisis convocada por la Secretaria de Salud de Soledad, por fallecimiento caso coinfección TB/VIH 2024, CC 72434819 caso procedente del municipio de Soledad.</i></li> </ul> <p><a href="https://teams.microsoft.com/join/19%3ameeting_NTk1Nzc0OGEtMGFiNy00ZTU2LTliN2ItZTZhYTVmYmlyOTg5%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%221e50a3b5-1eed-402a-af6568094e4e9a1c%22%2c%22Oid%22%3a%22a6372d7-a63c-4cc2-a65d-deb124188f2b%22%7d">https://teams.microsoft.com/join/19%3ameeting_NTk1Nzc0OGEtMGFiNy00ZTU2LTliN2ItZTZhYTVmYmlyOTg5%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%221e50a3b5-1eed-402a-af6568094e4e9a1c%22%2c%22Oid%22%3a%22a6372d7-a63c-4cc2-a65d-deb124188f2b%22%7d</a></p> <p><b>11 de abril 2025.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Asistente reunión de equipo de trabajo, para redistribución de actividades, se me reasigna la dispensación de los antifímico a las IPS Complementarias, además se confirma también la dispensación a las IPS de atención integral</i></li> </ul> <p><b>1ro marzo al 13 de abril 2025.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Captura, depuración, verificación y consolidación de la calidad del dato del sistema de información nominal.</i></li> <li>• <i>Elaboración y análisis cohorte de seguimiento de 25 casos coinfección TB/VIH del II Trimestre 2024 (Registro: 2024 Libro Casos de TB y Profilaxis</i></li> </ul> <p><b>11 al 17 de abril 2025.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Dispensación de esquemas terapéuticos a las IPS Complementarias</i></li> </ul>
--	--

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

 SECRETARÍA GENERAL	<b>INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS</b>	<b>VERSIÓN</b> 001
		<b>FECHA DE APROBACIÓN</b> 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.**

- 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 JIMÉNEZ** 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	9483391780 + Resolución 2023_9558010 Colpensiones	25/03/2025	286.800.00
2	9482747000 + Resolución 2023_9558010 Colpensiones	05/03/2025	286.800.00


**(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, el 24 de abril de 2025

  
**OLINDA OÑORO JIMENEZ**  
 C.C. 32.834.196 de Baranoa  
 Supervisor

  
**ROCIO FLOREZ CHAMORRO**  
 C.C. 32672236 de Barranquilla

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

**VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO - ROCIO DE JESÚS FLÓREZ CHAMORRO**



[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 <span style="font-size: 0.8em;">▼</span>	32672236
EPS	
EPS MUTUAL SER	<span style="font-size: 0.8em;">i</span>
Valor aportado a EPS	
240000	<span style="font-size: 0.8em;">i</span>
Clave de pago	
9482747000	<span style="font-size: 0.8em;">i</span>
Período de cotización (salud)	
2025 <span style="font-size: 0.8em;">▼</span>	03 <span style="font-size: 0.8em;">▼</span> <span style="float: right;"><span style="font-size: 0.8em;">i</span></span>

No soy un robot 

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 Tuberculosis, certifico el cumplimiento de las actividades que le fueron asignadas por parte del supervisor, a la señora **ROCIO DE JESUS FLOREZ CHAMORRO**, identificada con cedula de ciudadanía N° **32.672.236**, suscritas en el contrato N° **202500452** de 2025, esto con la finalidad de que pueda gestionar su cuenta de cobro de dicho contrato, correspondientes a las actividades realizadas en el periodo del 18 de marzo al 17 de abril de 2025.

La presente certificación se expide a los 21 días del mes de abril del 2025.

Cordialmente

**TERESITA MARIA MASTRODOMENICO MEDINA**

Referente Programa de Tuberculosis



**De:** Edgardo Efraín Gómez Barros <[egomez@atlantico.gov.co](mailto:egomez@atlantico.gov.co)>  
**Enviado:** jueves, 13 de marzo de 2025 8:23  
**Para:** Olinda Oñoro Jiménez <[oonoro@atlantico.gov.co](mailto: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](mailto:oonoro@atlantico.gov.co)>  
**Enviado:** miércoles, 12 de marzo de 2025 17:38  
**Para:** Edgardo Efraín Gómez Barros <[egomez@atlantico.gov.co](mailto:egomez@atlantico.gov.co)>  
**Cc:** Rosario Paola Hernández Herrera  
<[rhernandez@atlantico.gov.co](mailto:rhernandez@atlantico.gov.co)>; [contratacionopssaludpublica@gmail.com](mailto:contratacionopssaludpublica@gmail.com) <[contratacionopssaludpublica@gmail.com](mailto: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](mailto: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