 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:	3
Contrato No:	202400430

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	YANETH CECILIA FONTALVO GOMEZ		
Identificación:	22442886		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	ÁNGELO ALBERTO MATERA ESPARRAGOZA		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR, ASISTIR Y COMPLEMENTAR LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será de SEIS (6) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución artículo 41 de la Ley 80 de 1993.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202400350	Fecha de C.D.P.	2024 / 02 / 07
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202401710	Fecha del R.P.	2024 / 04 / 22
Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$ 18.000.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 18.000.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
22 de abril de 2024	21 de octubre de 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.

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

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	\$ 18.000.000
Adición No. 1	\$
Adición No. 2	\$
Adición No. 3	\$
Valor Total del contrato	\$ 18.000.000
Porcentaje del Anticipo	% \$
Porcentaje del Pago anticipado	% \$
Valor Amortizado del Anticipo	\$
Valor Ejecutado del Contrato	\$ 9.000.000
Valor por ejecutar	\$ 9.000.000
Valor a pagar en el presente Informe	\$ 3.000.000
No. Factura o Cuenta de Cobro	3

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 22 DE JUNIO DE 2024 AL 21 DE JULIO 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. Mantener el sistema de información actualizado al proceso de Peticiones, quejas	Se registro en la base de datos general los casos de PQR

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

y/o reclamos (PQR).	ingresados y realice seguimientos.
2. Recibir peticiones, quejas, reclamos, sugerencias. Por los diferentes medios de comunicación, correo electrónico, línea telefónica, celular, WhatsApp, fijos.	Se recibió de forma presencial en la secretaria de salud y por vía e-mail las peticiones, quejas y reclamos por parte de usuarios de régimen especial y todas las EPS.
3. Apoyar en la proyección de repuestas al trámite y/o gestión realizada a quien presenta la petición, queja, reclamo o sugerencia.	Se envió primer, segundo y tercer requerimiento con copia a la supersalud, haciendo seguimiento a cada uno de los casos de PQR.
4. Radicar o registrar las PQR en la base de datos o software.	Se registro diariamente en la base de datos general las PQR recibidas por los distintos medios, para seguidamente hacerle seguimiento y dar respuesta de fondo al usuario vía e-mail y telefónicamente.
5. Realizar seguimiento al trámite y al plazo de respuestas de las PQR y requerir a los responsables con el fin de garantizar la atención en salud de la población del departamento del Atlántico.	Se envió requerimiento de 24, de 48 y de 72 horas, dependiendo de la urgencia del caso a las EPS y si pasan del tercer requerimiento se copia a la Supersalud.
6. Verificar la eficacia de la petición, queja, reclamo o sugerencia y sus respuestas.	Via telefónica se conversa con el peticionario para verificar el cumplimiento de la EPS a su solicitud de PQR
7. Apoyar en la elaboración de los diferentes informes que se generan en el área. 8. Elaborar informes (Estadísticas de las PQR y presentar mensual, trimestral y contribuir con el anual).	Se realizo 8 informes semanales de las EPS con mayor número de PQR, se realizó informe mensual a corte 30 el informe general del mes y se realizo el informe trimestral.


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.

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.

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

- 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).

ÁNGELO ALBERTO MATERA ESPARRAGOZA 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	9466808276	2024/05/17	\$ 377.300
2	9468057606	2024/06/20	\$ 377.300
3	9469441418	2024/07/22	\$378.300
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$ 1.132.900

(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 22 días del mes de **JULIO** de **2024**


FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 72.134.528


YANETH CECILIA FONTALVO GOMEZ
C.C. No. 22.442.886
FIRMA DEL CONTRATISTA

RE: USO DE FIRMA DIGITAL PARA INFORMES DE GESTIÓN

Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>

Vie 05/04/2024 13:36

Para: Angelo Matera <amatera@atlantico.gov.co>

solicitud atendida

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

De: Angelo Matera <amatera@atlantico.gov.co>**Enviado:** lunes, 1 de abril de 2024 15:54**Para:** Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>**Asunto:** USO DE FIRMA DIGITAL PARA INFORMES DE GESTIÓN

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 Desarrollo Administrativo notifica formalmente el uso de la firma digital en los informes mencionados anteriormente, que se encuentren bajo la supervisión del Subsecretario de Desarrollo Administrativo del Departamento del Atlántico.

Atentamente,

Angelo Matera Esparragoza
Subsecretario de Desarrollo Administrativo
Secretaría de Salud
Gobernación del Atlántico
ATLÁNTICO PARA EL MUNDO





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 Desarrollo Administrativo 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 Desarrollo Administrativo 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 el Subsecretario de Desarrollo Administrativo del Departamento del Atlántico.

Atentamente,

ANGELO ALBERTO MATERA ESPARRAGOZA

Subsecretario de Desarrollo Administrativo

Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico

Orfeo: M. Escobar

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 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”.