Informe de Supervisión No:	1
Contrato No:	202501408

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	ISAURA ISMAELINA MUÑOZ CALDERIN		
Identificación:	22.443.154		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZOONOSIS DENTRO DE LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será de (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202500927	**Fecha de C.D.P.**	2025/03/11
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202502471	**Fecha del R.P.**	2025/04/08

Valor del Contrato

Contrato Inicial	$ 28.800.000
Adición 1	$
Adición 2	$
Adición 3	$
Total	$ 28.800.000

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2025/04/08	2024/10/07		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

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)

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		**$28.800.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$28.800.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 4.800.000**
Valor por ejecutar		**$ 24.000.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 4.800.000**
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 08 DE ABRIL AL 07 DE MAYO 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:

Detalle de las Actividades Realizadas-	
Obligación	**Producto**
Apoyar la construcción, seguimiento y evaluación del PAS del programa ETV y Zoonosis.	Esta actividad se desarrollará en el segundo trimestre del 2025.
Apoyar la producción de los diferentes instrumentos y registros para el control y manejo del talento humano, recursos físicos, insumos del programa ETV y Zoonosis.	Se apoyó en la producción de los diferentes instrumentos y registros para la realización de las actividades del personal de apoyo contratado en los municipios del Departamento del Atlántico.
Apoyar la revisión y validación de informes requeridos para los trámites de cuentas de cobro, del personal contratista de apoyo del Programa ETV y Zoonosis.	Se apoyó en la revisión y validación de informes requeridos para el trámite de las cuentas de cobro de la vigencia 2024. Aproximadamente 80 cuentas.
Apoyar la elaboración de los informes y reportes solicitados por el Ministerio de Protección Social para el Programa ETV y Zoonosis	Se apoyó en la elaboración del informe mensual de saldos de inventario con corte a 31 de marzo de 2025.
Apoyar la gestión para la adquisición y suministro de insumos críticos como larvicidas e insecticidas, combustible, entre otros, para el Programa ETV y Zoonosis	Se apoyó en la entrega de Larvicida Dimilin a al técnico ETV.

Apoyar la gestión en la adquisición y suministro de los diferentes elementos de dotación que se entregan al personal operativo del Programa ETV y Zoonosis.	Se apoyó en la entrega de elementos de protección al Técnico ETV de Planta Luis Guzmán.
Apoyar la gestión en la adquisición y suministro de medicamentos y/o biológicos del Programa ETV y Zoonosis.	Se gestionó la entrega de medicamentos a través de la ESE UNA CAE Pediátrico, para una paciente embarazada con diagnóstico de malaria falciparum. Se apoyó en la entrega de medicamentos de para el tratamiento de paciente de Leishmaniasis.
Apoyar la elaboración de inventarios y kardex de los insumos críticos, medicamentos y elementos de dotación de uso en el Programa ETV y Zoonosis.	Se apoyó en la actualización del kardex de inventario de las salidas realizadas en el periodo
Participar en los eventos o reuniones del Programa convocados por el Departamento y la Nación.	Se participó en la reunión con los líderes de campo y con el grupo de digitadores para tratar temas referentes a la planeación de las actividades.
Brindar apoyo en el proceso de gestión documental del Programa ETV y Zoonosis	Se Brindó apoyo en el proceso de gestión documental de la subsecretaria de salud pública para la habilitación del auditorio.
Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	Se apoyó en la recepción del personal que ingresa al programa, coordinar su inducción y/o reinducción, informarles el municipio asignado y su correspondiente líder de campo. Entregar papelería de trabajo Ingresarlos al wasap del Programa y entregarles información referente a la solicitud de afiliación a la ARL, solicitud de carnet, contratistas en estado de embarazó, wasap contratistas y cuentas de cobro. Elaborar documento en la herramienta de gestión documental Orfeo, para la solicitud de auditorio para reunión programada para el próximo 21 de mayo en el salón de la Contraloría Departamental. Actualizar el Drive “2025 DIRECTORIO PERSONAL CONTRATADO” Responder y despejar preguntas y dudas del personal de apoyo contratado relacionadas con la parte contractual. Revisar los documentos de legalización y realizar solicitar y/o realizar correcciones. Apoyar a los contratistas de apoyo que ingresan en el cargue de las cuentas del 2024 en el Secop II en algunos casos
Realizar informe mensual de actividades.	Se elaboró informe de actividades del periodo correspondiente.

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)
1	9484010781	2025/04/11	$ 405.800
	9485366106	2025/05/05	$ 151.500
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		**$** 557.300

(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 13 días del mes de mayo de 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 22.443.154 de Barranquilla

VALIDACION PLANILLA DE PAGO - ISAURA ISMAELINA MUÑOZ CALDERIN



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22443154		MUÑOZ CALDERIN ISAURA ISMAELINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 24#52-49 APT 107A	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1459394377	9485366106	N	2025/05/14	2025/05/05	BANCO POPULAR	0	$151,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$79,400	$0	$0	$79,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$79,400	$0	$0	$79,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,100	$0	$0	$10,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$10,100	$0	$0	$10,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,000	$0	$0	$62,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$62,000	$0	$0	$62,000
TOTAL				1	$151,500	$0	$0	$151,500

GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO

CERTIFICADO

EL QUE SUSCRIBE- REFERENTE PROGRAMA ETV Y ZOONOSIS
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL
SECRETARÍA DE SALUD
EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
NIT: 890.102.006 - 1

CERTIFICA

Que la Sra. (Sr.) **ISAURA ISMAELINA MUÑOZ CALDERIN**, identificada(o) con la C.C No 22443154**,** realizó en el periodo comprendido del 08 de abril al 07 de mayo del 2025, de acuerdo al objeto del contrato de prestación de servicios No 202501408; PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZOONOSIS DENTRO DE LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, en el Programa ETV y Zoonosis, las actividades que relaciona en el informe del mencionado periodo.

En constancia de lo anterior se firma el 13 de mayo del 2025.

Cordialmente,

ELIANA BOLAÑOS BOLAÑOS
Referente Programa ETV y Zoonosis
Profesional Universitario

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

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