

 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:	1
Contrato No:	202402041

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	CRISTIAN DAVID DE LA ROSA CABRERA																	
Identificación:	1.129.568.535 de BARRANQUILLA																	
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS																	
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ																	
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE IVC DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS NATURALES EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO																	
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)	202402208	Fecha de C.D.P.	2024 / 08 / 14															
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202405465	Fecha del R.P.	2024 / 10 / 04															
Valor del Contrato	<table><tr><td>Contrato Inicial</td><td colspan="2">\$16.800.000</td></tr><tr><td>Adición 1</td><td colspan="2">\$0</td></tr><tr><td>Adición 2</td><td colspan="2">\$0</td></tr><tr><td>Adición 3</td><td colspan="2">\$0</td></tr><tr><td>Total</td><td colspan="2">\$16.800.000</td></tr></table>			Contrato Inicial	\$16.800.000		Adición 1	\$0		Adición 2	\$0		Adición 3	\$0		Total	\$16.800.000	
	Contrato Inicial	\$16.800.000																
	Adición 1	\$0																
	Adición 2	\$0																
	Adición 3	\$0																
Total	\$16.800.000																	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio															
2024-10-04	2024-12-31																	

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		

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

			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		\$16.800.000
Adición No. 1		\$0
Adición No. 2		\$0
Adición No. 3		\$0
Valor Total del contrato		\$16.800.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$0
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$0
Valor Amortizado del Anticipo		\$0
Valor Ejecutado del Contrato		\$5.600.000
Valor por ejecutar		\$11.200.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$5.600.000
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 04 DE OCTUBRE DE 2024 AL 31 DE OCTUBRE 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. Apoyar en las IPS adscritas al Programa de Departamental de Farmacovigilancia en los procesos de notificación de los Reacciones Adversas a medicamentos (RAM), Fallos Terapéuticos, Reportes de Reacciones adversas a la Vacunación, Problemas de Calidad a medicamentos, Errores de medicación al VigiFlow y al Sivigila a través de capacitaciones y asistencia técnica, participación a los Comités de Farmacia y Terapéutica en calidad de invitados, divulgación y entrenamiento de tutoriales del funcionamiento del Programa Nacional de Farmacovigilancia.	Durante este período se apoyó en los procesos de notificación de reacciones adversas y otros PRM en el sistema VigiFlow a las siguientes instituciones: - E.S.E. Hospital de Santo Tomás - E.S.E. Hospital de Malambo Anexos: bit.ly/3NYLZB4
2. Participar en las reuniones del Comité de Investigación y Análisis de Eventos Adversos a Medicamentos (CIAEM) para la evaluación de los reportante	Durante este período se llevaron a cabo siete (7) sesiones de análisis de los reportes cargados en

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

realizados a Vigiflow y Sivigila de: Sospechas de Reacciones Adversas a medicamentos (RAM), Fallos Terapéuticos, Reportes de Reacciones Adversas a la Vacunación, Problemas de Calidad a medicamentos, Errores de medicación.	VigiFlow. En estas sesiones, se analizaron cuarenta y cinco (45) reportes Anexos Actividad 2: bit.ly/40EqRre
3. Revisión, seguimiento y evaluación de los datos provenientes de eventos adversos a medicamentos, provenientes de Vigiflow para tener información epidemiológica sobre la seguridad y el uso de medicamentos en la Red de IPS Publicas y Privadas Adscritas a la Red de Farmacovigilancia del Atlántico	- La IPS de Alta complejidad y privadas son las que más reportes eventos adversos generan, siendo la excepción ESE de Baja complejidad como ESE Unidad Local de Salud de Suan, ESE Hospital de Juan de Acosta y ESE Hospital de Polonuevo. - Dentro de los grupos terapéuticos que estuvieron relacionados con los reportes no se puede destacar uno que predomine (analgésico, antibiótico, antineoplásico). - El género más afectado fueron las mujeres con un 80% y por edades el grupo etario los más afectados fueron los adultos (27 y 59 años). - El sistema más afectado continúa siendo la piel donde se documentaron reacciones alérgicas (habones, prurito, edema, etc.) - En las visitas de seguimiento a los programas institucionales de farmacovigilancia se debe realizar seguimiento a los medicamentos de Alto Riesgo por el reporte de un electrolito concentrado - A pesar que se ha insistido que en los reportes donde estuvo involucrado un antibiótico se debe indicar con que otro antibiótico se escaló o se manejó el evento. - Es necesario la mejora de la calidad de los datos de los reportes generados en la ESE Una Centro de Atención Complementaria Regional Soledad para corrección y así cerrar el caso y delegar al Programa Nacional de Farmacovigilancia del Invima: - CO-INVIMA-300481359 Creado por organización: E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO CENTRO DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIA REGIONAL SOLEDAD - Hace falta completar análisis de causalidad en el campo evaluación utilizando en algoritmo WHO-UMC Causality. - CO-INVIMA-300480517 Creado por organización: E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO CENTRO DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIA REGIONAL SOLEDAD - Hace falta completar análisis de causalidad en el campo evaluación utilizando en algoritmo WHO-UMC Causality - CO-INVIMA-300481379 Creado por organización: E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO CENTRO DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIA - Hace falta completar

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

	análisis de causalidad en el campo evaluación utilizando en algoritmo WHO-UMC Causality - Con el objetivo de analizar los reportes de eventos adversos a medicamentos (EAM) y Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación (EAPV), que se han cargado a la Plataforma del VigiFlow® en tercer trimestre del presente año, provenientes de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), que conforman la Red de Farmacovigilancia Departamental del Atlántico (RFVD) junto con el Grupo PAI de la Secretaria de Salud del Atlántico. - Este análisis, está dado en función de poder establecer los atributos de: calidad del dato, causalidad (utilizando la WHO AEFI – Formato +ESAVI nuevo – VigiFlow©), seriedad, severidad y evitabilidad de estos eventos. Así mismo, en función de este análisis, se espera identificar información que conduzca a realizar intervenciones para mejorar la utilización de medicamentos en el contexto hospitalario, ambulatorio y reducir la incidencia de nuevos casos, siempre que estos sean prevenibles (en función de evitabilidad). - En el tercer trimestre del 2024 se hay cargados en la plataforma Vigiflow: 2 – CO-INVIMA-300492276 ESE Hospital de Puerto Colombia - NEUMOCOCO 13 VALENTE - VACUNA PENTA VALENTE - VACUNA PENTA VALENTE ROTAVIRUS - De acuerdo a la HC suministrada por Sanitas EPS, la madre de la paciente manifiesta que presenta episodio de cianosis, apnea e hipotonía posterior a colocación de esquema de vacunación, el día 18/09/2024. En el Hospital fue atendida el 18/09/2024, se da ingreso a la paciente en compañía de la madre quien manifiesta cuadro de aprox 15 minutos caracterizado por espasmo sollozo, refiere que estaba llorando y se quedó como sin respirar un espacio corto de tiempo y luego comienza a llorar fuerte por lo que acude a urgencias, se refiere cuadro similar en otras ocasiones con diagnóstico de espasmo del sollozo y además que tiene problemas de reflujo y generalmente evidencia espasmo cuando tiene reflujo. Clasificación de caso (Clasificación según sección evaluación de causalidad, metodología WHO AEFI – Formato +ESAVI nuevo – VigiFlow©): Considerando la información disponible en historia clínica, vacunada presenta antecedente de espasmo del sollozo y problemas de reflujo, con episodios de espasmo cuando tiene reflujo, recibió una dosis de las vacunas descritas, existe temporalidad (aprox 15 minutos), sin embargo estas causas subyacentes determinan que aunque existe relación temporal razonable, la fuerza de asociación entre la exposición y la aparición de los efectos no es cerrada a favor de las vacunas
--	---

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

	administradas, por tanto, el caso se clasifica como CASO NO CONCLUYENTE B Anexos Actividad 3: bit.ly/40DiHiY
4. Cerrar el 100% de los casos serios de eventos adversos a medicamentos registrados en el Vigiflow provenientes de la Red de IPS Publicas y Privadas Adscritas a la Red de Farmacovigilancia del Atlántico dentro de los tiempos contemplados por el Programa Nacional de Farmacovigilancia.	Dentro del corte de datos correspondiente al período actual, se ubicaron dentro de la clasificación "serio" un número de 6 casos, los cuales fueron cerrados y delegados a INVIMA en VigiFlow. Anexos actividad 4: bit.ly/48H5Aze
5. Delegar al Programa Nacional de Farmacovigilancia los eventos adversos a medicamentos registrados en el Vigiflow provenientes de la Red de IPS Publicas y Privadas Adscritas a la Red de Farmacovigilancia del Atlántico.	Durante este período, se cerraron y delegaron al Programa Nacional de Farmacovigilancia a través de VigiFlow, un total de 56 reportes, todos analizados en las sesiones de CIAEM. Anexos actividad 5: bit.ly/3CxxqMA
6. Realizar Actas de mensuales del análisis de los datos provenientes de eventos adversos a medicamentos, provenientes de Vigiflow para tener información epidemiológica sobre la seguridad y el uso de medicamentos en la Red de IPS Publicas y Privadas Adscritas a la Red de Farmacovigilancia del Atlántico.	Se generaron 7 (siete) actas de las reuniones de CIAEM realizadas durante el período en mención. Anexos actividad 6: bit.ly/48H6Baw
7. Procesar y publicar las alertas sanitarias, advertencias y notas informativas sobre seguridad, calidad, y uso de medicamentos: revisión de las diversas agencias nacionales e internacionales (Invima, FDA, AEMS, EMA, OMS, MHRA, MedSafe, HealthCanada).	Se revisaron y socializaron un total de 62 alertas sanitarias relacionadas con seguridad de medicamentos, las cuales fueron compartidas con los referentes institucionales para su gestión a nivel local e igualmente enviadas por correo electrónico a Miguel Rojas Arvela para su publicación en el micrositio del Programa de Farmacovigilancia en la página web de la Gobernación del Atlántico. Anexos actividad 7: bit.ly/3YKlyE6
8. Procesar y responder oportuna a las consultas realizadas por los miembros de la Red de Farmacovigilancia del Atlántico	Durante este período se atendieron consultas relacionadas con el desarrollo de actividades de farmacovigilancia y gestión de uso seguro de medicamentos desde las siguientes instituciones: IPS Costanera de Sabanalarga Inverclínicas sede Soledad E.S.E. Hospital de Repelón Hospital Universidad del Norte Clínica Fucasol Soledad Anexos actividad 8: bit.ly/3UJ83nd
9. Actuar como punto de contacto para las reuniones de trabajo con el INVIMA y otros organismos del estado, universidades y organizaciones no gubernamentales, que trabajen en pro del uso racional de medicamentos.	En comunicación telefónica desde el mes de septiembre con un Químico Farmacéutico Contratista (Jean Carlos Osorio) del grupo de Farmacovigilancia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos del INVIMA informa que en noviembre se hará por parte de este Grupo una ejecución de

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

	Actividades de Educación Sanitaria en el Departamento del Atlántico, de manera presencial, todas relacionadas con el Programa Nacional de Farmacovigilancia, en el marco de lo descrito en las Circulares Externas 600-001058-2013 y 3000-0526- 2021 del INVIMA, se le pide que envíe una comunicación oficial para proceder a coordinar las actividades contempladas en educación al correo institucional de la Secretaria de Salud farmacovigilancia@atlantico.gov.co. El comunicado oficial llega el 10 de octubre de 2024 donde se informa la propuesta de programación de actividades, la cual se puede ajustar a las necesidades, siempre y cuando todas se mantengan dentro del 05 al 08 de noviembre de 2024. Anexos actividad 9: bit.ly/4erVVhc
10. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato	El Referente del Programa de Control de Medicamentos solicita la siguiente información: registros en la Base de Datos del Vigiflow del Programa de Farmacovigilancia del Atlántico sobre reportes de eventos adversos relacionados con el medicamento Keytruda (pembrolizumab) Solución 100 mg/4 mL, y en qué periodo, instituciones se presentaron. En atención a su solicitud, nos permitimos remitir los reportes citados en el asunto, para su conocimiento y fines pertinentes. Vale aclarar que estos casos ya fueron analizados y cerrados por nuestra parte en VigiFlow a través del Comité de Investigación y Análisis de Eventos Adversos con Medicamentos (CIAEM). Se realizó la proyección del oficio de notificación de las visitas de verificación de la implementación de los programas de farmacovigilancia en IPS, en trabajo conjunto con el Programa Nacional de Farmacovigilancia de INVIMA, el cual fue enviado al referente del Programa de Control de Medicamentos, para la revisión por parte de la Subsecretaría de Salud Pública Anexos actividad 10: bit.ly/3Ulw4K

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.

- Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.

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

- 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 (*)

<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	9476722098	05-NOV-2024	\$661.800
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$661.800

(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 11 días del mes de noviembre de 2024.


FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32834196 de Baranoa


FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 1.129.568.535 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 – CRISTIAN DAVID DE LA ROSA CABRERA



[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 	1129568535
EPS	
SANITAS	
Valor aportado a EPS	
280000	
Clave de pago	
9476722098	
Período de cotización (salud)	
2024 	10 
	

☐ No soy un robot


reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.



CERTIFICACIÓN

Yo, **CARLOS ALBERTO ESCOBAR TORRES**, identificado con cedula de ciudadanía N° 12.596.889, en mi calidad de Profesional Especializado Grado 07 Código 222, referente del programa de CONTROL DE MEDICAMENTOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS, certifico el cumplimiento a cabalidad de las actividades del señor **CRISTIAN DAVID DE LA ROSA CABRERA**, identificado con cedula de ciudadanía N° 1.129.568.535, suscritas en el contrato N° 202402041 de 2.024, esto con la finalidad de que pueda gestionar sus cuentas de cobro de dicho contrato correspondientes a las realizadas del 04 al 31 del mes de octubre del año 2024.

La presente certificación se expide el cuatro (9) de noviembre del 2.024

Cordialmente

CARLOS ALBERTO ESCOBAR TORRES
Profesional Especializado
Control de Medicamentos y Otras Tecnologías





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".