 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:	6 (final)
Contrato No:	202401017


1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	MILENIS ESTEFANIA ACOSTA GAMEZ												
Identificación:	32640556												
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIO												
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ												
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.												
Plazo de Ejecución:	<i>Detallar el plazo de ejecución del contrato desde el inicio hasta el fin del mismo, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.</i>												
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202400777	Fecha de C.D.P.	2024 /04/01										
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202402262	Fecha del R.P.	2024 /05/ 14										
Valor del Contrato	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Contrato Inicial</td> <td>\$24.000.000</td> </tr> <tr> <td>Adición 1</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 2</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 3</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>\$ 24.000.000</td> </tr> </table>			Contrato Inicial	\$24.000.000	Adición 1	\$	Adición 2	\$	Adición 3	\$	Total	\$ 24.000.000
Contrato Inicial	\$24.000.000												
Adición 1	\$												
Adición 2	\$												
Adición 3	\$												
Total	\$ 24.000.000												
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio										
2024-05-14	2024-11-13												

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

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

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 de 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	\$ 24.000.000
Adición No. 1	\$
Adición No. 2	\$
Adición No. 3	\$
Valor Total del contrato	\$
Porcentaje del Anticipo	% \$
Porcentaje del Pago anticipado	% \$
Valor Amortizado del Anticipo	\$
Valor Ejecutado del Contrato	\$ 24.000.000
Valor por ejecutar	\$ 0
Valor a pagar en el presente Informe	\$ 4.000.000
No. Factura o Cuenta de Cobro	6

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 14 DE OCTUBRE O AL 13 DE NOVIEMBRE DE 2024. (No aplica para personas jurídicas – No establecer periodo)

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

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

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. Consolidar y actualizar semanalmente las bases de datos de casos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública, incluye la presentación en PowerPoint de la información de vigilancia, deberá estar disponible antes del lunes de cada semana.	1. El contratista continuó con la labor de gestionar y notificar a las instituciones Prestadoras de Salud que generan hechos vitales, para retirar papelería DANE y seriales digitales del MSPS, de los 22 municipios del Departamento del Atlántico.
2. Evaluar los indicadores de vigilancia de todos los eventos de interés en salud pública que le sean asignados, con seguimiento y disponibilidad de la actualización semanal.	2. El contratista evaluó los indicadores de vigilancia del evento de interés en salud pública de los accidentes ofídicos, haciendo seguimiento a los casos reportados al SIVIGILAWEB, correspondientes a las semanas epidemiológicas 42 a la 46.
3. Alimentar los archivos para elaboración de gráficas, tablas y mapas para informes de los eventos asignados, con entrega semanal y por período epidemiológico, según lo establezca la vigilancia del evento acorde con los lineamientos de vigilancia en salud pública expedidos por el Instituto Nacional de Salud para el 2024.	3. El contratista realizó alimentó las bases y las gráficas, tablas y mapas para informes semanal del evento asignado accidente ofídico, correspondientes a las semanas epidemiológicas 42 a la 46.
4. Realizar la gestión necesaria para que la información de las diferentes áreas de la Secretaría de Salud sea direccionada hacia la oficina de Vigilancia en Salud Pública.	4. El contratista gestionó informaciones necesarias de las áreas de la Subsecretaría de Salud Pública, para consolidar en vigilancia en salud pública.
5. Consolidar la información captada de búsqueda activa institucional (BAI) y comunitaria (BAC) por los 22 municipios del Atlántico, y entregar informe para su envío al nivel nacional. Así como requerir a aquellos municipios que no entreguen la información de manera oportuna	5. El contratista consolidó la información captada en las BAI y BAC enviada por los 22 municipios del Atlántico para la entrega trimestral ante el nivel nacional. 6. El contratista realiza semanalmente las proyecciones de los requerimientos escritos a las UPGDs, ESES e IPS y pasarlos a revisión de la profesional jurídica de la Subsecretaría de Salud Pública.

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

<p>6. Actualización por período epidemiológico de las presentaciones de los eventos de interés en salud pública que le sean asignados.</p>	<p>7. Actividad no asignada durante el periodo relacionado</p>
<p>7. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.</p>	<p>7. El contratista coordinó convocatoria, la grabación y atención a los comités de Vigilancia Epidemiológica Departamental (COVED, Comité de Estadísticas Vitales – CEV correspondientes al mes de octubre.</p> <p>8. Realizó las convocatorias de Unidades de Análisis de mortalidad de los eventos dengue, vigilancia integrada, mortalidad perinatal, materna, leptospirosis y de mortalidad perinatal, neonatal tardía, ocurridas en el departamento del Atlántico, durante el período del 14 de octubre al 13 de noviembre.</p> <p>9. Coordinó con las Instituciones de Prestación de Servicios de Salud y las EPAB, la solicitud de las historias clínicas requeridas para los eventos notificados al sistema y de los casos de mortalidad de los eventos de dengue, vigilancia integrada muerte en menor de 5 años, meningitis, IRAG, mortalidad perinatal, neonatal tardía, leptospirosis y mortalidad materna.</p> <p>10. Gestionó y coordinó el envío de las Investigaciones Epidemiológica de campo de los casos de mortalidad señalados en los párrafos anteriores.</p> <p>11. Elaboró y gestionó el envío de notificación de las citaciones de las unidades de análisis de los casos de mortalidad perinatal, mortalidad materna, dengue y vigilancia integrada muerte en menores de 5 años, realizadas en el período del 14 de septiembre al 13 de octubre.</p> <p>12. El contratista gestionó las grabaciones en la plataforma teams de las asistencias técnicas realizadas por los profesionales encargados de los municipios, programadas en el periodo 14 de septiembre al 13 de octubre.</p>

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

	<p>13. Gestionó y notificó a las Instituciones que generan hechos vitales en el Departamento de la devolución de los certificados de defunción y nacidos vivos para enviarlos al MSPS y DANE.</p> <p>14. El contratista realizó el envío de los tableros de problemas de los casos de mortalidad de los eventos señalados a las EAPB e IPS y ESES en donde ocurrió la atención del paciente fallecidos.</p> <p>15. El contratista viene alimentando el tablero control de los eventos de interés en salud pública, para ser utilizado por los profesionales del área.</p>
--	---

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

16. 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)

17. 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.

18. 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

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

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 (*)

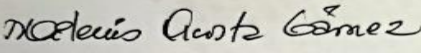
Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla (sin intereses)
1	9468005270	2024-06-17	\$208.400
2	9469145436	2024-06-28	\$208.400
3	9470532775	2024-08-13	\$208.400
4	9471884540	2024/09/10	\$208,400
5	9474570282	2024/10/09	\$208,400
6	9475861011	2024/10/25	\$208,400
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		

(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 14 días del mes de noviembre de 2024.


OLINDA ONORO JIMENEZ
C.C.: 32.834.196 de Baranoa


FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 22466269 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 - MILENIS ESTEFANIA ACOSTA GAMEZ



[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 v	32640556
EPS	
SANITAS i	
Valor aportado a EPS	
200000 i	
Clave de pago	
9474570282 i	
Periodo de cotización (salud)	
2024 v	09 v i

No soy un robot


 reCAPTCHA
 Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

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



SIXTA PEÑALOZA PARRA, REFERENTE DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL
SECRETARÍA DE SALUD
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
NIT: 890.102.006 - 1

CERTIFICA:

Que la Sra. (Sr.) Milenis Estefanía Acosta Gámez, identificada(o) con la C.C No 3240556, realizó en el periodo comprendido del de 14 de octubre al 13 de noviembre del 2024, de acuerdo al objeto del contrato de prestación de servicios No 202401017; **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**, en el Programa Vigilancia en Salud Pública, las actividades que relaciona en el informe del mencionado periodo.

En constancia de lo anterior se firma el 13 de noviembre del 2024.

Cordialmente,



SIXTA PEÑALOZA PARRA
Profesional Universitario
Referente Vigilancia en Salud Pública
Subsecretaria de Salud Pública
Secretaría de Salud Departamental





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

"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".

SIXTA PEÑALOZA PARRA, REFERENTE DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL
SECRETARÍA DE SALUD
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
NIT: 890.102.006 - 1

CERTIFICA:

Que la Sra. (Sr.) Milenis Estefanía Acosta Gámez, identificada(o) con la C.C No 3240556, realizó en el periodo comprendido del de 14 de octubre al 13 de noviembre del 2024, de acuerdo al objeto del contrato de prestación de servicios No 202401017; **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**, en el Programa Vigilancia en Salud Pública, las actividades que relaciona en el informe del mencionado periodo.

En constancia de lo anterior se firma el 13 de noviembre del 2024.

Cordialmente,



SIXTA PEÑALOZA PARRA
Profesional Universitario
Referente Vigilancia en Salud Pública
Subsecretaria de Salud Pública
Secretaría de Salud Departamental





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

"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".