

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

Informe de Supervisión No:	03
Contrato No:	202400986

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	ESTEFANI PAOLA BETANCOURT PAEZ												
Identificación:	1.045.672.038												
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS												
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ												
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTION QUE BUSCA EL RECONOCIMIENTO DE LAS DIFERENCIAS SOCIALES Y LA APLICACIÓN DE MEDIDAS ENCAMINADAS A LOGRAR LA EQUIDAD EN SALUD, EN FAVOR DE LAS POBLACIONES QUE PRESENTA MAYOR VULNERABILIDAD EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO.												
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será de TRES 3 MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.												
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202400951	Fecha de C.D.P.	2024 / 04 / 19										
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202402361	Fecha del R.P.	2024 / 05 / 16										
Valor del Contrato	<table><tr><td>Contrato Inicial</td><td>\$ 18.000.000</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>\$ 18.000.000</td></tr></table>			Contrato Inicial	\$ 18.000.000	Adición 1	\$	Adición 2	\$	Adición 3	\$	Total	\$ 18.000.000
	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										
2024 / 05 / 16	2024 / 08 / 15												

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	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	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
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		\$ 18.000.000
Valor por ejecutar		\$ 0
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 6.000.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		03

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 16 DE JULIO AL 15 DE AGOSTO 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
Realizar seguimiento y fortalecimiento al funcionamiento de las salas ERA y EDA en las ESE e IPS del Departamento del Atlántico.	Se realizó seguimiento al programa IRA/EDA, en su estrategia institucional según lineamientos de Minsalud, con la finalidad de mejorar calidad de atención a niños y niñas de 5 años en las ESE del Departamento en las siguientes ESE del departamento: Santa lucia, Suan, Campo de la cruz, Sabanagrande, Candelaria, Santo tomas, Soledad. Anexo 1 seguimiento a SALA ERA https://drive.google.com/drive/folders/1jMixYyeHyJ1GHI8LTi1l8vrotPMmr4XC?usp=drive_link
Apoyar en la consolidación de registro e información de registro e información por IRA, COVID y GPC.	Se apoyó en el envío de la MATRIZ de seguimiento del programa IRA -EDA en las 22 ESES Y SECETARIAS , información enviada al ministerio de salud . Anexo 2 MATRIZ de seguimiento . https://drive.google.com/drive/folders/1gpY46uaa8nU5Aq8-YMcMlb66CN1knj1w?usp=drive_link

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

Realizar seguimiento a los planes de mejora (MORTALIDAD).	se realiza cargue de seguimiento de planes de mejoramiento de los menores: ENYERLIN SOFIA GALINDO REALES, JOSE CHARRIS CASTRO, SARA JULIANA RUIZ OSORIO. Anexo 3 seguimiento a planes de mejoramiento. https://drive.google.com/drive/folders/1mq6SUTNBmpuxsZAoRm5UD-kiOMLk0U4M?usp=drive_link
Realizar acompañamiento técnico a la construcción de ruta con ICBF para IRA/COVID.	El día 15 de agosto se realizó la MIAF departamental y se socializo la ruta IRA con ICBF y demás actores presentes. Anexo 4 evidencia de la construcción de la ruta de IRA con ICBF . https://drive.google.com/drive/folders/1IUCdbgQgRmsfx-76trO8Amhis5_JA_Ut?usp=drive_link
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.	Se realizó Seguimiento a la Ruta Integral de atención en Primera Infancia Ley 1804-201, Ley 2244-2022, Decreto 1356 de 2018 en las 12 atenciones priorizadas, la activación en SSDIPI y a la Realización de las MIAJFF municipales en los 22 municipios. Se explica sobre los objetivos y se continuo con el seguimiento en secretaria de salud de santa lucia, campo de la cruz, Sabanagrande, candelaria, santo tomas, Suan de los siguientes temas: Inequidades Mortalidad Infantil • Mortalidad Infantil/Nivel educativo de la madre • Mortalidad Infantil/ NBI • Proporción de mortalidad Integradas en menores de cinco años con respecto en la mortalidad total en menores de cinco años 2022 (Colombia. • Ley 1804-2016 y Principios de la Ley • Sistema de Seguimiento al desarrollo Integral en Primera Infancia (SSIDIPI). • Ruta materno perinatal. • Ley 1804-2016 y Principios de la Ley Anexo 5 Link evidencia Actividad Asistencia técnica en Ruta primera infancia https://drive.google.com/drive/folders/1sai1ie1rezXGS4USyCo9BJoZICUUDigR?usp=drive_link Realizar asistencia técnica en secretarias de salud (22) sobre la implementación y el seguimiento al lineamiento nacional de prevención, manejo y control de IRA y EDA en sus (comunitario, institucional e intersectorial). Se realiza seguimiento al programa IRA-EDA en la secretaria de salud de santa lucia, campo de la cruz ,santo tomas ,soledad , donde verificamos las líneas de acción trabajadas durante el 1er semestre , requiriendo que para el 2do semestre realicen todas las actividades solicitadas por el ministerio . Anexo 6. Link evidencia de seguimiento a secretaria programa IRA-EDA . https://drive.google.com/drive/folders/1I_HwVfZbXzcWJemwIDJy6xbJYpooqptv?usp=drive_link Realizar seguimiento en a la atención de recién nacido de bajo y alto riesgo Recién nacido prematuro,

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

	de bajo peso al nacer (según líneas de acción plan de reducción de mortalidad infantil) en a 22 ese y ips priorizadas. Esta actividad se realizó en la ESE del Departamento y en las siguientes Instituciones prestadoras de suan, santa lucia, campo de la cruz ,Sabanagrande, santo tomas, candelaria Se les aplica la lista de chequeo. Evaluando: - Atención del recién nacido según res 3280-2018 - Ley 2244-2022 - Res 207-2024 tamizaje del recién nacido - Clasificación de Riesgo en Primera Infancia Anexo 7 link evidencia Actividad seguimiento Atención del Recién nacido https://drive.google.com/drive/folders/1bl6LTLpnnp2fOSqN3ysNqIVMPGpMMZhK?usp=drive_link Se realizó seguimiento en el curso para la maternidad y paternidad ,en la ESE del Departamento y en las siguientes Instituciones prestadoras de salud: Se les aplicó la lista de chequeo a suan, santa lucia, campo de la cruz, Sabanagrande ,candelaria ,santo tomas , recomienda seguir con la implementación del curso para la maternidad y paternidad abarcando los siguientes temas - Derechos de la gestante, mujer en trabajo de parto, parto, puerperio y derechos del Recién nacido - asesoría en Planificación familia. - Consejería en Lactancia Materna, Consulta de Valoración y Promoción a lactancia materna - Cambios anatómicos y psicológicos en la gestación y preparación para el parto. - Psicoprofilaxis. - Signos de peligro de la gestante, puérpera y recién nacido. Se debe tener en cuenta que estás atenciones deben estar incluidas en el curso preparación para la maternidad y paternidad, se considera que si se educa a la madre y el cuidador nos ayudaría a mejorar los indicadores de morbi-mortalidad en menores de 5 años. Anexo 8 Link evidencia seguimiento en curso de preparación para la maternidad y paternidad https://drive.google.com/drive/folders/1mv-bKn2EeAZ3wcqxfkpFPgcPEPr5JeAn?usp=drive_link Se realizó seguimiento a la implementación de la ruta de atención integral en salud para niños, niñas en primera infancia-infancia según Res 3280-2018 (consulta de valoración integral a primera infancia) definidas por el modelo de acción integral territorial, a 22 ESE y IPS priorizadas. Esta actividad se realizó en la ESE del Departamento y en las siguientes Instituciones prestadoras de salud:
--	---

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

	• Se les aplica la lista de chequeo a suan, santa lucia, campo de la cruz , candelaria ,santo tomas ,Sabanagrande. • se le retroalimenta sobre el abordaje propuesto en la RPMS durante este momento del curso de vida incluye la valoración integral de la salud y el desarrollo, identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo y detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno, por parte del talento humano de medicina o enfermería. A partir de ella se establecen una serie de intervenciones, programáticas o no, que complementan el abordaje clínico inicial. Adicionalmente, las sesiones educativas individuales, grupales o familiares, indicadas de acuerdo con los hallazgos de la valoración, permiten potenciar o desarrollar capacidades para el cuidado de la salud y gestionar los riesgos específicos identificados previamente. Anexo 9 seguimiento en la implementación de la ruta primera infancia. https://drive.google.com/drive/folders/1LKsmBU8agxYPmjwFNU6BNpv7oBEWPmtg?usp=drive_link Asistencia a unidad de análisis de muerte integral en menor de cinco años. 1. El día 25 de julio se asistió a unidad de análisis, menor de 3 años de vida del Municipio de Galapa, caso no conduyente , en espera de resultado de vicerectomia). 2. El día 30 de julio se asistió a unidad de análisis, menor de 1 año y 9 meses de vida del Municipio de soledad, caso confirmado por IRA). 3. El día 5 de agosto se asistió a unidad de análisis, menor de 1año y 6 meses de vida del Municipio de soledad, caso confirmado por IRA). Anexo 10. asistencia a unidad de análisis. https://drive.google.com/drive/folders/1JNFzDbxJ0gc ewvYPT2yiUyK9hhtjIack?usp=drive_link se realiza oficio de solicitud a las ESE, secretarias de salud municipales del plan de ACCION IRA para picos respiratorios. Anexo 11 oficio plan de contingencia https://drive.google.com/drive/folders/1Dbll2zIDxJmKKuUv2AFfSNlgRUNR9wm6?usp=drive_link Se realiza oficio por 3era vez de solicitud de informe semestral programa IRA-EDA Anexo 12 oficio de cargue de actividades en el 1er semestre. https://drive.google.com/file/d/13nlcWS83e5GcG57861bYNFjBU8VI-eu0/view?usp=drive_link Apoyo en la Elaboración del plan de contingencia IRA departamento del atlántico En repetidas ocasiones me reúno con la referente de primera infancia y referente del programa vulnerable para la elaboración del plan .de contingencia de IRA. Anexo 13 elaboración plan de contingencia.
--	---

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

	https://drive.google.com/drive/folders/18QLw_5AAbiK03CHhnWioWILaWV9OKpM?usp=drive_link Socialización del plan de contingencia IRA del departamento. Se realiza reunión de socialización plan de contingencia de IRA del departamento del atlántico , con la subsecretaria de salud Olinda Oñoro y cada una de las áreas que tiene responsabilidad en la implementación del programa IRA -EDA menor de 5 años. Anexo plan de contingencia y foto
--	---

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.
- Verificación del pago de Estampillas
- Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- 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>
01	9468831744	2024/06/21	\$ 371,300
02	9468832313	2024/07/17	\$742,500
03	9470830484	2024/09/11	\$ 742,500
	9473424826	2024/09/19	\$ 371,300

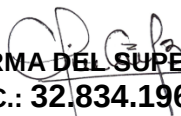
 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

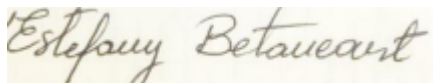
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		\$ 2.227.600
--	----------------------------------	--	--------------

(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 25 días del mes de septiembre de 2024.


FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa

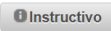

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: (1.045.672.038) de (Barranquilla)

VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO - ESTEFANI PAOLA BETANCOURT PAEZ



[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	1045672038
EPS	
CAJACOPI	
Valor aportado a EPS	
150000	
Clave de pago	
9473424826	
Período de cotización (salud)	
2024	08

☐ No soy un robot
 

Verificar planilla



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

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


[Contribución Solidaria](#)
[Certificado de aportes](#)
[Declaración de renta](#)
[Número de planilla](#)
[Pago electrónico](#)
[Soporte de pago](#)
[Verificar planilla](#)

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

Número de documento
1045672038

EPS
CAJACOPI

Valor aportado a EPS
300000

Clave de pago
9470830484

Periodo de cotización (salud)
2024 07

Instructivo

Verificar planilla
Verifique la validez de un soporte de pago.

☐ No soy un robot

reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla



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



GOBERNACIÓN DEL
ATLÁNTICO

CERTIFICADO

LA SUSCRITA REFERENTE PTSAN- PRIMERA INFANCIA- EID-AIEPI
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL
SECRETARÍA DE SALUD
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
NIT: 890.102.006 – 3

CERTIFICA

Que la Sra. **ESTEFANY BETANCOURT PAEZ**, identificada con la C.C No **1045672038**, en el periodo comprendido del 16 de julio al 15 de agosto del 2024, de acuerdo al objeto del contrato de prestación de servicios No 202400986 ; **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTION QUE BUSCA EL RECONOCIMIENTO DE LAS DIFERENCIAS SOCIALES Y LA APLICACIÓN DE MEDIDAS ENCAMINADAS A LOGRAR LA EQUIDAD EN SALUD, EN FAVOR DE LAS POBLACIONES QUE PRESENTA MAYOR VULNERABILIDAD EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO**, presentó soporte de las actividades que relaciona en el informe del mencionado periodo.

En constancia de lo anterior se firma el 15 de septiembre del 2024.

Cordialmente,

Viviana Liceth Rodriguez Alfonso

Referente PTSAN- PRIMERA INFANCIA- EID -AIEPI

Profesional Universitario 219-08



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico

atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307





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".