 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:	6
Contrato No:	202401235

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO


Contratista:	GUILLERMO AUGUSTO RODRIGUEZ MASS		
Identificación:	72.003.817		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN 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 ZONOSIS 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 por SEIS (06) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202400954	Fecha de C.D.P.	2024/04/19
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202402914	Fecha del R.P.	2024/06/07
Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$ 29.400.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 29.400.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
07/06/2024	06/12/2024		

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		

 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	\$ 29.400.000
Adición No. 1	\$
Adición No. 2	\$
Adición No. 3	\$
Valor Total del contrato	\$ 29.400.000
Porcentaje del Anticipo	%
Porcentaje del Pago anticipado	%
Valor Amortizado del Anticipo	\$
Valor Ejecutado del Contrato	\$ 29.400.000
Valor por ejecutar	\$ 0.00
Valor a pagar en el presente Informe	\$ 4.900.000
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 DE NOVIEMBRE A DICIEMBRE 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
Brindar apoyo en la elaboración de las bases de datos para el funcionamiento óptimo del sistema de información del programa ETV y Zoonosis, apoyar la actualización cuando sea necesario.	La información a la fecha de corte del presente informe, se consolidará en un archivo, y se encontrará disponible para consulta por parte del referente del programa en el acceso compartido para tal fin.
Brindar apoyo al soporte técnico del personal contratista de apoyo digitador para el adecuado registro de la información generada en el programa ETV y Zoonosis.	Durante el periodo del presente informe, se realizará 4 archivos principales (Tanda 46, 47, 48, 49 y 50), en las cuales el proceso de digitación se realizará por los digitadores contratados del programa. La evidencia del archivo se encontrará en el acceso compartido para tal fin.
Brindar apoyo en la consolidación y asignación equitativa de la información al personal digitador para el ejercicio de las actividades contractuales.	La evidencia del archivo se encontrará en el acceso compartido para tal fin.
Brindar apoyo a la tabulación, revisión, validación y análisis de la información digitada del programa ETV y Zoonosis.	Durante el periodo del presente informe, se relacionará a medida que se vayan trayendo las planillas a la oficina de Salud Pública, para ser revisadas y asignadas a los digitadores del programa.

 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).

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	7932866328	04/07/2024	\$ 568.900
2	7932959547	05/08/2024	\$ 568.900
3	7936947063	02/09/2024	\$ 568.900
4	7939739690	02/10/2024	\$ 568.900
5	7944203995	05/11/2024	\$ 568.900
6	7947793947	21/11/2024	\$568.900
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		\$ 3.413.400


(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.

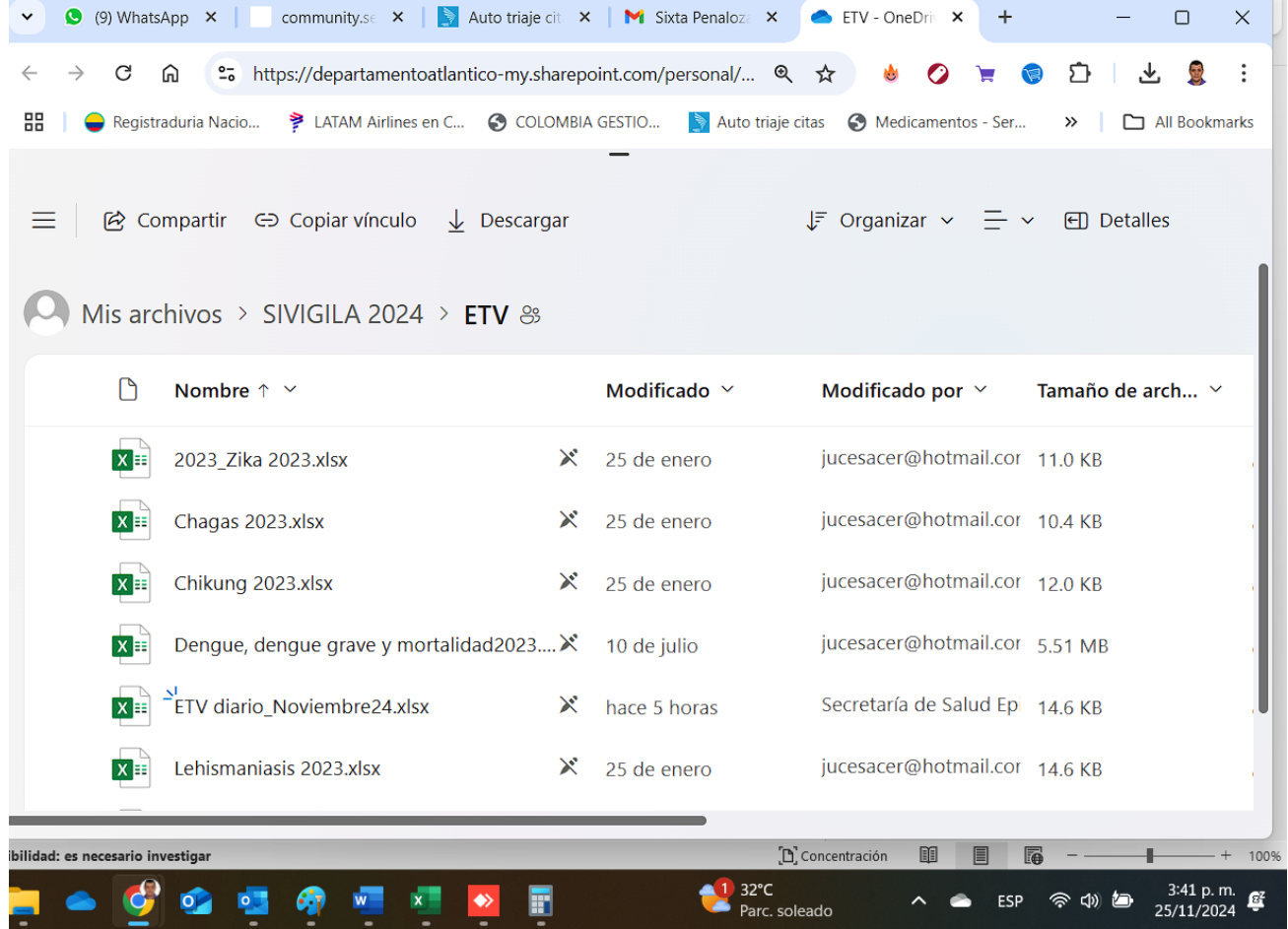
Se firma en Barranquilla, en el mes de diciembre de 2024.


FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa


FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 72.003.817 de Barranquilla

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

EVIDENCIA DE NO ACTUALIZACIÓN DEL ARCHIVO DE VIGILANCIA/SIVIGILA:



The screenshot shows a web browser window displaying a SharePoint document library. The address bar shows the URL: <https://departamentoatlantico-my.sharepoint.com/personal/...>. The page title is "Mis archivos > SIVIGILA 2024 > ETV". Below the title, there is a table of files with the following columns: Nombre, Modificado, Modificado por, and Tamaño de arch... The table contains the following data:

Nombre	Modificado	Modificado por	Tamaño de arch...
2023_Zika 2023.xlsx	25 de enero	jucesacer@hotmail.cor	11.0 KB
Chagas 2023.xlsx	25 de enero	jucesacer@hotmail.cor	10.4 KB
Chikung 2023.xlsx	25 de enero	jucesacer@hotmail.cor	12.0 KB
Dengue, dengue grave y mortalidad2023....	10 de julio	jucesacer@hotmail.cor	5.51 MB
ETV diario_Noviembre24.xlsx	hace 5 horas	Secretaría de Salud Ep	14.6 KB
Lehismaniasis 2023.xlsx	25 de enero	jucesacer@hotmail.cor	14.6 KB

The Windows taskbar at the bottom shows the system tray with the date 25/11/2024, time 3:41 p. m., and temperature 32°C. The taskbar also shows icons for various applications including Chrome, Outlook, Word, and Excel.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72003817
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GUILLERMO AUGUSTO RODRIGUEZ MASS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO	
DIRECCIÓN:	CALLE 69C #39-65	TELÉFONO:	3585288
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7947793947	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1065949730

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

		TOTALES	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 313.600
SUBTOTAL:			1	\$ 313.600

SALUD

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 245.000
SUBTOTAL:			1	\$ 245.000

RIESGOS PROFESIONALES

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 10.300
SUBTOTAL:			1	\$ 10.300

VALOR SIN MORA:	\$ 568.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 568.900



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".