Nota: (Diligenciar los cuadros con la información del contrato y acta de inicio)

Informe de Supervisión No:	02
Contrato No:	202500845

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	YOSVIAK LEONEL FONTALVO SERJE		
Identificación:	1.043.010.597		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA COMPLEMENTAR LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO DENTRO DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será de SEIS (6) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202500293	**Fecha de C.D.P.**	2025 / 01 / 29
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202501308	**Fecha del R.P.**	2025 / 03 / 05

Valor del Contrato	**Contrato Inicial**	$ 19.200.000
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 19.200.000

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2025 / 03 / 05	2025 / 09 / 04		

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		
			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		**$ 19.200.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$ 19.200.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 6.400.000**
Valor por ejecutar		**$ 12.800.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3.200.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**02**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 05 DE ABRIL AL 04 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**
1. Elaborar plan de actividades y cronograma para la ejecución de las obligaciones contractuales.	Actividad realizada en el primer periodo.
2. Apoyar en la recepción de muestras: Recibir, radicar, almacenar y/o distribuir las muestras remitidas al Laboratorio Departamental de Salud Pública.	Apoye en el área de recepción ambiente en la recepción de 45 muestras de agua potable para consumo humano, 8 muestras de alimentos tomadas por la secretaría de salud departamental, secretaria de salud distrital y secretaria de salud de soledad, ingresándolas en el SIGLA y distribuyéndolas a las respectivas áreas para ser analizadas, llevando registro de trazabilidad de ingreso y entrega a las áreas.

3. Apoyar el Diligenciamiento del formato de rechazo de muestras y fichas de eventos en salud pública, de acuerdo con las no conformidades encontradas.	Durante este periodo no se realizó la actividad, programada para el siguiente periodo.
4. Apoyar en la entrega de resultados de los ensayos realizados en el Laboratorio Departamental de Salud Pública.	Apoye en la trazabilidad de entrega de resultados de las muestras de sales de fisicoquímico de alimentos y agua envasada de microbiología de alimentos.
5. Apoyar la actualización del inventario, tanto del material, como de los elementos y reactivos de sus áreas de desempeño y garantizar que los mismos se encuentren disponibles en el momento que se requieran.	Apoye en el inventario de los frascos de fisicoquímico y microbiológicos de aguas, las neveras isotérmicas para la toma de muestras y de las pilas congeladas, garantizando la disponibilidad de los materiales para el momento en que los requieran.
6. Brindar apoyo técnico en el alistamiento preanalítico de los ensayos implementados a los profesionales del Laboratorio (analistas, responsables de áreas) Departamental de Salud Pública en el área de acuerdo con su experticia.	Apoye en el alistamiento del material para ensayos volumétricos de las muestras de agua potable en el área de fisicoquímico de aguas. Apoye en el alistamiento del material de vidrio para los ensayos de las muestras de sal en el área de fisicoquímico de alimentos.
7. Apoyar el diligenciamiento del Formato de temperatura, reporte de residuos hospitalarios y verificar la información entregada por la empresa transportadora de los mismos, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el PGIRASA.	Apoye en la toma de temperatura de las áreas y equipos de recepción ambiente, almacenamiento de muestras y en las áreas de fisicoquímico de aguas, alimentos y bebidas alcohólicas y medicamentos, llevando actualizadas las cartas control de las áreas y los registros de los equipos. Apoye en el reporte de los residuos generados en el área de recepción ambiente y fisicoquímico.
8. Mantener registro para el control de acceso de los visitantes al Laboratorio Departamental de Salud Pública.	Apoye en el registro del control de acceso de los visitantes al laboratorio.
9. Apoyar en la desinfección y limpieza de los instrumentos de laboratorio y de su área de desempeño.	Apoye en la desinfección y limpieza de los equipos de recepción ambiente y fisicoquímico de agua, alimentos, pesaje y medicamentos.
10. Apoyar el seguimiento a la recolección y transporte los desechos en bolsas con los residuos de las diferentes áreas asignadas y transportarlos según su naturaleza,	Apoye en la recolección y transporte de los desechos generados en el área de recepción ambiente y fisicoquímico transportándolos en bolsas rojas al sitio asignado para su disposición final.

al sitio asignado y el diligenciamiento de los registros respectivos.	
11. Cumplir con las normas de bioseguridad y gestión integral de residuos en el área, realizando actos responsables y seguros y haciendo uso de los elementos de protección personal (EPP) acordes con el riego al que se expone en el desarrollo de las diferentes actividades.	Cumplí con las normas bioseguridad y gestión integral de residuos dentro del área, hice uso adecuado de los EPP dentro de las diferentes actividades.
12. Apoyar en la organización del archivo documental físico, cumpliendo con la normatividad vigente en el Laboratorio Departamental de Salud Pública.	Apoye en la organización de los documentos del área de recepción ambiente archivando en las respectivas carpetas.
13. Apoyar en el seguimiento y funcionamiento de los lavaojos, diligenciado el registro respectivo.	Apoye en el seguimiento, limpieza y funcionamiento de los lavaojos diligenciando el registro. .
14. Cumplir con los parámetros establecidos en el sistema de gestión de la calidad de la institución, garantizando que la documentación a su cargo se mantenga actualizada en su área de desempeño.	Verifique que la documentación, actas y formatos manejados en el área de trabajo estuvieran actualizados.
15. Las demás actividades que le sean asignadas, de conformidad a las competencias del ente territorial.	Apoye en el triple embalaje de las muestras enviadas al INS desde el área de virología.

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.

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)
01	9484500733	2025-04-09	$440.500
02	9485573175	2025-05-05	$440.500
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$881.000

(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 08 días del mes de mayo de 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa

Yosniak Fontalvo Serje

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 1043010597 de Sabanalarga.

VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO – YOSVIAK LEONEL FONTALVO SERJE



GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO

CERTIFICADO

EL SUSCRITO LÍDER DE PROGRAMA
DE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
NIT: 890.102.006 - 1

CERTIFICA

Que el Sr(a) **YOSVIAK LEONEL FONTALVO SERJE,** identificada(o) con la C.C No **1.043.010.597,** realizó las activadas en el periodo comprendido del **05 de Abril al 04 de Mayo del 2025** de acuerdo al objeto del contrato de prestación de servicios No **202500845,** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA COMPLEMENTAR LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO DENTRO DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO."** en el Laboratorio de Salud Pública Departamental; por tal motivo, se da aval técnico de las actividades que relaciona el contratista en el informe según el cronograma establecido.

En constancia de lo anterior se firma el 06 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

CARLOS ANDRES CARMONA PATIÑO
Líder de Programa
Laboratorio de Salud Pública Departamental

Powered by CamScanner

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