 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:	4
Contrato No:	202500452

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	ROCIO DE JESÚS FLÓREZ CHAMORRO		
Identificación:	32672236		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMÉNEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES EMERGENTES, REMERGENTES Y DESATENDIDAS - TUBERCULOSIS, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
Plazo de Ejecución:	<i>El plazo para la ejecución del contrato será de seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.</i>		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202500308	Fecha de C.D.P.	2025/01/29
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202500744	Fecha del R.P.	2025/02/18
Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$ 28.800.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 28.800.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2025-02-18	2025-08-17		

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		\$ 28.800.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 28.800.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 19.200.000
Valor por ejecutar		\$ 9.600.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 4.800.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		4

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO


4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 18 DE MAYO AL 17 DE JUNIO 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
Realizar Visitas de Asistencia Técnica al 100% de las IPS de Atención Integral, que reportan casos nuevos y suministran tratamiento de la tuberculosis latente y a personas viviendo con TB/VIH.	<p>En cumplimiento de lo establecido en el Capítulo 3, 4, 5 y 6 de la Resolución 000227 del 20/02/2020 del MSPS, realizó asistencia técnica IPS de atención integral:</p> <p>Salud en Casa. Servicios de Salud Suramericana SURA, por la persona afectada por TB pulmonar y viviendo con VIH: A.M Donado Ortiz. CC 1129492301</p>
Realizar referenciación de casos internacional al Centro Nacional de Enlace y PNPCT, adjuntando la documentación respectiva tal como: Ficha individual de tratamiento, Resumen de historia clínica, formato de referenciación, Formato de referenciación, Formula de medicamentos, y reportes bacteriológicos	<p>Por ser la tuberculosis (TB) una prioridad en salud pública y ante la prevención y control, desde este programa se coordina acciones, enfocadas en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos y en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 3ro Numeral 3, 3.5, 3.5.18 ..."Realizar la georreferenciación de todos los casos de tuberculosis sensible y farmacorresistente, según el lugar de residencia de personas afectadas, con el fin de generar mapas que permitan identificar conglomerados de casos que requieran intervención diferencial"...</p> <p>21 de mayo 2025. Teniendo en cuenta la información recibida por la IPS PORTOAZUL, se georreferencio a la Dirección de Salud en el Departamento de Bolívar, procedente del municipio de Zambrano, caso tuberculosis pulmonar sensible diagnosticado por criterio microbiológico, con condición de egreso "fallecido" a ORLANDO RAFAEL MULFORD PUERTA CC 73375010.</p>

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


	<p>21 de mayo 2025. Se georreferencia a la Dirección de Salud en el Departamento del Magdalena, procedente del municipio de Sitio Nuevo, caso tuberculosis pulmonar sensible diagnosticado por criterio microbiológico en la IPS Fundación Hospital Universidad del Norte, a: YULIAN RAFAEL DE ALBA MERCADO CC 1080021213</p> <p>23 de mayo 2025. Se georreferencio a la Dirección de Salud en el Departamento del Magdalena, procedente del municipio de Sitio Nuevo, caso tuberculosis pulmonar sensible diagnosticado por criterio microbiológico en la IPS Fundación Hospital Universidad del Norte a: ARELYS MARIA CERVANTES DE LA HOZ CC 1080013961</p> <p>26 de mayo 2025. Se georreferenció a la Dirección de Salud Bogotá D.C, procedente del municipio de Soledad, caso tuberculosis extrapulmonar (intestinal) sensible, a: CARMEN ELENA ROMAN CC 26760884</p>
<p>Establecer estrategias con EAPB a fin de garantizar el tratamiento preventivo con isoniazida ante desabastecimiento nacional, idealmente que se gestione entrega farmacia - programa de su red prestadora y sea la red quien entregue de forma centralizada. Notificar incumplimiento al MSPS</p>	<p>En cumplimiento del Artículo 3ro Numeral 3.3.3 Resolución 000227 del 20/02/2020 del MSPS. esta Dirección Territorial en Salud Departamento del Atlántico, administro, almaceno y monitoreo las existencias de ese medicamento. Teniendo en cuenta lo establecido en el Capítulo 5 Numeral 5.4.</p> <p>3 de junio 2025. Se dispense medicamento a la ESE HOSPITAL DE CANDELARIA, para el inicio del esquema de tratamiento para la infección tuberculosa de acuerdo al ordenamiento del 28 de mayo 2025 por PEDIATRA REUMATOLOGO, de: 60 tabletas de Isoniazida 300 Mg para la administración de una (1) tableta días, equivalente a 60 de 120 dosis y/o días de tratamiento, a: DANNYS VALENTINA RODRIGUEZ DOMINGUEZ /T1104517055, con afiliación al SSSS con la EAPB Mutual SER</p> <p>5 de junio 2025 la IPS VITAL SALUD DEL CARIBE, se le dispense para a las:</p> <p>PVV: Yenis Julieth Berrío Carrillo CC1081802981 Quien procede del municipio de Soledad, evaluado el 10 de mayo 2025 por médico general; estable tratamiento para la infección tuberculosa latente con ISONIAZIDA/RIFAPENTINA 300/300 MG DAR 3 TAB SEMANAL POR 12 SEMANAS</p> <p>PVV: Miguel Ángel Estrada Laza CC1003006482 Quien procede del municipio de Malambo, evaluado el 23 de abril 2025 por médico general; estable tratamiento para la infección tuberculosa latente con ISONIAZIDA/RIFAPENTINA 300/300 MG DAR 3 TAB SEMANAL POR 12 SEMANAS</p> <p>PVV: Anderson David Argumedo Lascarro CC1043436730 Quien procede del municipio de Soledad, evaluado el 29 de mayo 2025 por médico general; estable tratamiento para la infección tuberculosa latente con ISONIAZIDA/RIFAPENTINA 300/300 MG DAR 3 TAB SEMANAL POR 12 SEMANAS</p>
<p>Realizar visita de asistencia técnica con equipo funcional de programas de TB y VIH de la Entidad Territorial en IPS especializadas para manejo integral de VIH y tercer nivel de atención aplicando</p>	<p>Se establece asistencia técnica dirigido a las IPS que prestan Atención Integral en el marco del Programa VIH, en cumplimiento del Plan Estratégico Hacia el Fin de la</p>

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

<p>instrumento de seguimiento a IPS estandarizado por el nivel nacional, con seguimiento trimestral a las acciones de mejora, con énfasis en las acciones colaborativas de TB/VIH (aplicación de algoritmos de diagnóstico, ITBL, oportunidad de inicio de tratamiento, terapia preventiva con TMS, adherencia a esquemas de tratamiento establecidos en la Resolución 227 de 2020) y monitoreo de indicadores estableciendo el porcentaje de uso de algoritmo de diagnóstico de TB en PVVS, así como el algoritmo de terapia preventiva con isoniazida y el inicio de tratamiento según necesidad ya sea con disponibilidad del MSPS o EAPB.</p>	<p><i>Tuberculosis 2016-2025 y del Plan de Acción en Salud Pública 2020. Esta herramienta se implementa conforme a lo establecido en la Resolución 0000227 del 20 de febrero de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT) y se dictan otras disposiciones. La asistencia técnica se desarrollará a través de la lista de chequeo establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se verifica:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>El talento humano responsable del programa de tuberculosis en la IPS.</i> • <i>Infraestructura.</i> • <i>Componentes del programa:</i> <i>Estructura y organización del programa</i> <i>Sistema de información del programa</i> <i>Captación de sintomático respiratorio</i> <i>Tratamiento y seguimiento integral al usuario</i> <i>Prevención de la tuberculosis y tratamiento de la tuberculosis latente</i> <i>Acciones colaborativas TB/VIH</i> <i>Tuberculosis fármacorresistente</i> <i>Control de infecciones: Medidas de control administrativas – Medidas de control ambiental – Medidas de protección respiratoria</i> <i>Enfoque Engage TB</i> <i>Monitoreo y evaluación de indicadores programáticos</i> • <i>Establecimiento de los compromisos.</i> <p>En, las:</p> <p>IPS Clínica de la Costa. IPS De la Costa Sede 1. IPS Salud en Casa. IPS Quimiosalud. IPS Salud Vital del Caribe</p>
<p>Fortalecer capacidades, realizar monitoreo de la aplicación de medidas incluidas en los planes de control de infecciones (priorizar institucionales IPS de manejo integral de VIH – IPS de atención de casos coinfección TB/VIH de más de 10 casos usando el instrumento que se establezca para tal fin), así como el comportamiento de la TB en trabajadores del área de la salud.</p>	<p><i>En cumplimiento del Numeral 8.7 Capítulo 8 Resolución 000227 del 20 de febrero 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social</i></p> <p><i>Se establece asistencia técnica dirigido a las IPS que prestan Atención Integral en el marco del Programa VIH, en cumplimiento del Plan Estratégico Hacia el Fin de la Tuberculosis 2016-2025 y del Plan de Acción en Salud Pública 2020. Esta herramienta se implementa conforme a lo establecido en la Resolución 0000227 del 20 de febrero de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT) y se dictan otras disposiciones. La asistencia técnica se desarrollará a través de la lista de chequeo y se verifica:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Control de infecciones:</i> <i>Medidas de control administrativas</i> <i>Medidas de control ambiental</i> <i>Medidas de protección respiratoria</i>

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

	<p><i>En las IPS que prestan Atención Integral en el marco del Programa VIH:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>IPS Clínica De La Costa.</i> • <i>IPS De La Costa Sede 1.</i> • <i>IPS Salud En Casa</i> • <i>IPS Quimiosalud</i> • <i>IPS Vital Salud Del Caribe</i>
<p>Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato con relación al objeto contractual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimientos y solicitudes de registros a los casos tuberculosis procedentes de otros departamentos, paciente: <p>JOSE ADRIAN BEDOYA LOPEZ CC 15961703. Caso procedente de Montería, información solicitada por la IPS Clínica Reina Catalina Baranoa.</p> <p>IVAN ANTONIO GONZALEZ CONTRERAS CC 1007117607. Caso procedente de Bogotá D.C, información solicitada Profesional Especializado Modelo y Gestión del Riesgo Referente VSP - Capital Salud EPS-S</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el marco del ingreso al PNCPT y en el seguimiento realice análisis de los registros para la dispensación de los esquemas terapéuticos estandarizados e individuales para más de 55 personas afectadas por TB sensibles, en: <p>Once (11) IPS Complementarias que funcionan en el Distrito Especial Industrial y Portuario de Barranquilla (Clínica General San Diego – Clínica Bonnadona Prevenir – Clínica La Misericordia Disama Medic S.A.S – Organización Clínica General del Norte/ Zentria – MiRed Barranquilla - Centro de Atención Complementaria Especializado Alta Complejidad Adulto CACE ACA – Clínica Centro - Centro Hospitalario Regional Santa Mónica CEHOSAM – Clínica Santa Ana de Dios – Clínica Reina Catalina – Clínica de la Costa)</p> <p>Ocho (8) IPS Complementarias que funcionan en los municipios del Departamento del Atlántico (Fundación Hospital Universidad del Norte – Clínica Porvenir – Clínica Portoazul Aúna – Clínica Reina Catalina Sede Baranoa – Clínica San Rafael Alta Complejidad - Fundación Clínica Materno Infantil Adela De Char, Clínica Los Almendros)</p> <p>Cinco (5) IPS Atención Integral Programa de VIH Complementarias que funcionan en el Distrito Especial Industrial y Portuario de Barranquilla (Quimiosalud – Novumed – IPS de la Costa Sede 2 – Virrey Solís Programa Vivir Plus – Salud en Casa)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistente reunión de equipo de trabajo: <p>Reunión virtual con Sistema de información del PNPCT Ministerio de Salud y Protección Social. 19 de mayo 2025</p> <p>Información pendiente del sistema de información. 23 y 30 de mayo 2025</p>

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

	<p>Mesa psicosocial con EAPB- IPS- Régimen Contributivo – Régimen Subsidiado- Enfermeras -psicólogas y trabajadoras sociales 12 de junio 2025</p> <p>Turno oficina, los días lunes 19, 26 de mayo, 9 y 16 de junio 2025</p>
--	---

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 JIMÉNEZ 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	9483391780 + Resolución 2023_9558010 Colpensiones	25/03/2025	\$ 286.800
2	9482747000 + Resolución 2023_9558010 Colpensiones	05/03/2025	\$ 286.800
3	9482747156 + Resolución 2023_9558010 Colpensiones	16/05/2025	\$ 286.800
4	9482747335 + Resolución 2023_9558010 Colpensiones	24/06/2025	\$ 286.800
Sumatoria total de las planillas			\$ 1.147.200


(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, el 24 de junio de 2025


OLINDA OÑORO JIMÉNEZ
 C.C. 32.834.196 de Baranoa
 Supervisor


ROCIO FLOREZ CHAMORRO
 C.C. 32672236 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



[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	32672236
EPS	
EPS MUTUAL SER	i
Valor aportado a EPS	
240000	i
Clave de pago	
9482747335	i
Período de cotización (salud)	
2025 v	05 v i

No soy un robot


reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

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





CERTIFICACIÓN

Yo, **TERESITA MARIA MASTRODOMENICO MEDINA**, identificado con cedula de ciudadanía N° 22.637.194 de Sabanalarga, en mi calidad de referente del Programa Tuberculosis, certifico el cumplimiento de las actividades que le fueron asignadas por parte del supervisor, a la señora **ROCIO DE JESUS FLOREZ CHAMORRO**, identificada con cedula de ciudadanía N° **32.672.236**, suscritas en el contrato N° **202500452** de 2025, esto con la finalidad de que pueda gestionar su cuenta de cobro de dicho contrato, correspondientes a las actividades realizadas en el periodo del 18 de mayo al 17 de junio de 2025.

La presente certificación se expide a los 24 días del mes de junio del 2025.

Cordialmente

TERESITA MARIA MASTRODOMENICO MEDINA

Referente Programa de Tuberculosis



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