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

Informe de Supervisión No:	No 3
Contrato No:	202500990

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	VIANIS PAOLA OLIVO CABRERA		
Identificación:	32.941.673		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES QUE SE LLEVEN A CABO EN ELAREA DE VIGILANCIA DE SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DELATLANTICO**.**		
Plazo de Ejecución:	Seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 del 1993		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202500314**	**Fecha de C.D.P.**	**2025 / 01 / 29**
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202501974**	**Fecha del R.P.**	**2025 / 03/ 21**
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
21/03/2025	20/09/2025		

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			Amparos	Vigencia

	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso que aplique)		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		**$ 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		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 14.400.000**
Valor por ejecutar		**$ 14.400.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 4.800.000**
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 MES DE 21 DE MAYO 2025 HASTA 20 DE JUNIO 2025. (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 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.Dar soporte técnico a nivel departamental y municipal para el registro de nacimientos en las instituciones prestadoras de servicios de salud que manejan hechos vitales a través del módulo de nacimientos "RUAF-ND".	*Se brinda asesorías telefónicas y presencial a las instituciones que generan hechos vitales en dudas e inquietudes en la nueva plataforma RUAF-NDV2 y en la certificación de nacimientos y defunciones
2.Hacer seguimiento semanal al registro en línea de nacimientos a través de la página Web del SISPRO y realizar la retroalimentación para que se hagan los correctivos antes de cumplir el tiempo de cierre de casos; así como garantizar que los casos sean confirmados en los tiempos establecidos por el Sistema.	*Se hace retroalimentación a las instituciones que generan hechos vitales en los errores encontrados en la revisión en el indicador de calidad 2025 para sus respectivas correcciones y mejorar el indicador de calidad nivel institucional, municipio y departamental.
3.Notificar al área de vigilancia, disponible y referente de eventos el registro de muertes por eventos de interés en salud pública y casos de bajo peso al nacer de manera inmediata**.**	*Se hace revisión de bajo peso al nacer mensual por base de nacidos vivos ruaf-nd en el departamento
4.Realizar informe semanal de evaluación de indicadores de gestión, cobertura, oportunidad de nacimientos en el departamento del Atlántico. Entregar la información para la construcción del boletín por período epidemiológico de la situación del RUAF- nacimientos a nivel departamental y desagregación municipal**.**	*Se realiza semanalmente la evaluación de indicadores de gestión, cobertura, oportunidad de nacimientos en las instituciones del departamento del Atlántico donde se van a efectuar las visitas de asistencia ruaf-nd durante la semana siguiente. *Se entrega según solicitud la información del total de nacimientos para la construcción del boletín por período epidemiológico a nivel departamental y desagregación municipal. * Se evalúa indicadores de calidad, oportunidad y cobertura de nacimientos mensual
5. Realizar mínimo una visita trimestral a todas las instituciones que manejan nacimientos con el fin de capacitar y evaluar la gestión del sistema de estadísticas vitales en instituciones prestadoras de servicios de salud, cumpliendo con el protocolo de visitas.	*Se realizan doce (12) visita de asistencia técnica correspondientes a las siguientes instituciones: Clínica reina Catalina de Baranoa, ESE Hospital de Ponedera, ESE Centro de Salud de Polonuevo, Virrey Solís IPS Soledad, ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana Soledad 2000,Clinica de la Policía Regional Caribe, Centró de Salud Agrupasalud IPS Soledad,IPS San Rafael Haim Malambo, ESE Hospital Materno infantil la Central Soledad,IPS Cuidado Seguro en Casa sede Soledad ,ESE Centro de Salud de Tubara,IPS IMEDCO Galapa Con el objetivo de socializar los aspectos fundamentales para el seguimiento a indicadores de calidad durante la certificación de hechos vitales establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Seguimiento a solicitud de inconsistencias en el componente de nacidos vivos y defunciones; Verificación de Comité de Estadísticas Vitales de acuerdo con lo establecido en la resolución 03114 de 1998.

6.Participar en la convocatoria y presentación de informes en el comité de estadísticas vitales del departamento del atlántico. entregar información para la retroalimentación y seguimiento a los comités de estadísticas vitales municipales	*Se asiste a comité de estadística vitales Departamental de forma virtual realizado el 29 de mayo 2025 hora 14:30. *Se asiste a reunión virtual con los INS para socializar el Procedimiento de revisión y ajuste cadenas causales de los EISP priorizados 29 de mayo 2025 hora 10:00 *Se asistió a la reunión informativa procedimiento de ajuste de la cadena causal de defunción 30 de mayo 2025 hora 08:30
7.Realizar la gestoría de la sala de análisis del riesgo y estar disponible para la atención de emergencias o brotes en las semanas asignadas de acuerdo con la programación de la Subsecretaría de Salud Pública. Deberá presentar y entregar resumen de la semana de gestoría, el cual presentará en la reunión semanal de la Sala de Análisis del Riesgo (SAR)..	*Se realiza disponibilidad semana epidemiológica 21 donde acorte de este informe se cargan en la matriz de seguimientos de alertas, brotes y señales SAT 11 Intento de suicido, Morbilidad Materna Extrema: 11**,** Desnutrición en menores de 5 años: 4, caso sospecho deTosferina:1**,** Dengue grave :1 y Accidente ofídico: 1 * Se asiste a la reunión de sala situacional de riesgo correspondientes a las semanas epidemiológicas 21,22,23,24 y 25 se recibe la disponibilidad correspondiente a la semana 21
8.Apoyar las acciones realizadas en la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo con programación realizada por el área.	*Se realiza disponibilidad semana 21 correspondiente (18 de mayo al 24 de mayo 2025)
9.Entregar informe mensual que consolide la información de la ejecución del objeto contractual y se evidencie el cumplimiento de éste, de manera cuantitativa y cualitativa.	*Se realiza informe mensual que consolidando la información de la ejecución del objeto contractual y se evidencie el cumplimiento de éste, de manera cuantitativa y cualitativa.
10. Cargar en la carpeta de OneDrive, con frecuencia semanal, todos los soportes que evidencien el avance en la ejecución del contrato (actas de visitas, informes de capacitación, actas de comités y otros que hagan parte de su gestión.	*Se cargaron en su totalidad 12 actas de visita de asistencia técnica ruaf-nd.
11.Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato	* Se realiza lista de chequeo y envió correspondiente al mes de mayo 2025. *se hace el descargues de bases nacidos vivos y defunciones en el aplicativo Ruaf-nd V2

NOTA: Las evidencias de las actividades se encuentran subidas en carpeta en drive compartida

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.

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)
1	9484664803	2025 / 04 / 15	$ 594.000.
2	9485344757 9486259962	2025 / 05 / 05 2025 / 05 / 20	$ 495.000. $99.300.
3	9486791642	2025 / 06 / 05	$ 594.000.
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$ 1.782.300

(El sumatorio total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

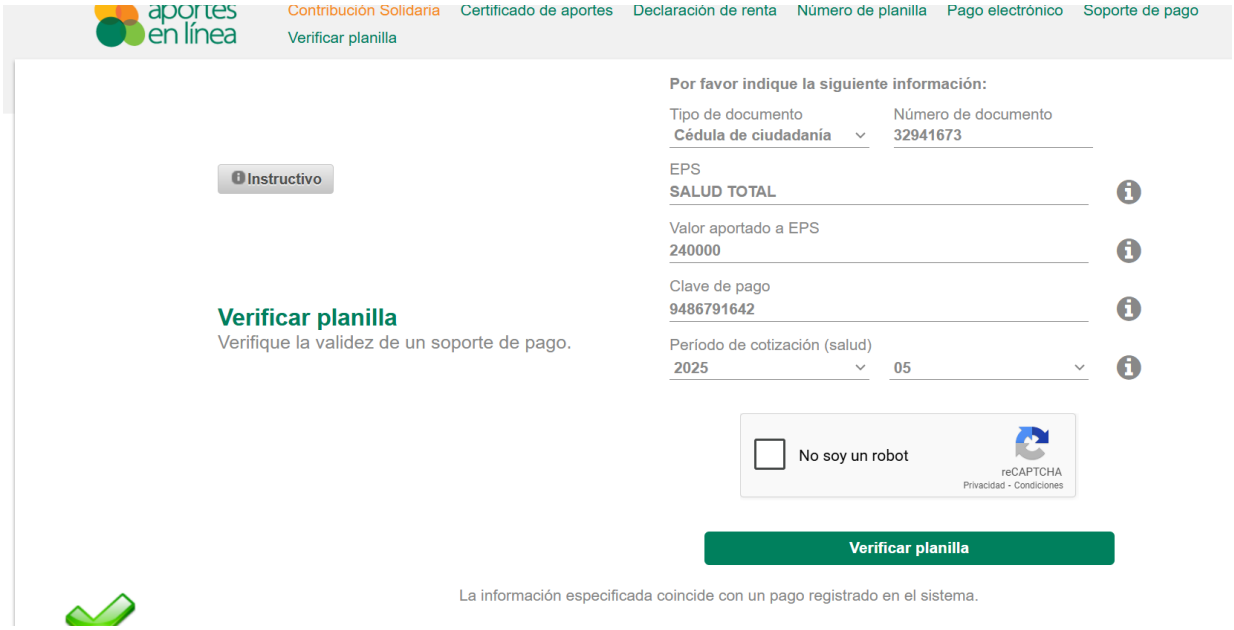
NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, el 03 de julio de 2025

FIRMA DEL SUPERVISOR
Olinda Oñoró Jiménez
C.C.: 32.834.196 de Barranquilla

FIRMA DEL CONTRATISTA
Vianis Paola Olivo Cabrera
C.C.: 32.941.673 de San Estanislao Bolívar

VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO – VIANIS PAOLA OLIVO CABRERA



GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO

CERTIFICADO

LAURA RIVERA TINOCO-TECNICO ADMINISTRATIVO
EN SALUD PÚBLICA. SUBSECRETARÍA DE SALUD
PÚBLICA DEPARTAMENTAL SECRETARÍA DE SALUD
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
NIT: 890.102.006 - 1

CERTIFICA

Que la Sra. (Sr.) Vianis Paola Olivo Cabrera, identificada(o) con la C.C No. 32941673, realizó en el periodo comprendido del 21 de mayo de 2025 al 20 de junio del 2025, de acuerdo con el objeto del contrato de prestación de servicios No 202500990; PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES QUE SE LLEVAN A CABO EN EL ÁREA DE VIGILANCIA DE SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, en el Programa de Vigilancia en Salud Pública, las actividades que relaciona en el informe del mencionado periodo.

En constancia de lo anterior se firma el 30 de junio del 2025.

Cordialmente,

LAURA RIVERA TINOCO
Técnico Administrativo
Vigilancia en Salud Pública
Subsecretaría de Salud Pública
Secretaría de Salud del Atlántico

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