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

| | |
|---|---|
| **Informe de Supervisión No:** | 04 |
| **Contrato No:** | 202500551 |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | SANDRA LILIANA PARRA URIBE | | |
| **Identificación:** | 22.519.810 | | |
| **Tipo de Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | | |
| **Nombre del Supervisor:** | OLINDA OÑORO JIMÉNEZ | | |
| **Objeto del Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN TÉCNICA, FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL DEPARTAMENTO Y LOS MUNICIPIOS DE SU JURISDICCIÓN. | | |
| **Plazo de Ejecución:** | El plazo para la ejecución del contrato será de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. | | |
| **Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)** | 202500298 | **Fecha de C.D.P.** | 2025 / 01 / 29 |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.)** | 202500963 | **Fecha del R.P.** | 2025 / 02 / 24 |
| **Valor del Contrato** | **Contrato Inicial** $ 34.800.000<br>**Adición 1** $<br>**Adición 2** $<br>**Adición 3** $<br>**Total** $ 34.800.000 | | |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| 24/02/2025 | 23/08/2025 | | |

### 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 | 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** | | **$ 34.800.000** |
| **Adición No. 1** | | **$** |
| **Adición No. 2** | | **$** |
| **Adición No. 3** | | **$** |
| **Valor Total del contrato** | | **$ 34.800.000** |
| **Porcentaje del Anticipo** | **%** | **$** |
| **Porcentaje del Pago anticipado** | **%** | **$** |
| **Valor Amortizado del Anticipo** | | **$** |
| **Valor Ejecutado del Contrato** | | **$ 23.200.000** |
| **Valor por ejecutar** | | **$ 11.600.000** |
| **Valor a pagar en el presente Informe** | | **$ 5.800.000** |
| **No. Factura o Cuenta de Cobro** | | **04** |

**4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO**

**4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 24 DE MAYO AL 23 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** |
| 1. Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa, del plan de acción en salud de municipios del departamento, correspondiente a I, II y III de 2024 (pendiente de la vigencia anterior). | Se finalizó la revisión y organización de la información producto del monitoreo y evaluación de la ejecución técnica, financiera y administrativa del plan de acción en salud del municipio de Palmar de Varela correspondiente a I, II, III trimestre de 2024, con formato de evaluación diligenciado en un 100%, quedando pendiente acta de visita, e informes trimestrales. |
| 2. Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los planes de acción en salud de municipios del departamento correspondiente a IV trimestre 2024, I, II y III del 2025. | •Se finalizó la revisión y organización de la información producto del monitoreo y evaluación de la ejecución técnica, financiera y administrativa del plan de acción en salud del municipio de Palmar de Varela correspondiente al IV trimestre de 2024, con formato de evaluación diligenciado en un 100%, quedando pendiente acta de visita, e informes trimestrales.<br><br>•Se realizó tercera revisión de la información de autoevaluación a la ejecución del PAS I trimestre 2025, de los municipios de Baranoa, Campo de la Cruz, Santa Lucía y Santo Tomás en lo referente al |

| | |
|---|---|
| | diligenciamiento de los formatos y completitud de la información con la finalidad de avanzar en el seguimiento y monitoreo a la ejecución técnica y financiera del I trimestre. No se recibió la información por las inconsistencias presentadas. |
| 3. Revisar la información de la ejecución técnica y financiera cargada al portal web del PDSP, por los 22 municipios y notificar las modificaciones requeridas (IV trimestre 2024, I, II y III del 2025). | Se revisó la información de la ejecución técnica y financiera cargada al portal web del PDSP del municipio de Palmar de Varela correspondiente al IV trimestre 2024. |
| 4. Asistir técnicamente a municipios para la formulación del COAI-PAS 2026. | Actividad no programada en el periodo. |
| 5. Realizar seguimiento y monitoreo al funcionamiento de los Concejos Territoriales de Seguridad Social en Salud en los 22 municipios. | Se realizó seguimiento a la conformación y funcionamiento de los CTSSS de los municipios de Baranoa, Campo de la Cruz, Santa Lucía y Santo Tomás, correspondiente al I trimestre de 2025. |
| 6. Elaborar los traslados por los incumplimientos de los municipios y gestionar su envío a los entes de control | En el período, no se realizaron traslados por los incumplimientos a los entes de control. |
| 7. Elaborar informe mensual de las actividades realizadas derivadas de su objeto contractual con evidencias fotográficas. | Elaboración del informe mensual de las actividades realizadas del 24 de mayo al 23 de junio de 2025, con sus evidencias fotográficas |
| 8. Asistir a las actividades extramurales que programe la secretaría de salud departamental. | En el período, no se han programado actividades extramurales |
| 9. Demás actividades que se le asignen de acuerdo al objeto de su contrato y a las actualizaciones y cambios normativos. | Participe en la inducción administrativa y operativa de los programas que se llevan a cabo en la Subsecretaria de Salud Pública. |

***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 (*)**

| **Número de la Cuenta de Cobro** | **Número de la Planilla** | **Fecha de Pago Planilla** | **Valor Total de la Planilla (sin intereses)** |
|---|---|---|---|
| 01 | 9483320484<br>9483320491 | 28/03/2025<br>28/03/2025 | $162.500<br>$685.500 |
| 02 | 9484778331 | 25/04/2025 | $685.500 |
| 03 | 9486153808 | 23/05/2025 | $685.500 |
| 04 | 9487667018 | 24/06/2025 | $685.500 |

**(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 junio de 2025.

**FIRMA DEL SUPERVISOR**
**C.C.: 32.834.196 de Baranoa**

**FIRMA DEL CONTRATISTA**
**C.C.: 22.519.810 de Barranquilla**

## VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO



# CERTIFICACIÓN

Yo, **CARMEN ROSIO AVENDAÑO TROCHA,** identificada con cedula de ciudadanía N°33.340.857 de San Juan Nepomuceno Bolívar, bajo el cargo de líder de programa de la subsecretaría de salud pública del departamento del Atlántico, certifico: que la contratista, SANDRA LILIANA PARRA URIBE, identificada con cedula de ciudadanía N° CC 22.519.810; cumplió con las actividades suscritas en el contrato N° 202500551; de fecha 24 de febrero 2025, en el periodo comprendido del 24 de mayo al 23 de junio de 2025.

A continuación, se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

| **Detalle de las Actividades Realizadas** | |
|---|---|
| **Obligación** | **Producto** |
| 1. Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa, del plan de acción en salud de municipios del departamento, correspondiente a I, II y III de 2024 (pendiente de la vigencia anterior). | Se finalizó la revisión y organización de la información producto del monitoreo y evaluación de la ejecución técnica, financiera y administrativa del plan de acción en salud del municipio de Palmar de Varela correspondiente a I, II, III trimestre de 2024, con formato de evaluación diligenciado en un 100%, quedando pendiente acta de visita, e informes trimestrales. |
| 2. Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los planes de acción en salud de municipios del departamento correspondiente a IV trimestre 2024, I, II y III del 2025. | •Se finalizó la revisión y organización de la información producto del monitoreo y evaluación de la ejecución técnica, financiera y administrativa del plan de acción en salud del municipio de Palmar de Varela correspondiente al IV trimestre de 2024, con formato de evaluación diligenciado en un 100%, quedando pendiente acta de visita, e informes trimestrales.<br><br>•Se realizó tercera revisión de la información de autoevaluación a la ejecución del PAS I trimestre 2025, de los municipios de Baranoa, Campo de la Cruz, Santa Lucía y Santo Tomás en lo referente al diligenciamiento de los formatos y completitud de la información con la finalidad de avanzar en el seguimiento y monitoreo a la ejecución técnica y financiera del I trimestre. No se recibió la información por las inconsistencias presentadas. |
| 3. Revisar la información de la ejecución técnica y financiera cargada al portal web del PDSP, por los 22 municipios y notificar las modificaciones requeridas (IV trimestre 2024, I, II y III del 2025). | Se revisó la información de la ejecución técnica y financiera cargada al portal web del PDSP del municipio de Palmar de Varela correspondiente al IV trimestre 2024. |
| 4. Asistir técnicamente a municipios para la formulación del COAI-PAS 2026. | Actividad no programada en el periodo. |
| 5. Realizar seguimiento y monitoreo al funcionamiento de los Concejos Territoriales de Seguridad Social en Salud en los 22 municipios. | Se realizó seguimiento a la conformación y funcionamiento de los CTSSS de los municipios de Baranoa, Campo de la Cruz, Santa Lucía y Santo |

| | |
|---|---|
| | Tomás, correspondiente al I trimestre de 2025. |
| 6. Elaborar los traslados por los incumplimientos de los municipios y gestionar su envío a los entes de control | En el período, no se realizaron traslados por los incumplimientos a los entes de control. |
| 7. Elaborar informe mensual de las actividades realizadas derivadas de su objeto contractual con evidencias fotográficas. | Elaboración del informe mensual de las actividades realizadas del 24 de mayo al 23 de junio de 2025, con sus evidencias fotográficas |
| 8. Asistir a las actividades extramurales que programe la secretaría de salud departamental. | En el período, no se han programado actividades extramurales |
| 9. Demás actividades que se le asignen de acuerdo al objeto de su contrato y a las actualizaciones y cambios normativos. | Participe en la inducción administrativa y operativa de los programas que se llevan a cabo en la Subsecretaria de Salud Pública. |

La presente certificación se expide a petición del supervisor del contrato con la finalidad que la contratista pueda gestionar su cuenta de cobro.

En constancia de lo anterior firmo el presente documento a los veinticuatro (24) días del mes de junio de 2025.

**CARMEN ROSIO AVENDAÑO TROCHA**
Líder de Programa
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