

 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:	1
Contrato No:	202501605

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	MIGUEL ANGEL FLOREZ LEAL		
Identificación:	72099221		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será por seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202500928	Fecha de C.D.P.	2025/03/11
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202502953	Fecha del R.P.	2025/04/29
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
2025/04/29	2025/10/28		

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	\$ 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	\$ 3.200.000
Valor por ejecutar	\$ 16.000.000
Valor a pagar en el presente Informe	\$ 3.200.000
No. Factura o Cuenta de Cobro	1

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 29 DE ABRIL AL 28 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
Participar en las jornadas de inducción y reintroducción programadas por el Programa.	Se participó en las jornadas de inducción y reintroducción programadas por el Programa dirigida por el supervisor Juan Camilo Guerrero en las oficinas de salud pública el día 02-05-2025 INDUCCIÓN
Brindar apoyo en la realización y actualización del diagnóstico sanitario de los sujetos priorizados por entornos, de acuerdo con la programación realizada por el profesional contratista de apoyo de su municipio asignado.	Se ejecutaron actividades de señalamiento de elementos contaminantes en las comunidades de los Municipios de Ponedera en los barrios: el Tacón, la Plaza, Centro y San Francisco. 2) Se realizó 1 visitas a entornos especiales para la prevención del Dengue y fiebre amarilla en el cementerio municipal de Ponedera 3) Se realizó 2 Bloqueos de Fiebre Amarilla, en Municipio de Ponedera alrededor del cementerio Municipal
Brindar apoyo en el levantamiento del diagnóstico de las viviendas, a través de tres visitas por vivienda: 1ª visita: diagnóstico, lavado, cepillado de tanques, educación sobre las medidas de prevención de las ETV y las zoonosis priorizadas por el programa, y, de ser posible, eliminación de factores de riesgo.	Se brindó apoyo en el levantamiento del diagnóstico de las viviendas, a través de visitas por vivienda en el municipio Ponedera en los barrios: el Tacón, la Plaza, Centro y San Francisco. En general Se inspeccionaron:

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

<p>2ª visita: verificación del cumplimiento de las recomendaciones.</p> <p>3ª visita: seguimiento final. El mínimo mensual es de 500 viviendas visitadas, de acuerdo con la programación realizada por el profesional contratista de apoyo de su municipio asignado.</p>	<p><u>Total de viviendas inspeccionadas: 388.</u> <u>Viviendas cerradas: 19.</u></p> <p><u>Albercas:</u> Inspeccionadas: 5, Positivas: 1, Peces: 1 Tapadas: 3, Tratadas: 0 Lavado y cepillado: 2</p> <p><u>Tanques:</u> Inspeccionados: 198, Positivos: 0, Peces: 0 Tapados: 125, Tratadas: 0</p> <p><u>Diversos:</u> Inspeccionados :1555, Positivos: 91, Tapados: 155, Tratados: 0 Eliminados: 101</p> <p><u>Llantas: 4</u></p>
Brindar apoyo en la atención integral de peticiones, quejas y reclamos inherentes al Programa ETV y Zoonosis.	En este periodo no se programó esta actividad.
Realizar el diligenciamiento completo, con letra legible y sin enmendaduras, de las planillas, formatos y actas que soportan la ejecución de las actividades del Programa ETV y Zoonosis, según la metodología o el medio a través del cual se recolecte la información, de acuerdo con las indicaciones del Programa.	Se realizó de forma diaria el diligenciamiento completo y con letra legible de las planillas, formatos y actas que soportan la ejecución de las actividades del Programa ETV y Zoonosis.
Participar en las actividades comunitarias, de acuerdo con la programación realizada por el profesional contratista de apoyo de su municipio asignado (recolección de inservibles, movilizaciones sociales).	Se realizaron capacitaciones sobre Prevención de riesgo y Dengue en el Barrio Candelaria del Municipio de Ponedera los días 26, 27, 28 del mes de Mayo <u>Total de viviendas capacitadas: 56</u>
Realizar la entrega diaria de las planillas que soportan la ejecución de las actividades al profesional contratista de apoyo de su municipio asignado.	Se realizó la entrega diaria de las planillas que soportan la ejecución de las actividades
Participar en las reuniones quincenales convocadas por el profesional contratista de apoyo de su municipio asignado o por el Programa ETV y Zoonosis.	Se participó en reunión convocada por la supervisora Katia Cantillo en el municipio de Campo de la Cruz para socialización de planillas el día 07-05-2025 Se participó de las reuniones convocadas por el profesional de campo Humberto Niebles para la presentación del grupo y socialización de planillas en el municipio de Ponedera el día 13-05-2025
Brindar apoyo en la ejecución de acciones de promoción, prevención, inspección, vigilancia y control del Programa ETV y Zoonosis, en municipios diferentes al o los asignados, en atención a brotes, epidemias, emergencias y demás situaciones epidemiológicas que lo requieran.	Se realizó apoyo como anotador en jornada de vacunación antirrábica canina para la Fundación Animalista Dando Amor Sanador, ubicada en el municipio de Sabanagrande kilómetro 1 entrada al barrio Santa Sofía Vacunados totalizados: hembras 43 - Machos: 33
Brindar apoyo en la ejecución de la intervención química realizada para el control de la leptospirosis.	En este periodo no se programó esta actividad.
Brindar apoyo en la organización del archivo físico del Programa ETV y Zoonosis, según los lineamientos de gestión documental de la Gobernación.	En este periodo no se programó esta actividad.
Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	Se asistió a Capacitación en el Salón del Consejo de la Alcaldía del Municipio de Palmar, por parte del supervisor Juan Camilo Guerrero y Humberto Niebles, sobre el manejo del Drive, Matriz, diligenciamiento de planillas, bloqueos entorno especial y actas.
Realizar un informe mensual de actividades.	Se realizó el informe mensual de actividades del periodo reportado enviándoselas al supervisor por correo electrónico.

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

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.

- Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- Verificación del pago de Estampillas
- Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- 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.

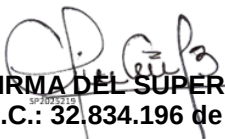
7.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)

Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla (sin intereses)
1	9486734321	2025/05/28	\$ 29,500
	9486824041	2025/06/04	\$440,500
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		\$470.000

(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 04 días del mes de junio de 2025.


FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranooa


FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 72.099.221deSabanagrande.

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

VALIDACION PLANILLA DE PAGO

Instructivo

Verificar planilla

Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

Número de documento
72099221

EPS
EPS SURA (ANTES SUSALUD)

Valor aportado a EPS
11900

Clave de pago
9486734321

Período de cotización (salud)
2025 04

☐ No soy un robot


reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla



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



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72099221		FLOREZ LEAL MIGUEL ANGEL		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	CALLE 8 3 12	SABANAGRANDE-ATLANTICO	5555555	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-05	2025-05	1527734046	9486824041	I	2025/06/06	2025/06/04	NEQUI	0	\$440,500	
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800		
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700		
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000		
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000		
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500		



GOBERNACIÓN DEL
ATLÁNTICO

CERTIFICADO

EL QUE SUSCRIBE- REFERENTE PROGRAMA ETV Y ZONOSIS
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL
SECRETARÍA DE SALUD
EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
NIT: 890.102.006 - 1

CERTIFICA

Que la Sra. (Sr.) **MIGUEL ANGEL FLOREZ LEAL**, identificada(o) con la C.C No 72099221, realizó en el periodo comprendido del 29 de abril al 28 de mayo del 2025, de acuerdo al objeto del contrato de prestación de servicios No 202501605; PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, en el Programa ETV y Zoonosis, las actividades que relaciona en el informe del mencionado periodo.

En constancia de lo anterior se firma el 04 de junio del 2025.

Cordialmente,

ELIANA BOLAÑOS BOLAÑOS
Referente Programa ETV y Zoonosis
Profesional Universitario



Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

Calle 40 Carreras 45 - 46 Barranquilla, Atlántico
NIT: 890.102.006-1 • Código Postal: 080003 • Código DANE: 08-000
Tel. (605) 330 7103 Línea Gratuita **01 8000 915 307**
atencionalciudadano@atlantico.gov.co

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