Informe de Supervisión No:	2
Contrato No:	202501609

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	SUGEY DEL SOCORRO CORDOBA HERNANDEZ		
Identificación:	32.787.852		
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 ZOONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO		
Plazo de Ejecución:	EL plazo para la ejecución del contrato será por (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.)	**202503020**	**Fecha del R.P.**	**2025 /05 / 02**
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
2025/05/02	2025/11/01		

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		

			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		**$**
Valor Total del contrato		**$**
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		**2**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 02 DE JUNIO DEL 2025 AL 01 DE JULIO DEL 2025

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito, 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 reinducción programadas por el Programa.	**Reinducción: 6 de Junio de 2025**, Programas de la Subsecretaria de Salud Pública a cargo de los referentes **3 y 16 de Junio de 2025:** Reunión con la líder de campo para capacitar y fortalecer los conocimientos de dengue y Fiebre amarilla.
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.	Inspección en entornos especiales, - establecimientos comerciales **Entornos Especiales:9** Tienda el Esfuerzo Tienda Sin Nombre Tiena la Mano de Dios Hogar Comunitario Corazoncitos Tienda El Diamante

	Hogar Mi Segundo Hogar La Bendición de Dios Verdulera Donde Will Tienda El Regalo de Dios **Diversos: 45 Tapados: 4 Sin tapar:1**
Brindar apoyo en el levantamiento del diagnóstico de las viviendas, a través de tres visitas por vivienda: o 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. o 2ª visita: verificación del cumplimiento de las recomendaciones. o 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.	**SANTO TOMAS** a. Barrio Camino Real: Viviendas visitadas: 30 (Primera visita) Jornada de educación sobre Dengue Personas capacitadas: 85 b. Barrio Villa Claretina: Viviendasvisitadas:30(Primera visita)) Jornada de educación sobre Dengue Personas capacitadas: 85 c. Barrio Villa Claretina: Viviendasvisitadas:30(Segunda visita)) Jornada de educación sobre Dengue Personas capacitadas: 86 d. Barrio Villa Ledys Viviendas visitadas: 30 (primera visita) Personas capacitadas 30 Jornada de educación sobre Dengue e. Barrio 01 de Mayo Viviendas visitadas: 30 (primera visita) Personas capacitadas: 69 Jornada de educación sobre Dengue f. Barrio 01 de Mayo Viviendas visitadas: 30(Segunda visita) Personas capacitadas: 71 Jornada de educación sobre Dengue g. Barrio 01 de Mayo Viviendas visitadas: 31(Tercera visita)

	Personas capacitadas:89 Jornada de educación sobre Dengue h. Barrios las nubes Vivienda visitada 36 (primera visita) Personas Capacitadas; 71 Jornada de educación sobre Dengue i. Barrio: El Lucero Viviendas visitadas: 33 (primera visita) Personas capacitadas 65 Jornada de educación sobre Dengue j. Barrio: El Lucero Viviendas visitadas: 31 (segunda visita) Personas capacitadas 72 Jornada de educación sobre Dengue k. Barrio: Roble Amarillo Viviendas visitadas: 41 (Primera visita) Personas capacitadas 74 Jornada de educación sobre el dengue l. Barrio: Roble Amarillo Viviendas visitadas:51 (Segunda visita) Personas capacitadas 83 Jornada de educación sobre el dengue m. Barrio: La Arenosa Viviendas visitadas: 42 (Primera visita) Personas capacitadas 92 Jornada de educación sobre dengue n. Barrio: Barrio el Lucero Bloqueo de Dengue 1 caso Confirmado Caso negativo Personas Capacitadas: 75 Educación sobre dengue

Brindar apoyo en la atención integral de peticiones, quejas y reclamos inherentes al Programa ETV y Zoonosis.	Actividad no programada.
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 hizo diligenciamiento completo, con letra legible y sin enmendaduras de las planillas, formatos y actas usados en terreno durante las visitas realizadas en los municipios asignados que soportan todos los datos que se tomaron en las visitas. Se digitalizo de forma diaria por medio del link la información registrada en el formato de trabajo.
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).	**Junio 8**: **SABANAGRANDE** Recolección de inservible Cementerio Municipal de Sabanagrande Cantidad recolectada 250kilos
Participar en las reuniones quincenales convocadas por el profesional contratista de apoyo de su municipio asignado o por el Programa ETV y Zoonosis	**20 de junio SANTO TOMAS** **CENTRO DE VIDA ADULTO MAYOR** Capacitacion en Dengue Personas capacitas 20 personas **27 DE JUNIO SANTO TOMAS** Barrio la plaza Banco Agrario Personas capacitadas: 20
Realizar entrega diaria de las planillas que soportan la ejecución de las actividades al Profesional contratista de apoyo de su municipio asignado.	**Santo Tomas**: Total de planillas entregadas en el periodo de 30, entrega diaria al profesional líder de campo, quien validó y aprobó la calidad de la información diligenciada.
Brindar apoyo en la ejecución de acciones de promoción, prevención, inspección, vigilancia y control del Programa ETV y Zoonosis, en municipios diferentes al o a los asignados, en atención a brotes, epidemias, emergencias y demás situaciones epidemiológicas que lo requieran	**Santo Tomas**: sin emergencias en el periodo reportado
Brindar apoyo en la ejecución de intervención química realizada para el control de la Leptospirosis.	Actividad no programada.
Brindar apoyo en la organización del archivo físico del Programa ETV y Zoonosis, según los lineamientos de gestión documental de la Gobernación.	Actividad no programada.
Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades	Actividad no programada.
Realizar informe mensual de actividades	Se realizó informe mensual de actividades, enviándoselas por correo electrónico al líder de campo.

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)
1	9485623454	08/05/2025	$ 425.900
2	9486610714	27/06/2025	$ 440.500
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$866.400

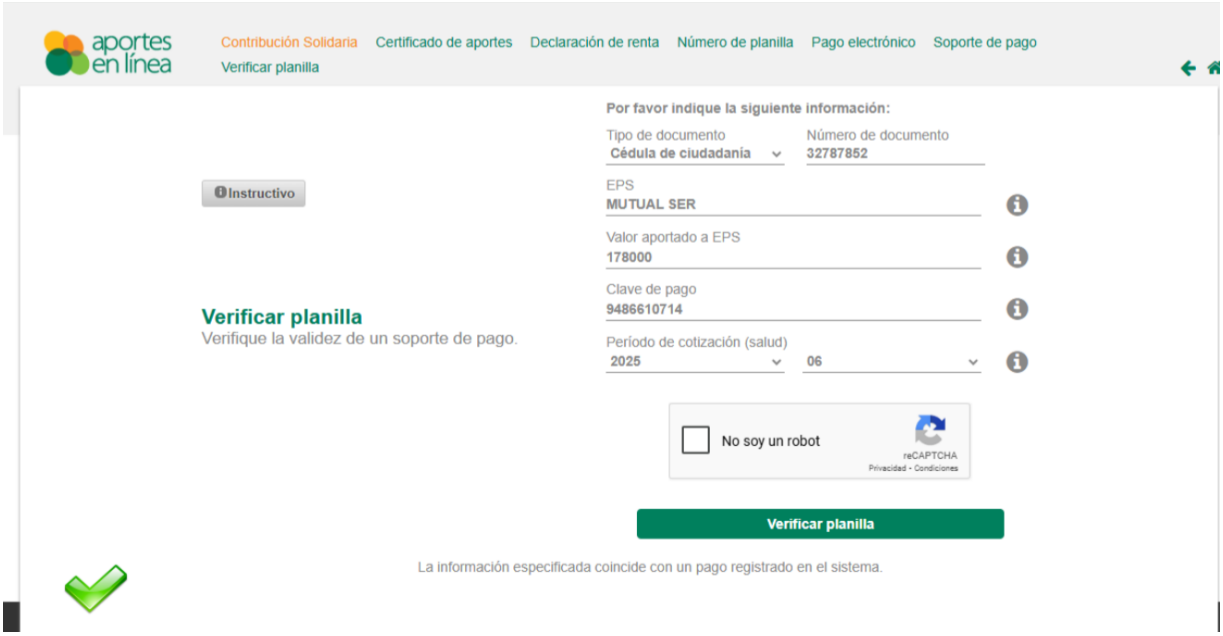
(La sumatoria total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

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 18 días del mes de julio de 2025**.**

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C. 32.787.852 de Barranquilla


aportes en línea
Contribución Solidaria
Certificado de aportes
Declaración de renta
Número de planilla
Pago electrónico
Soporte de pago
Verificar planilla
Por favor indique la siguiente información:
Tipo de documento
Cédula de ciudadanía
Número de documento
32787852
Instructivo
EPS
MUTUAL SER
Valor aportado a EPS
178000
Clave de pago
9486610714
Verificar planilla
Verifique la validez de un soporte de pago.
Período de cotización (salud)
2025
06
No soy un robot
reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones
Verificar planilla
La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.

CERTIFICACIÓN

Yo, **NELLY ELIANA BOLAÑOS BOLAÑOS,** identificada con cédula de ciudadanía No 25.279.330 de Popayán (Cauca), bajo el cargo de profesional universitario, de la Subsecretaría de Salud Pública del departamento del Atlántico, certifico que la contratista, **SUGEY DEL SOCORRO CORDOBA HERNANDEZ**, identificada con cedula de ciudadanía N° CC32.787.852; cumplió con las actividades suscritas en el contrato N° **202501609**; de fecha 2 de mayo de 2025, en el periodo comprendido del 2 de JUNIO al 01 de JULIO 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**
Participar en las jornadas de inducción y reinducción programadas por el Programa.	**Reinducción: 6 de Junio de 2025**, Programas de la Subsecretaria de Salud Pública a cargo de los referentes **3 y 16 de Junio de 2025:** Reunión con la líder de campo para capacitar y fortalecer los conocimientos de dengue y Fiebre amarilla.
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.	Entornos especiales, visitados:9 1.Tienda el Esfuerzo 2.Tienda Sin Nombre 3.Tieda la Mano de Dios 4.Hogar Comunitario Corazoncitos 5.Tienda El Diamante 6.Hogar Mi Segundo Hogar 7.La Bendición de Dios 8.Verdulera Donde Will 9.Tienda El Regalo de Dios
Brindar apoyo en el levantamiento del diagnóstico de las viviendas, a través de tres visitas por vivienda: o 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. o 2ª visita: verificación del cumplimiento de las recomendaciones. o 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.	**SANTO TOMAS** 1.Barrio Camino Real: Viviendas visitadas: 30 (Primera visita) Jornada de educación sobre Dengue Personas capacitadas: 85 2.Barrio Villa Claretina: Viviendasvisitadas:30(Primera visita)) Jornada de educación sobre Dengue Personas capacitadas: 85 3.Barrio Villa Claretina: Viviendasvisitadas:30(Segunda visita)) Jornada de educación sobre Dengue Personas capacitadas: 86

	4.Barrio Villa Ledys Viviendas visitadas: 30 (primera visita) Personas capacitadas 30 Jornada de educación sobre Dengue 5.Barrio 01 de Mayo Viviendas visitadas: 30 (primera visita) Personas capacitadas: 69 Jornada de educación sobre Dengue 6.Barrio 01 de Mayo Viviendas visitadas: 30(Segunda visita) Personas capacitadas: 71 Jornada de educación sobre Dengue 7.Barrio 01 de Mayo Viviendas visitadas: 31(Tercera visita) Personas capacitadas:89 Jornada de educación sobre Dengue 8.Barrios las nubes Vivienda visitada 36 (primera visita) Personas Capacitadas; 71 Jornada de educación sobre Dengue 9.Barrio: El Lucero Viviendas visitadas: 33 (primera visita) Personas capacitadas 65 Jornada de educación sobre Dengue 10.Barrio: El Lucero Viviendas visitadas: 31 (segunda visita) Personas capacitadas 72 Jornada de educación sobre Dengue 11.Barrio: Roble Amarillo Viviendas visitadas: 41 (Primera visita) Personas capacitadas 74 Jornada de educación sobre el dengue 12.Barrio: Roble Amarillo Viviendas visitadas:51 (Segunda visita) Personas capacitadas 83 Jornada de educación sobre el dengue 13.Barrio: La Arenosa Viviendas visitadas: 42 (Primera visita) Personas capacitadas 92 Jornada de educación sobre dengue Barrio: Barrio el Lucero Bloqueo de Dengue 1 caso Confirmado Caso negativo Personas Capacitadas: 75

	Educación sobre dengue.
Brindar apoyo en la atención integral de peticiones, quejas y reclamos inherentes al Programa ETV y Zoonosis.	Actividad no programada.
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 hizo diligenciamiento completo, con letra legible y sin enmendaduras de las planillas, formatos y actas usados en terreno durante las visitas realizadas en los municipios asignados que soportan todos los datos que se tomaron en las visitas. Se digitalizo de forma diaria por medio del link la información registrada en el formato de trabajo.
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).	**SABANAGRANDE** **Junio 8**: Recolección de inservible Cementerio Municipal de Sabanagrande Cantidad recolectada 250kilos
Participar en las reuniones quincenales convocadas por el profesional contratista de apoyo de su municipio asignado o por el Programa ETV y Zoonosis	**SANTO TOMAS** **20 de junio** **CENTRO DE VIDA ADULTO MAYOR** Capacitacion en Dengue Personas capacitas 20 personas **27 DE JUNIO SANTO TOMAS** Barrio la plaza Banco Agrario Personas capacitadas: 20
Realizar entrega diaria de las planillas que soportan la ejecución de las actividades al Profesional contratista de apoyo de su municipio asignado.	**Santo Tomas**: Total de planillas entregadas en el periodo de 30, entrega diaria al profesional líder de campo, quien validó y aprobó la calidad de la información diligenciada.
Brindar apoyo en la ejecución de acciones de promoción, prevención, inspección, vigilancia y control del Programa ETV y Zoonosis, en municipios diferentes al o a los asignados, en atención a brotes, epidemias, emergencias y demás situaciones epidemiológicas que lo requieran	**Santo Tomas**: sin emergencias en el periodo reportado
Brindar apoyo en la ejecución de intervención química realizada para el control de la Leptospirosis.	Actividad no programada.
Brindar apoyo en la organización del archivo físico del Programa ETV y Zoonosis, según los lineamientos de gestión documental de la Gobernación.	Actividad no programada.
Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades	Actividad No programada
Realizar informe mensual de actividades	Se realizó informe mensual de actividades, enviándoselas por correo electrónico al líder de campo.

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

En constancia de lo anterior firmo el presente documento al (16), días del mes de julio de 2025.



NELLY ELIANA BOLAÑOS BOLAÑOS
Profesional Universitario
Subsecretaría de Salud Pública
Secretaría de Salud del Atlántico

PROYECTÓ Y VALIDÓ: (Libia Beleño) - Profesional contratista de apoyo – Programa ETV y Zoonosis

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