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

Informe de Supervisión No:	05
Contrato No:	202500510

### 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	GABRIEL ENRIQUE SARMIENTO MARTINEZ		
Identificación:	72.337.363		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASISTIR ACOMPAÑAR Y FORTALECER LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO DENTRO DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será de seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202500294	Fecha de C.D.P.	2025 / 01 / 29
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202500765	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		
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		

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

			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		\$
<b>Valor Total del contrato</b>		<b>\$ 28.800.000</b>
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 24.000.000
Valor por ejecutar		\$ 4.800.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 4.800.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		05

### 4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO


#### 4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 18 DE JUNIO AL 17 DE JULIO 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
Elaborar plan de actividades y cronograma para la ejecución de las obligaciones contractuales de acuerdo a los eventos y área que se designe:	Actividad ejecutada en el periodo pasado.
Apoyar el desarrollo de capacitaciones de acuerdo a los lineamientos nacionales a la red departamental.	Actividad programa para el siguiente periodo.
Apoyar en la evaluación de la susceptibilidad a insecticidas para la especie Aedes aegypti, pruebas biológicas por la técnica CDC y OMS, además de pruebas bioquímicas en los municipios del Departamento del Atlántico.	Realice la solicitud por vía email, material de referencia y dosis diagnóstica 2025, para la realización de este evento, además se tienen de Cepa Baranoa y Usiacuri, Soledad y Cepa de Referencia Rockefeller, generación F2. <b>Anexo 3.</b>
Apoyar en la determinación taxonómica para formas inmaduras y adultas de especies vectores de interés en salud pública.	Realice el procesamiento de las muestras entomológicas provenientes de la vigilancia realizada por el municipio de Soledad, Malambo se enviaron los resultados a correo institucional. <b>Anexo 4.</b>
Apoyar en la vigilancia, montaje y conservación de especies vectores de interés en salud pública en el departamento.	Apoye en el registro de formato correspondiente la muestra recolectada en alcohol provenientes de la vigilancia entomológica.

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

	<b>Anexo 5.</b>
Apoyar en la evaluación externa al desempeño realizado por el laboratorio de entomología – RNL del Instituto Nacional de Salud.	Participe en la PEED, en espera de revisión de Plan de mejora. <b>Anexo 6.</b>
Apoyar en la realización de informes a nivel departamental y nacional de las actividades desarrolladas en el área de entomología.	Realice informe indicadores área entomología médica junio. Realice informe primer semestre enviado al INS. Realice informe circular 013 enviado al INS. Realice informes indicadores para evento Fiebre Amarilla mes mayo y junio del 2025. <b>Anexo 7.</b>
Apoyar en la desinfección y limpieza de los instrumentos de laboratorio y de su área de desempeño.	Realice supervisión, limpieza y desinfección, en los equipos del área de entomología médica (Microscopios, Fuente de luz, Nevera, Agitador magnético y estereomicroscopios). <b>Anexo 8.</b>
Cumplir con los parámetros establecidos en el sistema de gestión de la calidad de la institución, garantizando que la documentación a su cargo se mantenga actualizada en su área de desempeño.	Se cumplió con los parámetros establecidos en el SGC, realizando los registros en los formatos utilizados, actualizados, verificando que no presenten errores, ni tachaduras. <b>Anexo 9.</b>
Apoyar el correcto funcionamiento de las operaciones técnicas y desarrollar, verificar los métodos apropiados de acuerdo a los lineamientos nacionales.	Se tiene un formato para realizar la verificación en el ensayo de determinación taxonómica, en espera de ajustes técnicos para revisión del área de calidad.
Apoyar las actividades que le correspondan para identificar, prevenir, mitigar y tratar los trabajos no conformes que se presenten en los diversos puntos del sistema de gestión y de las operaciones que realizan en el área asignada.	Se envió correo informando la ausencia de kit de derrame en el área de Entomología Médica. <b>Anexo11.</b>
Apoyar en las visitas de asistencia técnica para el cumplimiento de los lineamientos departamentales y nacionales.	Apoye en la visita de asistencia técnica vigilancia entomológica por larvitrapas a la Secretaria Salud en el municipio de Salud de Malambo, Tubara y Usiacurí <b>Anexo 12.</b>
Apoyar en la evaluación y seguimiento de planes de mejoramiento establecidos durante las visitas de asistencia técnica	Actividad programa para el siguiente periodo, la evaluación de la vigilancia entomológica por larvitrapas en los municipios de Soledad, Usiacurí, Tubara y Malambo.
Cumplir con las normas de bioseguridad y gestión integral de residuos en el área, realizando actos responsables y seguros y haciendo uso de los elementos de protección personal (EPP) acordes con el riesgo al que se expone en el desarrollo de las diferentes actividades.	Cumplí con las normas de Bioseguridad haciendo uso de los elementos de protección personal (EPP) acorde con el riesgo al que se expone en el área de entomología médica. <b>Anexo 14.</b>
Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el sistema de seguridad social presentando mensualmente el comprobante de pago de los respectivos aportes en salud, pensión y riesgos laborales de conformidad con la clase de riesgo del laboratorio de salud pública departamental.	Realice el cumplimiento de pago en el sistema de seguridad social del periodo de <b>junio</b> número de planilla. <b>9488450297</b> <b>Anexo 15.</b>
Apoyar la organización y actualización del archivo documental e informes técnicos que se tramiten de acuerdo a los eventos y área que se designe.	Actividad programa para el siguiente periodo.
Apoyar en la gestión y aseguramiento metrológico de los equipos del área de desempeño.	Realice el aseguramiento de la calidad en la supervisión del diligenciamiento en los registros de temperatura, empleando la indicación a la corrección dependiendo los puntos de calibración utilizados.

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

	<b>Anexo 17.</b>
Apoyar el seguimiento en la recolección, desactivación, clasificación de los desechos, según su naturaleza en su área de desempeño, diligenciando el registro respectivo.	Realice la actualización el seguimiento en la recolección, desactivación de baja eficiencia y clasificación de los desechos en el área de Entomología Medica, descritos en el formato RH1, hasta la fecha 2025. <b>Anexo 18.</b>
Mantener actualizado el inventario, tanto del material, como de los elementos y reactivos de su área de desempeño y garantizar que los mismos se encuentren disponibles en el momento que se requieran.	Apoye en la actualización del inventario de equipos del área de Entomología médica. Mes junio 2025. <b>Anexo 19.</b>
Proyectar de manera oportuna y de fondo las respuestas de las comunicaciones oficiales asignadas, en cumplimiento al procedimiento establecido y requisitos legales.	Actividad programada para próximo periodo.
Apoyar mensualmente la realización de mesas de trabajo con los referentes y profesionales de apoyo de los programas de salud pública, para unificar criterios y tomar decisiones de acuerdo al comportamiento de los eventos.	Realice el diligenciamiento Formato reporte de acciones e indicadores de Plan de Contingencia dengue 2025. (junio). <b>Anexo 21.</b>
Las demás actividades que le sean asignadas, de conformidad a las competencias del ente territorial.	Participe en las reuniones, revisión de estándares de calidad LDSP-2025

*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 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.

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

7.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (\*)

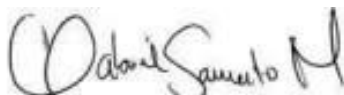
<u>Número de la Cuenta de Cobro</u>	<u>Número de la Planilla</u>	<u>Fecha de Pago Planilla</u>	<u>Valor Total de la Planilla (sin intereses)</u>
01	9483118883	2025-03-14	\$316,900
02	9484097475	2025-04-23	\$594,000
03	9485231313	2025/05/21	\$594,000
04	9486631352	2025/06/18	\$594,000
05	9488450297	2025/07/22	\$594,000
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$2.692.900


**(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 24 días del mes de julio de 2025.

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

  
**FIRMA DEL CONTRATISTA**  
**C.C.: (72.337.363) de (Barranquilla)**

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

## VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO – GABRIEL ENRIQUE SARMIENTO MARTINEZ



[Contribución Solidaria](#)
[Certificado de aportes](#)
[Declaración de renta](#)
[Número de planilla](#)
[Pago electrónico](#)
[Soporte de pago](#)

[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 <input type="text" value=""/>	72337363
EPS	
SALUD TOTAL	<a href="#">i</a>
Valor aportado a EPS	
240000	<a href="#">i</a>
Clave de pago	
9488450297	<a href="#">i</a>
Período de cotización (salud)	
2025 <input type="text" value=""/>	06 <input type="text" value=""/>
	<a href="#">i</a>

No soy un robot
 


  
reCAPTCHA  
Privacidad - Condiciones

**Verificar planilla**



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



**CERTIFICACIÓN**

Yo, **CARLOS ANDRES CARMONA PATIÑO**, identificado con cedula de ciudadanía N°4.414.644, bajo el cargo de líder de programa de la subsecretaría de salud pública del departamento del Atlántico, certifico: que el contratista, **GABRIEL ENRIQUE SARMIENTO MARTINEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N° CC 72.337.363; cumplió con las actividades suscritas en el contrato N° 202500510; de fecha 18 de febrero de 2025, en el periodo comprendido del 18 de junio al 17 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
Apoyar en la evaluación de la susceptibilidad a insecticidas para la especie <i>Aedes aegypti</i> , pruebas biológicas por la técnica CDC y OMS, además de pruebas bioquímicas en los municipios del Departamento del Atlántico.	Realizo la solicitud por vía email, material de referencia y dosis diagnóstica 2025, para la realización de este evento, además se tienen de Cepa Baranoa y Usiacuri, Soledad y Cepa de Referencia Rockefeller, generación F2. <b>Anexo 3.</b>
Apoyar en la determinación taxonómica para formas inmaduras y adultas de especies vectores de interés en salud pública.	Realizo el procesamiento de las muestras entomológicas provenientes de la vigilancia realizada por el municipio de Soledad, Malambo se enviaron los resultados a correo institucional. <b>Anexo 4.</b>
Apoyar en la vigilancia, montaje y conservación de especies vectores de interés en salud pública en el departamento.	Apoyo en el registro de formato correspondiente la muestra recolectada en alcohol provenientes de la vigilancia entomológica. <b>Anexo 5.</b>
Apoyar en la evaluación externa al desempeño realizado por el laboratorio de entomología – RNL del Instituto Nacional de Salud.	Participo en la PEED, en espera de revisión de Plan de mejora. <b>Anexo 6.</b>
Apoyar en la realización de informes a nivel departamental y nacional de las actividades desarrolladas en el área de entomología.	Realizo informe indicadores área entomología médica junio. Realizo informe primer semestre enviado al INS. Realizo informe circular 013 enviado al INS. Realizo informes indicadores para evento Fiebre Amarilla mes mayo y junio del 2025. <b>Anexo 7.</b>
Apoyar en la desinfección y limpieza de los instrumentos de laboratorio y de su área de desempeño.	Realizo supervisión, limpieza y desinfección, en los equipos del área de entomología médica (Microscopios, Fuente de luz, Nevera, Agitador magnético y estereomicroscopios). <b>Anexo 8.</b>
Cumplir con los parámetros establecidos en el sistema de gestión de la calidad de la institución, garantizando que la documentación a su cargo se mantenga actualizada en su área de desempeño.	Cumplió con los parámetros establecidos en el SGC, realizando los registros en los formatos utilizados, actualizados, verificando que no presenten errores, ni tachaduras. <b>Anexo 9.</b>
Apoyar las actividades que le correspondan para identificar, prevenir, mitigar y tratar los trabajos no conformes que se presenten en los diversos puntos del sistema de gestión y de las operaciones que realizan en el área asignada.	Envío correo informando la ausencia de kit de derrame en el área de Entomología Médica. <b>Anexo 11.</b>
Apoyar en las visitas de asistencia técnica para el cumplimiento de los lineamientos departamentales y nacionales.	Apoyo en la visita de asistencia técnica vigilancia entomológica por larvitrapas a la Secretaría Salud en el municipio de Salud de Malambo, Tubara y Usiacuri <b>Anexo 12.</b>
Cumplir con las normas de bioseguridad y gestión integral de residuos en el área, realizando actos responsables y seguros y haciendo uso de los elementos de protección personal (EPP) acorde con el riesgo al que se expone en el desarrollo de las diferentes actividades.	Cumplió con las normas de Bioseguridad haciendo uso de los elementos de protección personal (EPP) acorde con el riesgo al que se expone en el área de entomología médica. <b>Anexo 14.</b>

SP



Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el sistema de seguridad social presentando mensualmente el comprobante de pago de los respectivos aportes en salud, pensión y riesgos laborales de conformidad con la clase de riesgo del laboratorio de salud pública departamental.	Realizo el cumplimiento de pago en el sistema de seguridad social del periodo de junio número de planilla. <b>9488450297</b> <b>Anexo 15.</b>
Apoyar en la gestión y aseguramiento metrológico de los equipos del área de desempeño.	Realizo el aseguramiento de la calidad en la supervisión del diligenciamiento en los registros de temperatura, empleando la indicación a la corrección dependiendo los puntos de calibración utilizados. <b>Anexo 17.</b>
Apoyar el seguimiento en la recolección, desactivación, clasificación de los desechos, según su naturaleza en su área de desempeño, diligenciando el registro respectivo.	Realizo la actualización el seguimiento en la recolección, desactivación de baja eficiencia y clasificación de los desechos en el área de Entomología Médica, descritos en el formato RH1, hasta la fecha 2025. <b>Anexo 18.</b>
Mantener actualizado el inventario, tanto del material, como de los elementos y reactivos de su área de desempeño y garantizar que los mismos se encuentren disponibles en el momento que se requieran.	Apoyo en la actualización del inventario de equipos del área de Entomología médica. Mes junio 2025. <b>Anexo 19.</b>
Apoyar mensualmente la realización de mesas de trabajo con los referentes y profesionales de apoyo de los programas de salud pública, para unificar criterios y tomar decisiones de acuerdo al comportamiento de los eventos.	Realice el diligenciamiento Formato reporte de acciones e indicadores de Plan de Contingencia dengue 2025. (junio). <b>Anexo 21.</b>

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

En constancia de lo anterior firmo el presente documento al (22), días del mes de julio de 2025.

**CARLOS ANDRES CARMONA PATIÑO**

Líder de Programa

Subsecretaría de Salud Pública

Secretaría de Salud del Atlántico

**De:** Edgardo Efraín Gómez Barros <[egomez@atlantico.gov.co](mailto:egomez@atlantico.gov.co)>  
**Enviado:** jueves, 13 de marzo de 2025 8:23  
**Para:** Olinda Oñoro Jiménez <[oonoro@atlantico.gov.co](mailto: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](mailto:oonoro@atlantico.gov.co)>  
**Enviado:** miércoles, 12 de marzo de 2025 17:38  
**Para:** Edgardo Efraín Gómez Barros <[egomez@atlantico.gov.co](mailto:egomez@atlantico.gov.co)>  
**Cc:** Rosario Paola Hernández Herrera  
<[rhernandez@atlantico.gov.co](mailto:rhernandez@atlantico.gov.co)>; [contratacionopssaludpublica@gmail.com](mailto:contratacionopssaludpublica@gmail.com) <[contratacionopssaludpublica@gmail.com](mailto: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](mailto: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