

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

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| Informe de Supervisión No: | 03        |
| Contrato No:               | 202501290 |

#### 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

|                                                                |                                                                                                                                                                                      |                                  |                   |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Contratista:                                                   | SAMIRA PEREZ ZAPATA                                                                                                                                                                  |                                  |                   |
| Identificación:                                                | 32875210                                                                                                                                                                             |                                  |                   |
| Tipo de Contrato:                                              | PRESTACION DE SERVICIOS                                                                                                                                                              |                                  |                   |
| Nombre del Supervisor:                                         | OLINDA OÑORO JIMENEZ                                                                                                                                                                 |                                  |                   |
| Objeto del Contrato:                                           | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA COMPLEMENTAR LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO DENTRO DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. |                                  |                   |
| 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) | 202500293                                                                                                                                                                            | Fecha de C.D.P.                  | 2025 / 01 / 29    |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.)                         | 202502228                                                                                                                                                                            | Fecha del R.P.                   | 2025 / 03 / 28    |
| 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 / 03 / 28                                                 | 2025 / 09 / 27                                                                                                                                                                       |                                  |                   |

#### 1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)

| DOCUMENTO | FECHA SUSCRIPCION<br>AAA/MM/DD | PRÓRROGA DEL PLAZO<br>(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<br>(yyyy-mm-dd) | Hasta<br>(yyyy-mm-dd) |
|             |              |                                               | Calidad del servicio                                                    |                       |                       |
|             |              |                                               | Cumplimiento                                                            |                       |                       |
|             |              |                                               | Anticipo                                                                |                       |                       |
|             |              |                                               | Pago anticipado                                                         |                       |                       |
|             |              |                                               | Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados |                       |                       |
|             |              |                                               | Salarios y prestaciones                                                 |                       |                       |

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

|  |  |  |                                        |  |  |
|--|--|--|----------------------------------------|--|--|
|  |  |  | 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         |   | \$ 9.600.000  |
| Valor por ejecutar                   |   | \$ 9.600.000  |
| Valor a pagar en el presente Informe |   | \$ 3.200.000  |
| 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 28 DE MAYO AL 27 DE JUNIO 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-Elaborar plan de actividades y cronograma para la ejecución de las obligaciones contractuales.                                                                       | Esta actividad ya fue ejecutada en el primer periodo.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2-Proyectar de manera oportuna y de fondo las respuestas de las comunicaciones oficiales asignadas, en cumplimiento al procedimiento establecido y requisitos legales. | Di respuesta al Laboratorio Químico Clínico de Barranquilla, para su nueva sede ubicada en el Parque Alegria, que quieren participar en la evaluación externa de desempeño, enviándole la circular vigencia 2025 junto con los formatos y se le solicitó información indispensable para hacer parte de la Red departamental.<br><br>Anexo 2 |
| 3-Apoyar las funciones de oficina y asistencia administrativa encaminada a facilitar el desarrollo y ejecución del área de desempeño.                                  | Como apoyo a las funciones de asistencia administrativa y de oficina realicé esta actividad de acuerdo con el siguiente detalle:<br><br>1. Diligenciamiento del formato Autorización y Relación de Entradas-Salidas en Horas No                                                                                                             |

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

|                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                        | <p>Hábiles correspondiente a los fines de semana del mes de junio 2025.</p> <p>Diligenciamiento del formato LAB-FOR-133 Cronograma de Actividades V1-V.A.T. corte a junio 18.</p> <p>Notificación de visitas de asistencia técnica del área de Microbiología clínica a la Red mediante el correo institucional y notificación de visita de verificación de estándares de calidad.</p> <p>Cancelación de visitas de asistencia técnica mediante el correo institucional</p> <p>Anexo 3</p> |
| 4-Apoyar la digitación de datos y/o reuniones que se realicen en las diferentes áreas del Laboratorio de Salud Pública.                                                                                                                | En este periodo no realicé actas de reuniones.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 5-Apoyar el Manejo del sistema documental ORFEO (credenciales, respuestas a solicitudes, comunicaciones internas) y seguimiento hasta su respuesta o envío final.                                                                      | <p>Apoye en la realización de los oficios bajo la plataforma Orfeo con los oficios de remisión de muestras al INS, notificaciones de visitas de asistencia técnica, entre otros.</p> <p>Anexo 5.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 6-Apoyo a al proceso documental pre y contractual del programa tales como, solicitudes, cartas de invitación, actas de inicio, actas de pago, actas de liquidación, pagos de seguridad social, entre otros                             | <p>Brindé apoyo a la contratista Mirna Carmona enviándole información que le facilitan la ejecución de sus actividades.</p> <p>Anexo 6</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 7-Realizar las actividades necesarias para la disposición de materiales, equipos, instalaciones y demás aspectos logísticos que se requieran para la realización de reuniones o talleres que organiza el Laboratorio de Salud Pública. | <p>Apoyé en el aspecto logístico de las reuniones realizadas por los funcionarios del LDSP, como fue en la auditoría virtual con el INVIMA, el pasado 16 de junio del presente año.</p> <p>LDSP.</p> <p>Anexo 7</p>                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 8-Apoyar la actualización del archivo físico de gestión documental del laboratorio.                                                                                                                                                    | <p>Asistí a capacitación a nivel central para el diligenciamiento del nuevo formato FUID para realizar la transferencia de los archivos físicos al archivo histórico. Así mismo socialicé al técnico Danuil Tejera, el diligenciamiento de este documento y recordando el uso de la TRD.</p> <p>Anexo 8.</p>                                                                                                                                                                              |
| 9-Responder por el estado correcto, utilización y conservación de los archivos, la información y útiles de oficina.                                                                                                                    | Durante el periodo di uso racional a los útiles de oficina y logré mantener el orden y la conservación de los archivos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

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

|                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10-Llevar debidamente y mantener actualizado los archivos de carácter técnico, administrativo del área de acuerdo con los procedimientos establecidos.                                                                                                                           | Velo porque la información a mi cargo se mantenga en custodia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 11-Apoyar la gestión y elaboración de informes de gestión del laboratorio de salud pública.                                                                                                                                                                                      | Consolidación de indicadores del mes de mayo<br><br>Anexo 11.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 12-Apoyar en la generación de las guías para el envío de muestras al INS, INVIMA o entes territoriales.                                                                                                                                                                          | Se generó las guías para el envío de muestras al INS.<br><br>Anexo 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 13-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.                                                                               | Actualicé la información del listado de personal del LDSP 2025 utilizando el formato LAB-FOR-006 Listado de personal.<br><br>Revisé las actas que se han realizado el LDSP de los lunes que conserven las normas de calidad para la elaboración de las mismas, con las cual surgieron correcciones y fueron notificadas al Líder de Programa.<br><br>Anexo 13.                                |
| 14-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. | Cumplo con el criterio de usar la bata mientras circulo dentro de las instalaciones del Laboratorio.                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 15-Apoyar en la recepción y gestión de cuentas de cobro de los contratistas del programa                                                                                                                                                                                         | Realicé revisión de las cuentas de cobro los compañeros contratistas del LDSP, verificando que la información diligenciada en cada formato se encontrara acorde a la información financiera y presupuestal que hace parte integral del contrato para luego ser remitida al apoyo administrativo de la Subsecretaría de Salud Pública (Nadina Caseres) para fines pertinentes.<br><br>Anexo 15 |
| 16-Las demás actividades que le sean asignadas, de conformidad a las competencias del ente territorial                                                                                                                                                                           | Redireccioné correo de proveedor ABBOTT que requiere documentación para actualizar a la Gobernación como cliente.<br><br>Anexo 16                                                                                                                                                                                                                                                             |

*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)*

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

#### 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 NEXO 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                                  | 9484638694                              | 2025/04/14                    | \$413.300                                         |
| 02                                  | 9484796854                              | 2025/05/07                    | 413.300                                           |
| 03                                  | 9486197339                              | 2025/06/10                    | 413.300                                           |
|                                     | <u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u> |                               | \$ 1.239.900                                      |

**(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 27 días del mes de junio de 2025.

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

  
**FIRMA DEL CONTRATISTA**  
**C.C.: 32.875.210 de Soledad**

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

## VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO – SAMIRA PEREZ ZAPATA



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

[Verificar planilla](#)

 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

32875210

EPS

SANITAS

Valor aportado a EPS

178000

Clave de pago

9486197339

Período de cotización (salud)

2025

05

☐ No soy un robot

  
reCAPTCHA  
Privacidad - Condiciones

**Verificar planilla**

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



GOBERNACIÓN DEL  
ATLÁNTICO

### **CERTIFICADO**

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADA  
DE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO  
NIT: 890.102.006 - 1

### **CERTIFICA**

Que el Sr(a) SAMIRA PEREZ ZAPATA, identificada(o) con la C.C No 32875210, realizó las actividades en el periodo comprendido del 28 de mayo al 27 de junio del 2025 de acuerdo al objeto del contrato de prestación de servicios No 202501290, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA COMPLEMENTAR LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO DENTRO DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.", en el Laboratorio de Salud Pública Departamental; por tal motivo, se da aval técnico de las actividades que relaciona el contratista en el informe según el cronograma establecido.

En constancia de lo anterior se firma a los 27 días del mes de junio del 2025.

Cordialmente,

**AILEN MOLINA CASTILLO**

Profesional Especializada

Laboratorio de Salud Pública Departamental



NIT: 890.102.006 - 1  
Código Postal: 750000  
Código de Barras: 8900000000000

Gobernación del Atlántico  
  
atlantico.gov.co

• atencionciudadanopatiatlantico.gov.co  
• (57)(8) 330 7101  
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia  
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

**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