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

Informe de Supervisión No:	1
Contrato No:	202501810

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	CAROLINA DEL CARMEN ORTIZ HERNÁNDEZ		
Identificación:	55.308.563		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCION INTEGRAL DE LA SALUD, EN ATENCION AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución será hasta el 31 de diciembre de 2025, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202501442	**Fecha de C.D.P.**	2025/05/23
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202504152	**Fecha del R.P.**	2025/06/26

Valor del Contrato	**Contrato Inicial**	$ **31.800.000**
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ **31.800.000**

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
26/06/2025	31/12/2025		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

(**Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)**

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION AAA/MM/DD	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR ($)	OBSERVACIÓN

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

Nota: Aplica solo para Informes de supervisión de Bienes y suministros.

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde (yyyy-mm-dd)	Hasta (yyyy-mm-dd)
			Calidad del servicio		
			Cumplimiento		
			Anticipo		
			Pago anticipado		
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones		

			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		**$31.800.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$31.800.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 3.000.000**
Valor por ejecutar		**$ 28.800.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3.000.000**
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 26 AL 30 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. Visita de asesoría y asistencia técnica a las IPS vacunadoras del Departamento para la verificación de la aplicación de los lineamientos del PAI de acuerdo con norma vigente.	En cumplimiento de las competencias otorgadas se realizó seguimiento y supervisión al programa PAI realizada en los municipios del departamento. • Seguimiento y supervisión a las pérdidas de las vacunas COVID-19 de Moderna Spikevax XBB 1.5 de los lotes 016J23A, 032H23 y 026J23A que no alcanzaron a reportarse en el segundo semestre del año 2024 a la plataforma SISPRO POWER BI (26/06/2025-28/06/2025). • Registro en el archivo de Excel con el detalle de los 22 municipios de las E.S.E. e I.P.S. vacunadoras (26/06/2025-28/06/2025). • Validación en la plataforma SISPRO POWER BI del reporte, según los notificado en el movimiento por corte mensual (26/06/2025-28/06/2025).
2. Vigilar que las secretarias de salud municipales realicen las actividades del PAI de acuerdo a la norma vigente.	• Seguimiento de los compromisos de los lineamientos técnicos administrativos en el Comité PAI. (Cargue de acta 28/06/2025).
3. Realizar acompañamiento, seguimiento, monitoreo y evaluación a las campañas y Jornadas Nacionales de Vacunación realizadas.	• Seguimiento telefónico a los municipios en el desarrollo de la Vacunatón Nocturna Departamental viernes 27 de junio de 5p.m. a 9p.m. y el sábado 28 de junio de 08ª.m. a 4p.m.

4. Participar en las videoconferencias organizadas por el PAI y vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles, que realice el MSPS e INS.	Esta actividad no se realizó durante el periodo.
5. Articular las acciones con el equipo de vigilancia en salud pública, así como participar en las unidades de análisis de riesgo, comités de vigilancia epidemiológica, equipos de respuesta inmediata, sala situacional del programa permanente, entre otras e informar al nivel nacional en los casos que se requiera acciones de vacunación específica para el control de la situación.	• Reunión en la oficina PAI de Salud Pública para organización del Monitoreo rápido de Coberturas de vacunación con la enfermera Ángela Zarate de Vigilancia Epidemiológica (27/06/2025).
6. Reunión en la oficina PAI de Salud Pública para organización del Monitoreo rápido de Coberturas de vacunación con la enfermera Angela Zarate de Vigilancia Epidemiológica.	Esta actividad no se realizó durante el periodo.
7. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.	Inducción de Programa ampliado de inmunizaciones (PAI), municipio asignado con sus 4 Instituciones vacunadoras y las funciones asignadas (27/06/2025).

NOTA: Se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

8. 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)

9. 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.

10. 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.

a. **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	9487914697	01/07/2025	$ 440.500
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$ 440.500

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

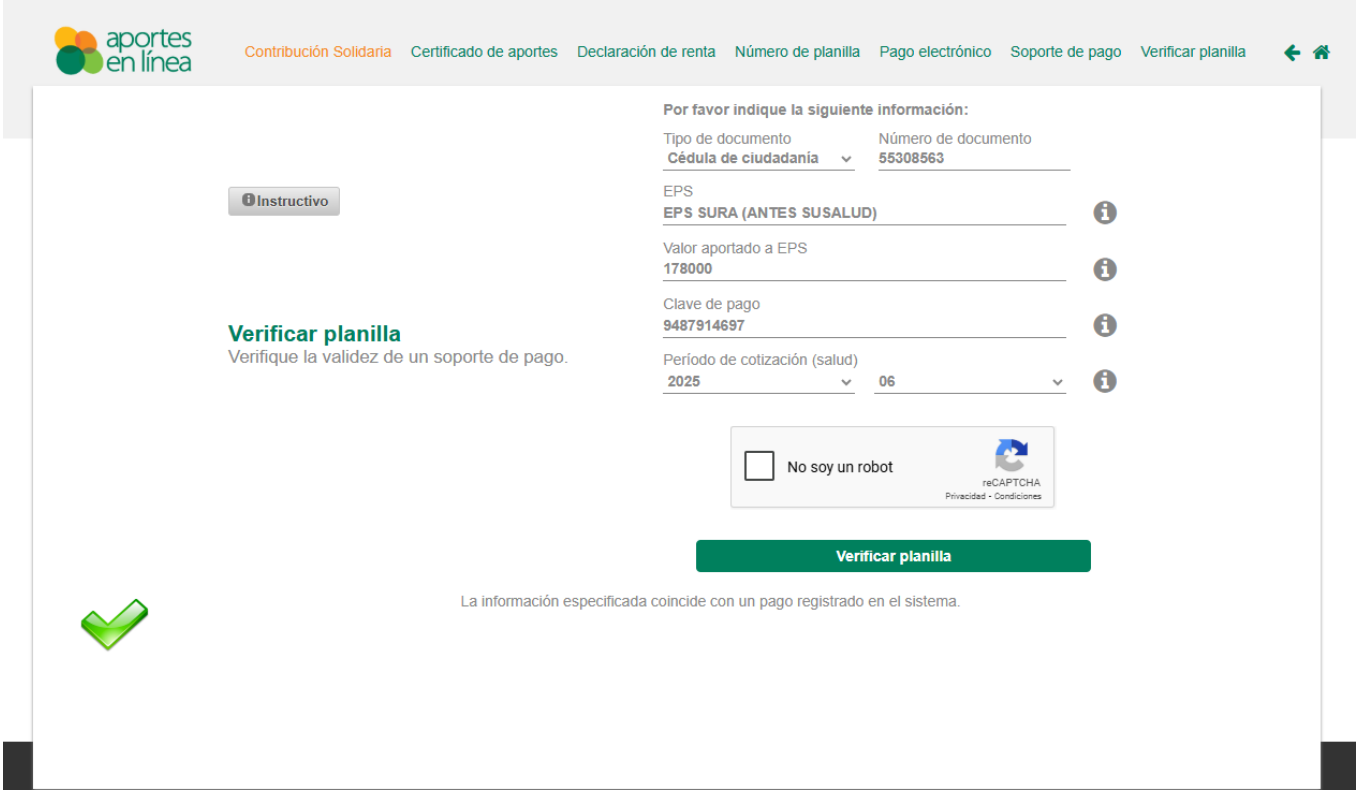
NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los 14 días del mes de julio de 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
SP2025872
C.C.: 32.834.196 de Baranoa

FIRMA DEL CONTRATISTA
Carolina Ortiz Hernández
UNIVERSIDAD METROPOLITANA
ENFERMERA
C.C. 55 308 563
RUN 19793
C.C.: 55.308.563 de Barranquilla

VALIDACION PLANILLA DE PAGO



CERTIFICACIÓN

Yo, **TERESITA MASTRODOMENICO MEDINA,** identificada con cedula de ciudadanía N° 22.637.194 de Sabanalarga, bajo el cargo de líder de programa de PAI de la subsecretaría de salud pública del departamento del Atlántico, certifico: que la contratista, **CAROLINA DEL CARMEN ORTIZ HERNÁNDEZ**, identificada con cedula de ciudadanía N° CC **55.308.563**; cumplió con las actividades suscritas en el contrato N° **202501810**; de fecha 26 de junio de 2025, en el periodo comprendido del 26 de junio al 30 de junio de 2025.

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

Detalle de las Actividades Realizadas-	
Obligación	**Producto**
1. Visita de asesoría y asistencia técnica a las IPS vacunadoras del Departamento para la **verificación de la aplicación de los lineamientos del PAI de acuerdo con norma vigente.**	En cumplimiento de las competencias otorgadas se realizó seguimiento y supervisión al programa PAI realizada en los municipios del departamento. • Seguimiento y supervisión a las pérdidas de las vacunas COVID-19 de Moderna Spikevax XBB 1.5 de los lotes 016J23A, 032H23 y 026J23A que no alcanzaron a reportarse en el segundo semestre del año 2024 a la plataforma SISPRO POWER BI (26/06/2025-28/06/2025). • Registro en el archivo de Excel con el detalle de los 22 municipios de las E.S.E. e I.P.S. vacunadoras (26/06/2025-28/06/2025). • Validación en la plataforma SISPRO POWER BI del reporte, según los notificado en el movimiento por corte mensual (26/06/2025-28/06/2025).
2. Vigilar que las secretarias de salud municipales realicen las actividades del PAI de acuerdo a la norma vigente.	• Seguimiento de los compromisos de los lineamientos técnicos administrativos en el Comité PAI. (Cargue de acta 28/06/2025).
3. Realizar acompañamiento, seguimiento, monitoreo y evaluación a las campañas y Jornadas Nacionales de Vacunación realizadas.	• Seguimiento telefónico a los municipios en el desarrollo de la Vacunatón Nocturna Departamental viernes 27 de junio de 5p.m. a 9p.m. y el sábado 28 de junio de 08ª.m. a 4p.m.
4. Participar en las videoconferencias organizadas por el PAI y vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles, que realice el MSPS e INS.	Esta actividad no se realizó durante el periodo.
5. Articular las acciones con el equipo de vigilancia en salud pública, así como participar en	• Reunión en la oficina PAI de Salud Pública para organización del Monitoreo rápido de Coberturas de vacunación con la enfermera Ángela Zarate de Vigilancia Epidemiológica (27/06/2025).

las unidades de análisis de riesgo, comités de vigilancia epidemiológica, equipos de respuesta **inmediata, sala situacional del programa permanente, entre otras e informar al nivel nacional en los casos que se requiera acciones de vacunación específica para el control de la situación.**	
6. Reunión en la oficina PAI de Salud Pública para organización del Monitoreo rápido de Coberturas de vacunación con la enfermera Angela Zarate de Vigilancia Epidemiológica.	Esta actividad no se realizó durante el periodo.
7. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.	Inducción de Programa ampliado de inmunizaciones (PAI), municipio asignado con sus 4 Instituciones vacunadoras y las funciones asignadas (27/06/2025).

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 a los once (11), días del mes de julio de 2025.

TERESITA MASTRODOMENICO MEDINCA
Líder de Programa de PAI
Subsecretaría de Salud Pública
Secretaría de Salud del Atlántico

De: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>
Enviado: jueves, 13 de marzo de 2025 8:23
Para: Olinda Oñoro Jiménez <oonoro@atlantico.gov.co>
Asunto: RE: UTILIZACION DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTION SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA

solicitud atendida

EDGARDO E. GOMEZ BARROS
Subsecretario de Contabilidad
SECRETARÍA DE HACIENDA
GOBERNACION DEL ATLANTICO

De: Olinda Oñoro Jiménez <oonoro@atlantico.gov.co>
Enviado: miércoles, 12 de marzo de 2025 17:38
Para: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>
Cc: Rosario Paola Hernández Herrera <rhernandez@atlantico.gov.co>; contratacionopssaludpublica@gmail.com <contratacionopssaludpublica@gmail.com>
Asunto: UTILIZACION DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTION SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA
Barranquilla, 12 de marzo de 2025

Doctor
EDGARDO GÓMEZ BARROS
Subsecretario de Contabilidad
SECRETARÍA DE HACIENDA DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO egomez@atlantico.gov.co

Cordial saludo.

Me permito informarle que, en cumplimiento de la Circular con radicado 20210740003173 del 16 de noviembre de 2021, por medio de la cual se comunica que debe ser notificado previamente a su despacho el uso de la firma digital en los Informes de Gestión de Supervisión y/o Interventoría, la Subsecretaría de Salud Pública notifica formalmente el uso de la firma digital en los informes mencionados anteriormente, que se encuentren bajo la supervisión de la misma Subsecretaría de Salud Pública.

Atentamente,

OLINDA OÑORO JIMENEZ
Subsecretaría de Salud Pública
Secretaría de Salud Departamental
Gobernación del Atlántico