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

Informe de Supervisión No:	1
Contrato No:	202501011

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	EVELIA CASSIANI HERRERA		
Identificación:	32881858		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMÉNEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTION QUE BUSCA EL RECONOCIMIENTO DE LAS DIFERENCIAS SOCIALES Y LA APLICACIÓN DE MEDIDAS ENCAMINADAS A LOGRAR LA EQUIDAD EN SALUD, EN FAVOR DE LAS POBLACIONES QUE PRESENTAN MAYOR VULNERABILIDAD EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO		
Plazo de Ejecución:	*El plazo para la ejecución del contrato será de SEIS (06) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.*		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202500315	**Fecha de C.D.P**	2025 / 01 / 29
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202501461	**Fecha del R.P.**	2025 / 03 / 07
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
07-03-2025	06-09-2025		

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		**$28.800.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$28.800.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 4.800.000**
Valor por ejecutar		**$ 24.000.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 4.800.000**
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 07 DE MARZO AL 06 DE ABRIL DE 2025. (No aplica para personas jurídicas – No establecer periodo)

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. Asistir técnicamente a 22 entidades territoriales para la implementación de la ruta Integral de atención en primera Infancia en los municipios de Departamento.	Durante el periodo relacionado no se requirió esta asistencia.
2. Realizar visita de asistencia técnica y seguimiento y monitoreo a la implementación del programa IRA/EDA según lineamientos de Minsalud, con la finalidad de mejorar calidad de atención a niños y niñas de 5 años en las Secretarias de Salud , EAPB, ESE e IPS priorizadas del Departamento.	Se logró realizar seguimiento a la estrategia Institucional según lineamiento en y al funcionamiento de 4 salas ERA en las ESE Galapa, Tubara, Puerto Colombia, Malambo utilizando la herramienta de valoración del funcionamiento de Salas ERA arrojando el siguiente funcionamiento mayor del 80%, **https://drive.google.com/drive/folders/1rx-PWNVKGDQL0tTyw-j6GbI26ZKBuzqn?usp=share_link**
3. Apoyo en la consolidación de registro e información de registro e información por IRA, COVID y GPC.	3. Apoyo en la consolidación de registro e información de registro e información por IRA, COVID y GPC Se realiza consolidado de registro de pacientes que ingresan a la sala ERA. **ACTIVIDAD 3 LINK**

	https://drive.google.com/drive/folders/1rx-PWNVKGDQL0tTyw-j6GbI26ZKBuzqn?usp=share_link
4. Apoyar la socialización y seguimiento de implementación ruta para IRA/COVID con ICBF.	Durante el periodo relacionado no se requirió este apoyo
5. Realizar el seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento generados como resultado de las unidades de análisis por mortalidad integrada de IRA/EDA en menores de 5 años.	Durante el periodo relacionado no se requirió este seguimiento.
6. Realizar asistencia técnica en el 100% de las EAPB sobre lineamiento nacional de prevención manejo y control de IRA-EDA y Circular 052-2022.	Durante el periodo relacionado no se requirió esta asistencia.
7. Realizar visitas de Monitoreo a las EAPB en las responsabilidades según Lineamientos del programa IRA-EDA y circular 052-22 de la implementación y fortalecimiento de la estrategia Institucional del programa IRA-EDA a sus prestadores	Durante el periodo relacionado no se requirió realizar visitas a las EAPB.
8. Realizar visitas asistencia técnica y seguimiento a la implementación del Plan de Reducciónde mortalidad Infantil en los municipios priorizados por situación de morbimortalidad integrada en menores de 5 años.	A esta actividad se le dio cumplimiento en las ESE de los municipios de Galapa, Tubara, Puerto Colombia, Malambo enfatizando en el propósito de Orientar a los actores del Sistema General de Seguridad Social en salud para la atención de niños y niñas menores de 5 años en la estrategia de Salas ERA, Estableciendo las acciones para dar continuidad a la atención por parte de la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para disminuir la morbilidad y la mortalidad. **Temas tratados en las asistencias técnicas fueron:** Socialización tres mensajes claves de IRA-EDA Como tratar la IRA en casa y como evitar que se enfermen Como identificar los signos de alarma por la **ERA** Asistencia técnica en la formulación e implementación del Plan de Reducción de mortalidad Infantil establecido por el MS **1.** ACTIVIDAD 8 LINK https://drive.google.com/drive/folders/1rx-PWNVKGDQL0tTyw-j6GbI26ZKBuzqn?usp=share_link
9. Realizar informe trimestral, semestral y final del programa IRA y EDA por cada municipio.	9. Realizar informe trimestral, semestral y final del programa IRA y EDA por cada municipio, Se realiza apoyo en la realización del informe trimestral del cumplimiento de las actividades del PAS del programa de primera infancia. ACTIVIDAD 9 LINK https://drive.google.com/drive/folders/1rx-PWNVKGDQL0tTyw-j6GbI26ZKBuzqn?usp=share_link
10. Realizar visitas de seguimiento y monitoreo a la implementación de las atenciones priorizadas en salud, programas y estrategias de atención a menores de cinco años	Durante el periodo relacionado no se requirió realizar visitas de seguimiento.

según Ley 1804-2016, en los prestadores primarios y de mayor complejidad priorizados en el Departamento.	
11. Realizar visitas de seguimiento y monitoreo de las alertas derivadas por el incumplimiento de las atenciones priorizadas en la Política de Desarrollo Integral a la Primera Infancia reportadas por SID; y a la ejecución de acciones tendientes a la disminución de la mortalidad en niños y niñas en primera infancia en espacios de gobernanza de los 22 municipios del departamento. (MIAFFJ, COVED, comités de salud infantil o espacios que hagan sus veces).	Durante el periodo relacionado no se requirió realizar visitas de seguimiento.
12. Realizar monitoreo y evaluación a la implementación de las atenciones priorizadas en salud, programas y estrategias de atención a menores de cinco años según Ley 1804-2016, teniendo en cuenta al enfoque de derechos en primera infancia en el 100% de las EAPB que operan en el departamento.	Durante el periodo relacionado no se requirió realizar evaluaciones.
13. Apoyar la coordinación y acciones de la Mesa de Infancia, adolescencia, Juventud y fortalecimiento familiar Departamental.	Durante el periodo relacionado no se requirió apoyar a la coordianciones de mesas de infancia
14. Realizar acompañamiento a las unidades de análisis por mortalidad integrada de IRA/EDA en menores de 5 años y apoyar el seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento generados (MORTALIDAD).	Durante el periodo relacionado no se requirió realizar acompañamiento a unidades de análisis.
15. Apoyar las jornadas de fortalecimiento de capacidades para la atención intersectorial a la RED Departamental de protección de niñez departamental.	Se da cumplimiento realizando seguimiento y supervisión a Diplomado primera infancia y atención integral desde la gestión hasta los 5 años de vida AIEPI clínico AHINCO ONG ACTIVIDAD 15 LINK **https://drive.google.com/drive/folders/1rx-PWNVKGDQL0tTyw-j6GbI26ZKBuzqn?usp=share_link**
16. Apoyar la realización de jornadas de Capacitación a los equipos básicos de Salud en generalidades en la atención en primera infancia, Rutas de atención, Modelo de Atención con enfoque Diferencial en coordinación con los Centros Zonales de ICBF una por cada subregión.	Durante el periodo relacionado no se requirió apoyar capacitaciones
17. Apoyar la proyección de respuesta a peticiones, consultas y requerimientos formulados por organismos de control o por ciudadanos de conformidad a los procedimientos y normativas vigentes.	Durante el periodo relacionado no se requirió apoyar respuesta de pqrs
18. Brindar apoyo profesional en la formulación, monitoreo de políticas públicas, programas, planes y proyectos de primera infancia e infancia relacionados con la Dimensión.	Durante el periodo relacionado no se requirió este apoyo
19. Apoyar cuando así se requiera la formulación, implementación y seguimiento de acciones de los ejes del Plan Nacional de Salud Pública 2022 -2031 que se definan como prioritarias en PTS 2024-2027 y PAS 2025 del Departamento del atlántico.	Durante el periodo relacionado no se requirió este apoyo
20. Realizar presentaciones ejecutivas de avance, informes mensual, trimestral y final de las actividades realizadas, con los aspectos relevantes, logros alcanzados, estrategias y metodologías implementadas que se utilizaron para alcanzar los resultados así como recomendaciones para el mejoramiento del programa en cada municipio con base en las estadísticas generadas por VSP y propias del seguimiento.	Durante el periodo relacionado no se requirió este apoyo

21. Apoyar cuando así se requiera las reuniones y actividades relacionadas con enfermedades emergentes, reemergentes, desatendidas y Salud infantil.	Realizo acompañamiento en el diplomado de primera infancia y atención integral desde la gestión hasta los 5 años de vida (AIEPIclínico ACTIVIDAD 21 LINK **https://drive.google.com/drive/folders/1rx-PWNVKGDQL0tTyw-j6GbI26ZKBuzqn?usp=share_link**
22. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato.	Se realizaron las siguientes actividades: • Asistencia a la reunión de inducción • Asistencia virtual sobre herramientas de gestión para la implementación del plan de reducción de la mortalidad infantil • Reunión virtual para socializar la lista de chequeo Reunión virtual sobre asistencia técnicas sobre primera infancia • Realizar visitas de seguimiento a la implementación y fortalecimiento del programa de infección respiratoria aguda en su estrategia Institucional (salas ERA-EDA entre otras) en las ESE-y IPS priorizadas del departamento. A esta actividad se le dio cumplimiento en las ESE de los municipios de Galapa, Tubara, Puerto Colombia, Malambo se les realiza asistencia técnica con el propósito de disminuir la morbilidad y la mortalidad por ERA en niños con el fin del manejo temprano y la estandarización los casos, basándose en los protocolos y en guías de práctica clínica (GPC). También se realiza abordaje de los siguientes temas: Generalidades del programa IRA, Componentes y Estrategias ACTIVIDAD 22 LINK **https://drive.google.com/drive/folders/1rx-PWNVKGDQL0tTyw-j6GbI26ZKBuzqn?usp=share_link**

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

21. **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)

22. **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.

23. 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	77243264	11/04/2025	$ 557.300
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$ 557.300

(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 30 días del mes de abril de 2025

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32834196 de Baranoa

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 32881858 de Barranquilla

VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO - EVELIA CASSIANI HERRERA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-04-26, 01:05:03 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 77243264

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8909782019

PAGADO 11/04/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EVELIA CASSIANI HERRERA		
Documento	CC32881858	**Dirección**	CL 72B #23 - 27
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3871414
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días IRP	Días ERP	Días ADI	Días ADP	Días ADV	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 32881858	EVELIA CASSIANI HERRERA	59	00																		0	30	0	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.920.000	$ 307.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.920.000	$ 240.000	0,522	$ 1.920.000	$ 10.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 557.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.920.000	$ 1.920.000	$ 1.920.000	$ 0	$ 307.200	$ 240.000	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 557.300	$ 0	$ 557.300

GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO

CERTIFICADO

La suscrita referente PTSAN- PRIMERA INFANCIA- EID-AIEPI SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO NIT: 890.102.006 – 1

CERTIFICA

Que la Sra. Evelia Cassiani Herrera, identificada con la C.C No 32.881.858, en el periodo comprendido del 07 de Marzo al 06 de Abril del 2025, de acuerdo al objeto del contrato de prestación de servicios No **202501011**; PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTION QUE BUSCA EL RECONOCIMIENTO DE LAS DIFERENCIAS SOCIALES Y LA APLICACIÓN DE MEDIDAS ENCAMINADAS A LOGRAR LA EQUIDAD EN SALUD, EN FAVOR DE LAS POBLACIONES QUE PRESENTAN MAYOR VULNERABILIDAD EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, presentó soporte de las actividades que relaciona en el informe del mencionado periodo.

En constancia de lo anterior se firma a los 24 días del mes de abril de 2025

Cordialmente,

Viviana Liceth Rodriguez Alfonso
Referente PTSAN- PRIMERA INFANCIA- EID -AIEPI
Profesional Universitario 219-08

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