

 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

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

Informe de Supervisión No:	4
Contrato No:	202501863

**1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO**

Contratista:	SHIRLY MARÍA FONSECA DOMÍNGUEZ												
Identificación:	22486951												
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS												
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ												
Objeto del Contrato:	OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, EN ATENCIÓN AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.												
Plazo de Ejecución:	El plazo de ejecución del contrato será hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2024 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.)	202504123	Fecha del R.P.	2025 / 06 / 25										
Valor del Contrato	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Contrato Inicial</td> <td>\$ 31.800.000</td> </tr> <tr> <td>Adición 1</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 2</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 3</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>\$ 31.800.000</b></td> </tr> </table>			Contrato Inicial	\$ 31.800.000	Adición 1	\$	Adición 2	\$	Adición 3	\$	<b>Total</b>	<b>\$ 31.800.000</b>
	Contrato Inicial	\$ 31.800.000											
	Adición 1	\$											
	Adición 2	\$											
	Adición 3	\$											
<b>Total</b>	<b>\$ 31.800.000</b>												
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio										
25-06-2025	31-12-2025												

**1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO**


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

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCIÓN 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> 001
		<b>FECHA DE APROBACIÓN</b> 2024-01-31

			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		\$ 17.400.000
Valor por ejecutar		\$ 14.400.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 4.800.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		4

### 4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO


#### 4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 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
<b>Visita de asesoría y asistencia técnica a las (48) IPS vacunadoras del Departamento para la verificación de la aplicación de los lineamientos del PAI de acuerdo con la norma vigente.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizo vista de asesoría y asistencia técnica en la ESE los municipios:</li> <li>• Visita de asistencia técnica ala ESE santo tomas 09-09 -2025</li> <li>• Visita de asistencia técnica a la secretaria de salud del municipio de santo tomas</li> <li>• Visita de asistencia técnica asesoría a la ESE de tubara 23-09-2025</li> <li>• Vista de asistencia técnica y acompañamiento a secretaria de Galapa y ESE</li> <li>• Visita se asistencia técnica y acompañamiento a secretaria de Baranoa y ponedera</li> <li>• Las vistas realizadas en la ESE de los diferentes municipios donde se presta el servicio a la vacunación tuvieron como objetivo brindar acompañamiento y orientar a la IPS vacunadoras para la verificación y el cumplimiento de los protocolos técnicos normativos de bioseguridad en el proceso de la vacunación, identificar oportunidades de mejora y fortalecer las</li> </ul>

 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

	<p>capacidades del personal en la prestación del servicio y así garantizando la calidad, seguridad y continuidad del programa.</p>
<p><b>Vigilar que las secretarías de salud municipales realicen las actividades del PAI de acuerdo con la norma vigente.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizo vista de asesoría y asistencia técnica en la secretaria de Salud municipal santo tomas 09/09/2025</li> <li>• El objetivo de esta asistencia técnica en la secretaría de salud de Sabanagrande fue fortalecer los procesos asegurando el acompañamiento a la ESE en todos sus procesos de verificación, supervisión de los manejos y conservación de los biológicos y las capacidades técnicas administrativas del servicio según los lineamientos establecidos por el programa.</li> <li>• También se hizo énfasis en el acompañamiento en la jornada de vacunación como también en la supervisión de los informes mensuales enviados desde la coordinación PAI municipal.</li> </ul>
<p><b>Realizar seguimiento y evaluación a la campaña de Sarampión, Rubeola y Fiebre Amarilla.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizo seguimiento vía telefonía a la ESE DE Palmar, Sabanagrande y santo tomas acerca de la digitación y recuperación de las dosis en las bases de datos del 2023 y 2024.en en las edades menores de un año.</li> <li>• Acompañamiento y verificación en la gran jornada de vacunación en los diferentes puntos de vacunación de los municipios de: Tubara en el corregimiento de nueva esperanza cancha nueva esperanza y barrido casa a casa municipio de Galapa: barrio Mundo feliz, barrido casa a casa como punto fijo ESE de Galapa. municipio de juan de acosta. Punto de vacunación corregimiento de chorrera centro de salud y barrido casa a casa, municipio de Puerto Colombia barrio nuevo horizonte barrido casa a casa y como punto fijo ESE de puerto Colombia.</li> </ul>
<p><b>Socializar temas del PAI a las personas que hacen parte de los programas sociales como: Más Familias en Acción e ICBF entre otros.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizo visita en CDI en el municipio de Tubara en donde se socializo el nivel de coberturas alcanzado por el municipio.</li> <li>• Se logro coordinar en esta visita la intervención para la revisión del carnet de vacunación de los menores de edad para dar oportunidad de aplicar el esquema de vacunación en aquellos niños susceptibles y recuperar las dosis aplicadas.</li> </ul>
<p><b>Verificar el cumplimiento al procedimiento de recepción de biológicos e insumos, que permitan verificar las cantidades por insumo y por lote y las condiciones físicas de llegada a cada institución.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo y acompañamiento en la semaforización y entregas de los biológicos a las diferente ESE de los municipios, y revisión en inventario físico próximos a vencer en el pai departamental.</li> </ul>

 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

<p><b>Participar en las videoconferencias organizadas por el PAI y vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles, que realice el MSPS e INS.</b></p>	
<p><b>Verificar las condiciones de infraestructura física de los centros de acopio PAI y de los consultorios de vacunación con base en la Resolución 3100 de 2019 y en el Manual Técnico Administrativo del PAI. Esto incluye el servicio de mantenimiento de la planta eléctrica, de las acometidas eléctricas, sistemas hidráulicos de agua potable y RCI, puertas, portones, pintura de paredes y techo, cielo raso, luminarias, tomacorriente, apagadores, ventanas, baños, cuartos técnicos, Póliza de seguro etc.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizo Supervisión del área de vacunación del cuarto frio en la ESE de Galapa en el cumplimiento del lineamiento asegurara que mantengan las condiciones óptimas la temperatura, higiene, y organización de los insumos almacenados y que cuenten con los mantenimientos de los equipos</li> <li>• Se realizo Supervisión del área de vacunación del cuarto frio en la ESE de tubara 23/09/2025 en el cumplimiento del lineamiento asegurara que mantengan las condiciones óptimas la temperatura, higiene, y organización de los insumos almacenados y que cuenten con los mantenimientos de los equipos.</li> </ul>
<p><b>Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión en la subsecretaria de salud con la coordinadora para verificarlas las fechas de las actividades del PIC departamental planificada en las diferentes ESE municipales del departamento.</li> <li>• Reunión en la subsecretaria de salud capacitación EAVP INVIMA</li> </ul>

**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

 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

Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

**7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).**

**OLINDA OÑORO JIMENEZ** quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla , certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

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

<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	9489982629	2025-08-04	\$ 396.500
02	9490220689	2025-08-12	\$ 594.000
03	9491593458	2025-09-08	\$ 594.000
04	9494312228	2025-11-04	\$ 594.000
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		<b>\$ 2.178.500</b>

**(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 08 días del mes de noviembre del 2025.


  
**FIRMA DEL SUPERVISOR**  
**C.C.: 32.834.196 de BARRANQUILLA**  
 SP2028626

  
**FIRMA DEL CONTRATISTA**  
**CC: 22486951 de Barranquilla-Atlántico**

	<u>NOMBRE Y CARGO</u>	<u>DEPENDENCIA</u>
Proyectó	Hernan Valencia Martinez – Profesional Administrativo PAI – TB - Lepra	Subsecretaria de Salud Pública
Revisó	Teresita Mastrodomenico Medina – Referente PAI – TB - Lepra	Subsecretaria de Salud Pública
Aprobó	Nadina Casseres – Profesional Administrativo -SP2028626	Subsecretaria de Salud Pública

 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

**VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO - SHIRLY MARÍA FONSECA DOMÍNGUEZ**



[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  
Cédula de ciudadanía



Número de documento  
22486551

EPS  
SANITAS

Valor aportado a EPS:  
240000

Clave de pago  
9484312228

Periodo de cotización (salud)  
2025      08

Verificar planilla

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

