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

Informe de Supervisión No:	06
Contrato No:	202500897

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	SAULO ALFONSO AGUILAR BOCANEGRA		
Identificación:	1.047.337.196		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN 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 ATLÁNTIO.		
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)	202500319	**Fecha de C.D.P.**	29/01/2025
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202501239	**Fecha del R.P.**	28/02/2025

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
28/02/2025	27/08/2025		

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		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 28.800.000**
Valor por ejecutar		**$ 0**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 4.800.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**06**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 28 DE JULIO AL 27 DE AGOSTO 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**
Realizar asistencias técnicas a las Secretarías de Salud a los 22 municipios del Departamento en los cuales se encuentra ubicada la población étnica, acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 de 2001, ley 70 de 1993 y vinculación de la población étnica al régimen subsidiado.	Se realizaron las asistencias técnicas al 100%.
Realizar seguimientos a los 22 municipios del Departamento en los cuales se encuentra ubicada la población étnica, acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 de 2001, ley 70 de 1993 y vinculación de la población étnica al régimen subsidiado en la 22 municipios del Departamento municipios Atlántico.	Se realizó segundo seguimiento a las secretarias de salud de los municipios de Palmar, Piojo. Puerto Colombia, Sabana Grande, Repelón, Sabana Larga, Santa Lucia, Usiacurí
Realizar asistencias técnicas al 100% de las EAPB acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 (2.001) y ley 70 (1.993) vinculación de la población étnica al régimen subsidiado. •Realizar seguimientos al 100%	Apoyo no requerido en el periodo relacionado

de las EAPB acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 (2.001) y ley 70 (1.993) vinculación de la población étnica al régimen subsidiado.	
Realizar seguimientos al 100% de las EAPB acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 (2.001) y ley 70 (1.993) vinculación de la población étnica al régimen subsidiado.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
Brindar asistencia técnica de los 22 municipios en el desarrollo de la política nacional de apoyo en los planes, programas y proyectos de habitanza en calle.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
Socializar la Política Pública de Habitanza de Calle.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
Fortalecer y hacer seguimiento al cumplimiento de los Planes de la Política de Habitanza en calle a los entes territoriales.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
Constituir estrategias que permitan ajustar, utilizar la información derivada del registro de localización y caracterización de las personas en condición de Habitanza de Calle.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato.	Se realizó: Agosto 11 de 2025: Reunión semanal equipo de salud mental y vulnerables en instalaciones de Salud Pública. Agosto 21 de 2025: Reunión semanal equipo de salud mental y vulnerables en instalaciones de Salud Pública. Agosto 22: participación en Seminario "Transversalización Enfoque Diferencial y de Género en el SGSSS" convocado por la secretaria de salud de Soledad Agosto Agosto 27 Participación rendición de cuentas de la Agencia Para La Reincorporación y la Normalización.

LINK DRIVE: https://drive.google.com/drive/folders/1VC41kdPDixwweHx2gEHsExJBDjV1xUWU?usp=drive_link
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.

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
1	94844570236 94845770209	2025/04/10	$79.300 $ 594.000
2	9485594569	2025/07/02	$ 594.000
3	9487054731	2025/07/11	$ 594.000
4	9488861982	2025/07/18	594.000
5	9489950978	2025/08/22	$ 594.000
6	9491619790	2025/09/11	$ 594.000
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$3.664.300

(La sumatoria total de las planillas 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 15 días del mes de septiembre de 2025.

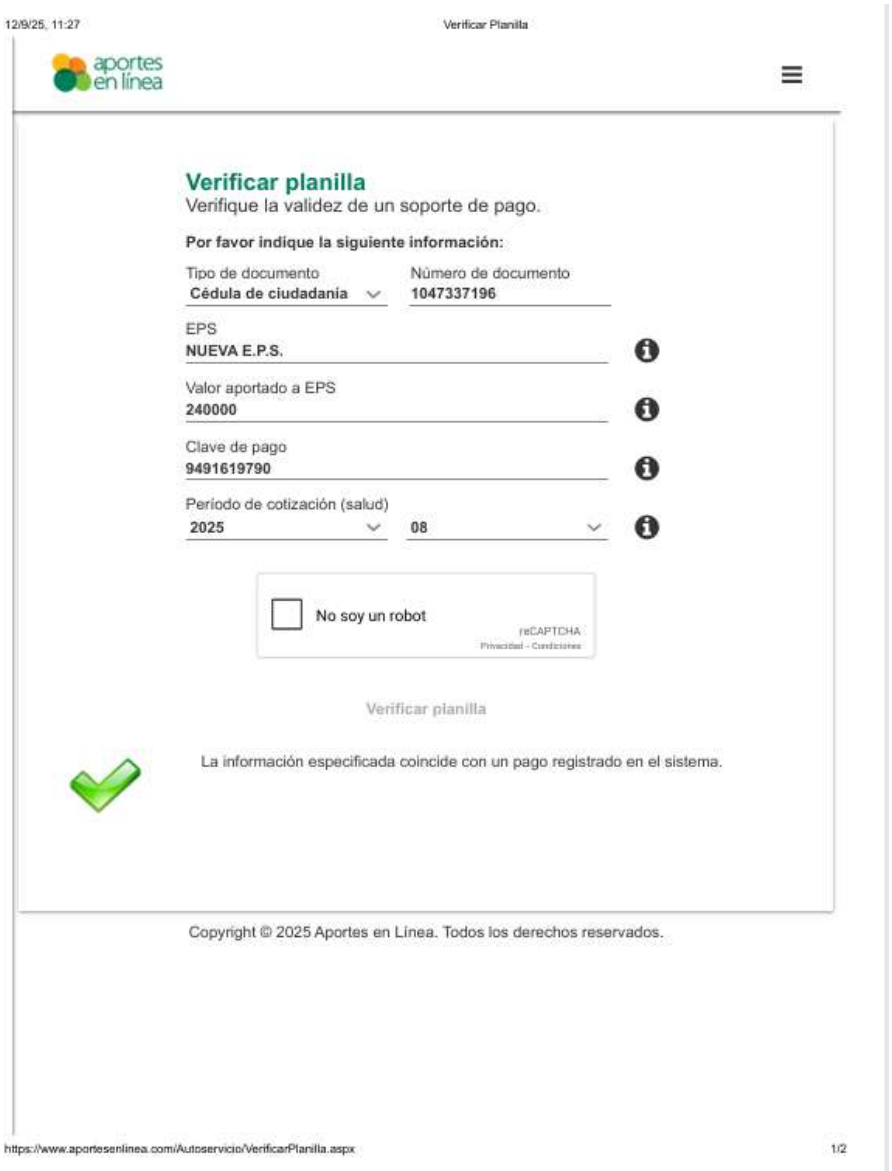
OLINDA OÑORO JIMENEZ
FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.:32834196 DE BARANOA

SP2027204

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C: 1.047.337.196 de (Santo Tomás, Atl)

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
Proyectó	Maria Elena Menco / Referente Programa Salud Mental Programa Violencia Sexual Programa población diferencial	Subsecretaría de Salud Pública
Reviso	Maria Elena Menco / Referente Programa Salud Mental	Subsecretaría de Salud Pública
Aprobó:	Nadina Casseres / Profesional Administrativo	Subsecretaría de Salud Pública

VALIDACION PLANILLA SAULO AGUILAR BOCANEGRA



12/9/25, 11:27 Verificar Planilla

aportes en línea

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: **1047337196**

EPS: **NUEVA E.P.S.**

Valor aportado a EPS: **240000**

Clave de pago: **9491619790**

Período de cotización (salud): **2025** **08**

No soy un robot reCAPTCHA Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

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

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

https://www.aportesenlinea.com/Autoservicio/VerificarPlanilla.aspx 1/2

GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO

CERTIFICACIÓN

Yo **MARIA ELENA MENCO POLANCO,** identificada con cedula de ciudadanía N°**32.657.182** bajo el cargo de líder de programa de **SALUD MENTAL** de la subsecretaría de salud pública del departamento del Atlántico, certifico: que el contratista, **SAULO ALFONSO AGUILAR BOCANEGRA**, identificada con cedula de ciudadanía N° CC **1.047.337.196**; cumplió con las actividades suscritas en el contrato N° **202500897**; de fecha 28 de febrero de 2025, en el periodo comprendido del **28 de febrero al 27 de agosto del año 2.025**. Así mismo, el cumplimiento en la entrega de todos los soportes del periodo del 28 de julio al 27 de agosto del 2025

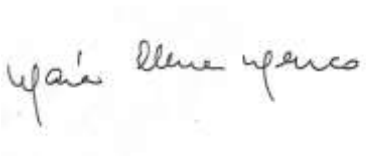
A continuación, se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

Detalle de las Actividades Realizadas-	
Obligación	**Producto**
Realizar asistencias técnicas a las Secretarías de Salud a los 22 municipios del Departamento en los cuales se encuentra ubicada la población étnica, acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 de 2001, ley 70 de 1993 y vinculación de la población étnica al régimen subsidiado.	Se realizaron las asistencias técnicas al 100%.
Realizar seguimientos a los 22 municipios del Departamento en los cuales se encuentra ubicada la población étnica, acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 de 2001, ley 70 de 1993 y vinculación de la población étnica al régimen subsidiado en la 22 municipios del Departamento municipios Atlántico.	Se realizo segundo seguimiento a las secretarias de salud de los municipios de Palmar, Piojo. Puerto Colombia, Sabana Grande, Repelón, Sabana Larga, Santa Lucia, Usiacurí
Realizar asistencias técnicas al 100% de las EAPB acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 (2.001) y ley 70 (1.993) vinculación de la población étnica al régimen subsidiado. •Realizar seguimientos al 100% de las EAPB acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 (2.001) y ley 70 (1.993) vinculación de la población étnica al régimen subsidiado.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
Realizar seguimientos al 100% de las EAPB acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 (2.001) y ley 70 (1.993) vinculación de la población étnica al régimen subsidiado.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
Brindar asistencia técnica de los 22 municipios en el desarrollo de la política nacional de apoyo en los planes, programas y proyectos de habitanza en calle.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
Socializar la Política Pública de Habitanza de Calle.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
Fortalecer y hacer seguimiento al cumplimiento de los Planes de la Política de Habitanza en calle a los entes territoriales.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
Constituir estrategias que permitan ajustar, utilizar la información derivada del registro de localización y caracterización de las personas en condición de Habitanza de Calle.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato.	Se realizó: Agosto 11 de 2025: Reunión semanal equipo de salud mental y vulnerables en instalaciones de Salud Pública. Agosto 21 de 2025: Reunión semanal equipo de salud mental y vulnerables en instalaciones de Salud Pública.

	Agosto 22: participación en Seminario "Transversalización Enfoque Diferencial y de Género en el SGSSS" convocado por la secretaria de salud de Soledad Agosto Agosto 27 Participación rendición de cuentas de la Agencia Para La Reincorporación y la Normalización.

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 el (12), días del mes de septiembre de 2025.



Líder de Programa
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