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

Informe de Supervisión No:	6 (FINAL)
Contrato No:	202500852

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	LUZ STELLA DEJANON ENAMORADO		
Identificación:	55.163.135		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	*El plazo para la ejecución del contrato será de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.*		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202500313**	**Fecha de C.D.P.**	2025 / 01 / 29
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202501690**	**Fecha del R.P.**	2025 / 03 / 14

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
14/03/2025	13/09/2025		

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		**$19.200.000**
Adición No. 1		**$**
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		**$ 19.2000.000**
Valor por ejecutar		**$ 0**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3.200.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**6**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 14 DE AGOSTO AL 13 DE SEPTIEMBRE 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 Realizar encuestas de monitoreo en los municipios asignados durante la evaluación de coberturas de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones y apoyar la digitación de éstas. Para ello debe diligenciar de manera correcta todas las encuestas asignadas de acuerdo con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social.	La actividad no ha sido programada
2 Hacer entrega al coordinador de la evaluación de coberturas de vacunación de los formatos diligenciados en un periodo no superior a un día después de finalizada la actividad.	La actividad no ha sido programada
3 Realizar encuestas durante el desarrollo de la búsqueda activa comunitaria en los municipios asignados y/o ante la presencia de brotes o casos que requieran su realización, para ello deberá diligenciar la información en los formatos establecidos para tal fin y entregarlos completamente diligenciados a la profesional asignada para la coordinación de la actividad.	✓ **MUNICIPIO DE TUBARÁ** **2025-08-04** Realizó visita a la secretaría de salud municipal, con el fin de revisar envíos de las actas del COVECOM y de estadísticas vitales; revisión y remisión de la

	matriz de situaciones de los casos reportados. Se acordó realizar el próximo COVECOM para el miércoles 6 de agosto, a las 2:00 p.m., en el barrio Santo Domingo, los temas a tratar serán: contaminación ambiental (aire, suelo y otros), además de una charla sobre lactancia materna y vacunación. Revisó y sugirió ampliar la red del Directorio de Vigías y Gestores, así como a realizar charlas con ellos para fortalecer su labor en la comunidad. Realizó llamadas a los líderes y vigías para verificar cualquier situación presentada en sus sectores o barrios, indagando por posibles casos escuchados como fiebre, casos febriles, diarrea o vómito. **COMPROMISOS** • Programar el próximo COVECOM para el día 06 de agosto del presente año a las 2:00 pm • Ampliar la red del directorio de vigías y gestores **2025-08-21** Realizó visita de asistencia técnica a la secretaría de salud del municipal con el fin verificar el avance de la realización del próximo COVECOM, programado de manera tentativa para el día 28 de agosto. Abordó los siguientes puntos: • Revisión de la matriz de situaciones con los casos reportados por vigías, gestores y líderes comunitarios, la cual fue enviada al programa de SIVIGILA. • Recomendó a la referente organizar una carpeta con todas las evidencias relacionadas con el plan de abordaje y cumplir con el envío correspondiente al correo de SIVIGILA y a la jefe. • Verificó la realización de las llamadas telefónicas a vigías y gestores para indagar sobre la presencia de casos de dengue, fiebre, diarrea y vómito en sus sectores, quienes manifestaron no tener novedades de casos.

	Recomendó ampliar la red del directorio y diseñar nuevas estrategias de integración comunitaria en barrios y corregimientos para fortalecer la vigilancia en salud. Acordó realizar una actividad de integración con los vigías del municipio, resaltando la importancia de su labor y generando espacios para construir nuevas estrategias comunitarias. Verificó la información de la movilización en el corregimiento de Guaruco para el día 21, con la actividad denominada “Ecotienda”, consistente en el intercambio de material no reciclable por alimentos no perecederos. En esta jornada participarán la Alcaldía, la empresa Interaseo y la Gobernación. **2025-08-26** Comprobó la información recibida por parte del referente municipal del envío de la matriz de situaciones de los casos reportados durante la semana 34, Recordó dar seguimiento a los casos de leptospirosis y planificar la realización del próximo COVECOM, asegurando la correcta implementación de las acciones de vigilancia en salud pública. Evidenció el envío de la matriz de situaciones, registrando todos los casos reportados durante la semana 34. Verificó los casos de leptospirosis notificados y revisó la información entregada por los funcionarios de la visita y seguimiento correspondiente al caso reportado. Enfatizó la importancia del plan de abordaje, recordando a los participantes los pasos y estrategias a seguir para el manejo adecuado de los casos. Acordó con la referente municipal de realizar el COVECOM durante la primera semana de septiembre, con el objetivo de fortalecer la vigilancia comunitaria y la educación en salud.

	Concluyó que la información presentada permite mantener un control actualizado de los casos de salud pública, facilitando la toma de decisiones rápidas ante situaciones de riesgo. Destacó la importancia de documentar correctamente cada visita y seguimiento, especialmente en casos de leptospirosis y otras enfermedades prioritarias. El énfasis en el plan de abordaje refuerza la necesidad de seguir procedimientos estandarizados y de coordinación entre funcionarios y referentes.
4 Apoyar la Vigilancia Basada en Comunidad en los municipios asignados y diligenciar matriz semanal de reporte en los formatos asignados para tal fin.	La actividad no ha sido programada
5 Entregar informe mensual que consolide la información de la ejecución del objeto contractual y se evidencie el cumplimiento de éste, de manera cuantitativa y cualitativa	Cumplió con la entrega de la información realizada de acuerdo con el objeto del contrato de manera cuantitativa y cualitativa.
6 Apoyar las acciones realizadas en la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo con programación realizada por el área.	La actividad no ha sido programada.
7 Subir a la carpeta de OneDrive, con frecuencia semanal, todos los soportes que evidencien el avance en la ejecución del contrato y finalizado el periodo mensual subirá el informe escrito donde relacione los avances de cada actividad contratada.	Cumplió con lo establecido en este item.
8 Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.	Asistió a reuniones convocadas por las profesionales encargadas de inmunoprevenibles (MRCV) y de VBC. .

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 (sin intereses)
1	9483135411	2025/04/11	$264,400
2	9484576606	2025/05/09	$440,500
3	9486418474	2025/05/28	$440,500
4	9487759392	2025/06/26	$440,500
5	9489285464	2025/07/25	$440,500
6	9490737046	2025/08/26	$ 440.500
6.1	9491817702	2025/09/16	$ 440.500
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$ 2.907.400

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

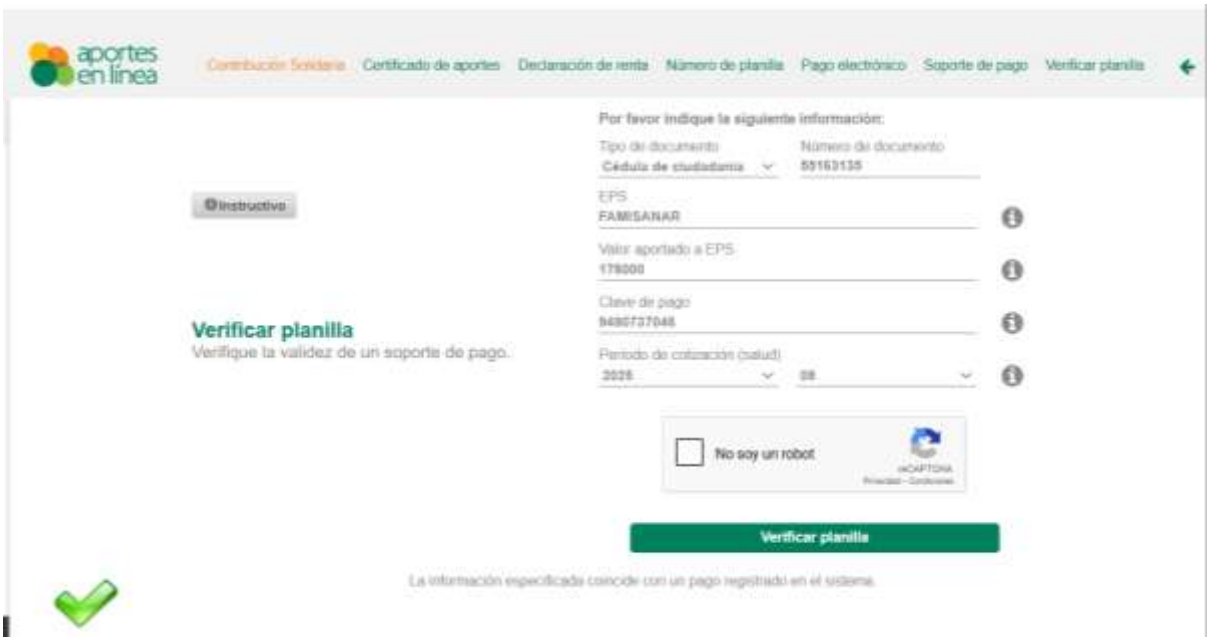
NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los 19 días del mes de septiembre del 2025.

OLINDA OÑORO JIMENEZ
C.C.: 32834196de Baranoa

LUZ STELLA DEJANON ENAMORADO
CC 55163135

VERIFICACIÓN PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL





aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

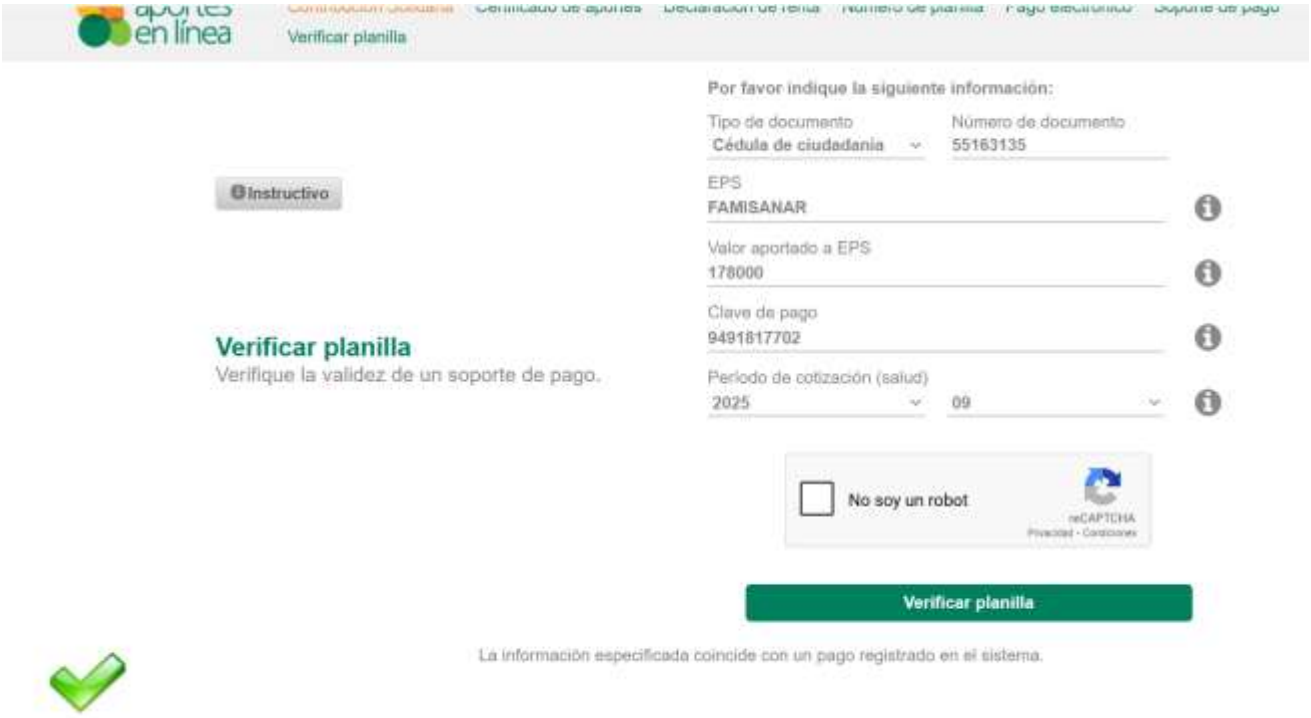
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55163135		DEJARDEN ENAMORADO LUZ STELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 27a # 82c 54	BARRANQUILLA ATLANTICO	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	25171317	9480737046	I	2025-09-08	2025/08/18	BANCO DE OCCIDENTE	1	$440.500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500


aportes en línea
Verificar planilla
Por favor indique la siguiente información:
Tipo de documento
Cédula de ciudadanía
Número de documento
55163135
Instructivo
EPS
FAMISANAR
Valor aportado a EPS
178000
Clave de pago
9491817702
Verificar planilla
Verifique la validez de un soporte de pago.
Periodo de cotización (salud)
2025
09
No soy un robot
reCAPTCHA
Verificar planilla
La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.

CERTIFICACIÓN

Yo, **SIXTA PEÑALOZA PARRA,** identificada con cedula de ciudadanía N° 26689555 de Aracataca, bajo el cargo de referente de vigilancia de la subsecretaría de salud pública del departamento del Atlántico, certifico: que la contratista, **LUZ DEJANON ENAMORADO**, identificada con cedula de ciudadanía N° CC55163135; cumplió con las actividades suscritas en el contrato N° **202500852**; de fecha 14 de marzo de 2025, en el periodo comprendido del 14 de agosto al 13 de septiembre 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**
Realizar encuestas de monitoreo en los municipios asignados durante la evaluación de coberturas de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones y apoyar la digitación de éstas. Para ello debe diligenciar de manera correcta todas las encuestas asignadas de acuerdo con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social.	El contratista realiza monitoreo rápido de cobertura en el municipio en los municipios asignados por la profesional referente del MCV de la oficina de Vigilancia en Salud Pública, los cuales se detallan a continuación: ✓ **La actividad no ha sido programada**
Hacer entrega al coordinador de la evaluación de coberturas de vacunación de los formatos diligenciados en un periodo no superior a un día después de finalizada la actividad.	**La actividad no ha sido programada**
Realizar encuestas durante el desarrollo de la búsqueda activa comunitaria en los municipios asignados y/o ante la presencia de brotes o casos que requieran su realización, para ello deberá diligenciar la información en los formatos establecidos para tal fin y entregarlos completamente diligenciados a la profesional asignada para la coordinación de la actividad.	✓ **MUNICIPIO DE TUBARÁ** **2025-08-04** Realizó visita a la secretaría de salud municipal, con el fin de revisar envíos de las actas del COVECOM y de estadísticas vitales; revisión y remisión de la matriz de situaciones de los casos reportados. Se acordó realizar el próximo COVECOM para el miércoles 6 de agosto, a las 2:00 p.m., en el barrio Santo Domingo, los temas a tratar serán: contaminación ambiental (aire, suelo y otros), además de una charla sobre

	lactancia materna y vacunación. Revisó y sugirió ampliar la red del Directorio de Vigías y Gestores, así como a realizar charlas con ellos para fortalecer su labor en la comunidad. Realizó llamadas a los líderes y vigías para verificar cualquier situación presentada en sus sectores o barrios, indagando por posibles casos escuchados como fiebre, casos febriles, diarrea o vómito. **COMPROMISOS** • Programar el próximo COVECOM para el día 06 de agosto del presente año a las 2:00 pm • Ampliar la red del directorio de vigías y gestores **2025-08-21** Realizó visita de asistencia técnica a la secretaría de salud del municipal con el fin verificar el avance de la realización del próximo COVECOM, programado de manera tentativa para el día 28 de agosto. Abordó los siguientes puntos: • Revisión de la matriz de situaciones con los casos reportados por vigías, gestores y líderes comunitarios, la cual fue enviada al programa de SIVIGILA. • Recomendó a la referente organizar una carpeta con todas las evidencias relacionadas con el plan de abordaje y cumplir con el envío correspondiente al correo de SIVIGILA y a la jefe. • Verificó la realización de las llamadas telefónicas a vigías y gestores para indagar sobre la presencia de casos de dengue, fiebre, diarrea y vómito en sus sectores, quienes manifestaron no tener novedades de casos.

	Recomendó ampliar la red del directorio y diseñar nuevas estrategias de integración comunitaria en barrios y corregimientos para fortalecer la vigilancia en salud. Acordó realizar una actividad de integración con los vigías del municipio, resaltando la importancia de su labor y generando espacios para construir nuevas estrategias comunitarias. Verificó la información de la movilización en el corregimiento de Guaruco para el día 21, con la actividad denominada “Ecotienda”, consistente en el intercambio de material no reciclable por alimentos no perecederos. En esta jornada participarán la Alcaldía, la empresa Interaseo y la Gobernación. **2025-08-26** Comprobó la información recibida por parte del referente municipal del envío de la matriz de situaciones de los casos reportados durante la semana 34, Recordó dar seguimiento a los casos de leptospirosis y planificar la realización del próximo COVECOM, asegurando la correcta implementación de las acciones de vigilancia en salud pública. Evidenció el envío de la matriz de situaciones, registrando todos los casos reportados durante la semana 34. Verificó los casos de leptospirosis notificados y revisó la información entregada por los funcionarios de la visita y seguimiento correspondiente al caso reportado. Enfatizó la importancia del plan de abordaje, recordando a los participantes los pasos y estrategias a seguir para el manejo adecuado de los casos. Acordó con la referente municipal de realizar el

	COVECOM durante la primera semana de septiembre, con el objetivo de fortalecer la vigilancia comunitaria y la educación en salud. Concluyó que la información presentada permite mantener un control actualizado de los casos de salud pública, facilitando la toma de decisiones rápidas ante situaciones de riesgo. Destacó la importancia de documentar correctamente cada visita y seguimiento, especialmente en casos de leptospirosis y otras enfermedades prioritarias. El énfasis en el plan de abordaje refuerza la necesidad de seguir procedimientos estandarizados y de coordinación entre funcionarios y referentes.
Apoyar la Vigilancia Basada en Comunidad en los municipios asignados y diligenciar matriz semanal de reporte en los formatos asignados para tal fin.	La contratista realiza actividad de Búsquedas activas comunitarias en los municipios asignados para tal fin y hace entrega de los formatos debidamente diligenciados a la profesional de apoyo, los cuales se detallan a continuación: ✓ **La actividad no ha sido programada**
Apoyar las acciones realizadas en la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo con programación realizada por el área	**Cumplió con la entrega de la información realizada de acuerdo con el objeto del contrato de manera cuantitativa y cualitativa.**
Entregar informe mensual que consolide la información de la ejecución del objeto contractual y se evidencie el cumplimiento de éste, de manera cuantitativa y cualitativa.	**La actividad no ha sido programada.**
Subir a la carpeta de OneDrive, con frecuencia semanal, todos los soportes que evidencien el avance en la ejecución del contrato y finalizado el periodo mensual subirá el informe escrito donde relacione los avances de cada actividad contratada	**Cumplió con lo establecido en este item.**
Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.	**Asistió a reuniones convocadas por las profesionales encargadas de inmunoprevenibles (MRCV) y de VBC.**

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 (17), días del mes de septiembre de 2025.



SIXTA TULIA PEÑALOZA PARRA
Profesional Universitario
Referente Vigilancia en Salud Pública
Subsecretaria de Salud Pública
Secretaria 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