SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

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

Informe de Supervisión No:	1
Contrato No:	202502922

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	NORIS ESTHER MONSALVE RODRIGUEZ		
Identificación:	32.636.714		
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 DESARROLLADOS EN EL ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, CON BASE EN LA IDENTIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		
Plazo de Ejecución:	*El plazo para la ejecución del contrato 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)	**202502207**	**Fecha de C.D.P.**	2025/08/27
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202507277**	**Fecha del R.P.**	2025/10/15

Valor del Contrato

Contrato Inicial	$ 8.600.000
Adición 1	$
Adición 2	$
Adición 3	$
Total	$ 8.600.000

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
15/10/2025	31/12/2025		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

(Relacionar Adiciones y/u Otro si, 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		

CONTABILIDAD36-02461001114133-2060074-004101293-A

Scanned with CamScanner

			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		$ 8.600.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 8.600.000
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Amortizado del Anticipo		$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 2.200.000
Valor por ejecutar		$ 6.400.000
Valor a pagar en el presente Informe		$ 2.200.000
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 15 AL 31 DE OCTUBRE 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.	Se recibió inducción por parte de la profesional de apoyo del evento Inmunoprevenibles, durante los días 15 al 17 y 20-22 de octubre sobre los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, para la aplicación de las encuestas de monitoreo en los municipios asignados para la evaluación de coberturas de vacunación del programa ampliado de inmunizaciones.
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 se realizó en este período.
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.	Se recibió inducción por parte de la profesional de apoyo de la estrategia de Vigilancia Basada en Comunidad, durante los días 23 al 27 de octubre sobre la aplicación de las encuestas de las búsquedas activas comunitarias en los municipios priorizados.
4 Apoyar la Vigilancia Basada en Comunidad en los municipios asignados y diligenciar matriz semanal de reporte en los formatos asignados para tal fin.	Apoyar la Vigilancia Basada en Comunidad en los municipios asignados y diligenciar matriz semanal de reporte en los formatos asignados para tal fin. ➢ **GALAPA**

CONTABILIDAD36-02461001114133-2060074-004101293-A

Scanned with CamScanner

	2025/10/29 Se realizó asistencia técnica en la Secretaría de Salud municipal, correspondiente a la semana 44 del calendario epidemiológico, con el fin de abordar temas relacionados con la vigilancia en salud pública. En la reunión se trataron los siguientes temas: 1. Importancia del reporte de situaciones de interés en salud pública. 2. Análisis de un reporte de un caso febril correspondiente a un residente de la vereda Las Margaritas. Se informó que el reporte fue remitido por la Secretaría de Salud Departamental, aclarando que el caso no pertenece al municipio de Galapa, sino al municipio de Soledad – Atlántico. Se realizó reportes en el formato de situación de salud del RevCom en el municipio de Galapa, del día 24 de octubre de casos de niños y adultos con brotes en la piel, de acuerdo con información recibida por parte de la comunidad es por el aumento de perros y gatos callejeros enfermos al igual que la proliferación de insectos y mosquitos. Se realizó reporte el día 30 de octubre de la problemática en un sector del Barrio Mundo Feliz, de inundaciones presentadas cuando arrecian las lluvias, causando daños en las casas y casos de salud, brotes, gripas y problemas oculares y la proliferación de ratas y mosquitos, acumulación de basuras. Se verificó la inclusión de 3 nuevos miembros al equipo de vigías del municipio de Galapa, dicha actualización se solicitó enviarla al correo electrónico institucional establecido para ello.
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.	La actividad no ha sido programada para este período.
6 Apoyar las acciones realizadas en la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo con programación realizada por el área.	Se cumplió con haciendo entrega de la información realizada de acuerdo con el objeto del contrato de manera cuantitativa y cualitativa.
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	Se cumplió con lo establecido en este item, enviando las actividades en formato winzip.

CONTABILIDAD36-02461001114133-2060074-004101293-A

Scanned with CamScanner

subirá el informe escrito donde relacione los avances de cada actividad	
8 Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato	Se cumplió con la asistencia a la convocatoria por parte de la profesional referente de Vigilancia en Salud Pública, con el fin de asignar municipios.

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 JIMÉNEZ, 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.

CONTABILIDAD36-02461001114133-2060074-004101293-A

Scanned with CamScanner

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	4628373260	2025/10/31	$ 212.700
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		

(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 11 días del mes de noviembre del 2025.

OLINDA ONORO JIMENEZ
C.C.: 32834196 de Baranoa

NORIS ESTHER MONSALVE RODRIGUEZ
C.C. 32636714

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
Proyectó	Cupertino Antonio Bravo Ospino/ Apoyo administrativo Programa Vigilancia Salud Pública	Vigilancia en Salud Pública
Revisó	Sixta Tulia Peñaloza Parra/ Referente Programa Vigilancia en Salud Pública	Vigilancia en Salud Pública
Aprobó:	Nadina Casseres / Profesional Administrativo	Secretaria de Salud Pública

CONTABILIDAD36-02461001114133-2060074-004101293-A

Scanned with CamScanner

VERIFICACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SOI



¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *: Cédula de ciudadanía

No. de documento *: 32636714

Planillas disponibles para pago | Soportes de pago | Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *: 4628373260

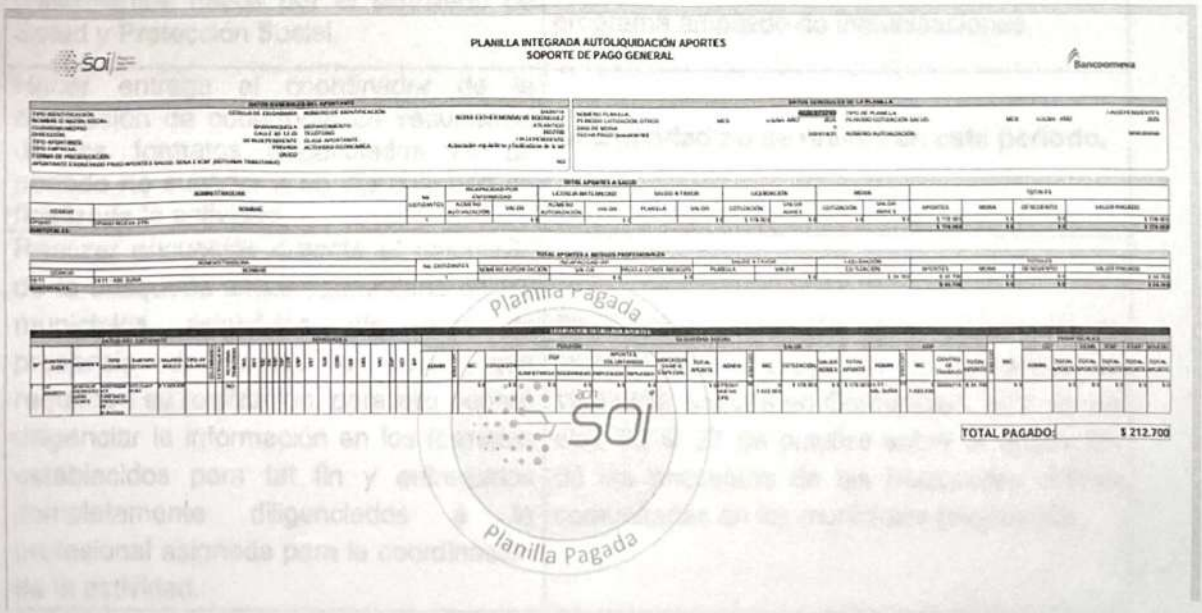
Administradora de riesgos *: 14-11 - ARL SURA

No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
4628373260	I	$212.700	PAGADA	ÚNICO	2025-10		



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

Planilla Pagada

SOI

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO: $ 212.700

CONTABILIDAD36-02461001114133-2060074-004101293-A

Scanned with CamScanner