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

Informe de Supervisión No:	1
Contrato No:	202600339

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	WILLIAM GUERRERO ORDOÑEZ		
Identificación:	3.770.627		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA, Y CONTROL DE LAS ETV Y ZOONOSIS DENTRO DE LAS DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	*El plazo para la ejecución del contrato será de Siete (7) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución*		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202600166**	**Fecha de C.D.P.**	2026/01/05
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202601712**	**Fecha del R.P.**	2026/01/23

Valor del Contrato	**Contrato Inicial**	$ 23.800.000
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 23.800.000

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2026/01/23	2026/08/22		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION	PRÓRROGA DEL PLAZO	ADICIÓN VALOR	OBSERVACIÓN

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso de 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		**$ 23.800.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$ 23.800.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 3.400.000**
Valor por ejecutar		**$ 20 400.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3.400.000**
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 23 DE ENERO AL 22 DE FEBRERO DE 2026.

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 participar en las jornadas de inducción y reinducción convocadas por el Programa	Inducción en secretaria de Salud Departamental, por la doctora Andrea Cartagena 28 de enero 2026 Reinducción dada por el supervisor de campo Humberto Niebles, al personal asignado en campo de la cruz. 2 de febrero 2026.
2. Brindar apoyo en la ejecución de vacunación antirrábica en perros y gatos, de acuerdo con la programación realizada por el Profesional contratista de apoyo, de su municipio asignado, con un promedio mensual de 1000 animales vacunados, garantizando el proceso de sensibilización comunitario, en tenencia responsable de animales de compañía y prevención de	Actividad no programada

rabia.	
3. Brindar apoyo en el cumplimiento de las normas PAI en materia del biológico antirrábico de uso en perros y gatos, en lo competente del programa. (Tomo 8 del Manual PAI: toma y registro diario de temperatura diariamente, dos veces al día; diligenciamiento de actas de disposición final de residuos hospitalarios y similares diariamente, limpieza de neveras semanal, limpieza de termos diariamente, entre otras); elaboración, revisión y aprobación diaria de inventarios y Kardex de los biológicos, insumos y equipos del Programa ETV y Zoonosis.	Actividad no programada
4. Brindar apoyo en la ejecución de actividades de promoción y prevención, y/o educación de las Zoonosis y las ETV priorizadas, de acuerdo a la programación realizada por el Profesional contratista de apoyo, que lidera su municipio asignado, actividades a ejecutar cuando no se realice vacunación.	**Suan:** **Visitas de ETV casa a casa** Microterritorio urbanización la inmaculada Viviendas intervenidas: 210 Primera visita **Visita Entorno**: Institución Educativa Luisa Rodríguez Microterritorio urbanización la inmaculada Administrativos: 3 Docentes :12 Alumnos: 392 NEGATIVO **Seguimiento de caso Antirrábico** Joel David Barraza Muñoz Calle 18# 23c – 53 Suan
5. Brindar apoyo en la ejecución de acciones de promoción, prevención, inspección, vigilancia y control del Programa, en otros municipios, en atención a brotes, epidemias, emergencias y demás situaciones epidemiológicas que lo requieran, de acuerdo con la programación realizada por el Profesional contratista de apoyo, de su municipio asignado, o desde la coordinación del programa y/o la supervisión del contrato.	Actividad no programada
6. Brindar apoyo en la ejecución de intervención química realizada para el control de la Leptospirosis.	Actividad no programada
7. Brindar apoyo en la atención integral de peticiones, quejas y reclamos inherentes al Programa ETV y Zoonosis.	**Suan:** Sin PQR en el periodo.
8. Diligenciar diariamente las planillas que certifican las actividades ejecutadas, de manera completa, legible, sin	Se diligenciaron de manera completa, legibles, sin enmendaduras

enmendaduras e impoluta, y entregarlas semanalmente acorde al cronograma establecido por el profesional Líder del municipio asignado.	8 planillas de visitas diarias 1 planilla de entorno 1 del plan de contingencia de carnaval suan 1 visita a secretaria de salud de suan 1 seguimiento de caso antirrábico
9. Realizar diariamente el reporte de la ejecución de las actividades del Programa ETV y Zoonosis de manera clara, precisa, real, oportuna y verídica, a través de la o las herramientas establecidas por la entidad para la recolección de la información	Se realizó el reporte diario de las planillas al link de manera clara y verídica
10. Participar en las reuniones convocadas por el Profesional contratista de apoyo de su municipio asignado o por el Programa ETV y Zoonosis.	Se participó de reunión convocada por el supervisor de campo, para la respectiva presentación de los visitadores a secretaria de Salud del municipio de Suan.
11. Realizar informe mensual de actividades, cargar evidencias por cada actividad ejecutada, en el Drive asignado, garantizando la gestión documental de la entidad y notificar al referente del programa de manera inmediata cualquier irregularidad evidenciada en el desarrollo de las actividades contractuales.	Se entregó informe mensual al supervisor asignado con actividades ejecutadas, Drive cargado y link con actividades diarias reportadas

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.

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	9500196179	2026/02/24	$ 130.900
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$ 130.900

(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.

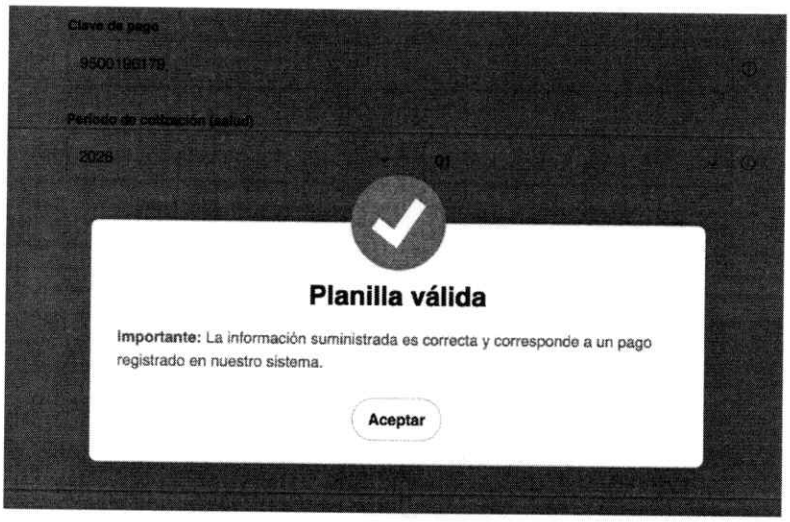
Se firma en Barranquilla, a los 09 días del mes de marzo de 2026.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 3.770.627 de Suan Atl.

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
Proyectó	Humberto Niebles / Líder de campo Programa ETV y Zoonosis	Subsecretaría de Salud Pública
Reviso	Miguel Borrero / Apoyo Administrativo Programa ETV y Zoonosis	Subsecretaría de Salud Pública
	Nelly Eliana Bolaños Bolaños / Referente Programa ETV y Zoonosis	Subsecretaría de Salud Pública
Aprobó:	Nadina Caseres / Profesional Administrativo	Subsecretaría de Salud Pública

VALIDACION PLANILLA ENERO WILLIAM GUERRERO


Clave de pago
9500190179
Periodo de cotización (salud)
2026
01
Planilla válida
Importante: La información suministrada es correcta y corresponde a un pago registrado en nuestro sistema.
Aceptar