

 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:	202502365

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	SANDRA FELICIA MONTERO PEÑA		
Identificación:	55.222.588		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN 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 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)	202501967	Fecha de C.D.P.	2025/07/30
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202505819	Fecha del R.P.	2025/08/27
Valor del Contrato			
	Contrato Inicial	\$ 13.900.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 13.900.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2025/08/27	2025/12/31		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

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)

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

			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		\$ 13.900.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 13.900.000
Porcentaje del Anticipo	\$	
Porcentaje del Pago anticipado	\$	
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 1.100.000
Valor por ejecutar		\$ 12.800.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 1.100.000
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 DE 27 DE AGOSTO DE 2025 A 31 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
1.Realizar el apoyo a los municipios para el desarrollo de la vigilancia basada en comunidad de tuberculosis, lepra y enfermedades desatendidas.	En este periodo no se realizó esta actividad
2. Realizar encuestas durante el desarrollo de la búsqueda activa comunitaria en los municipios asignados y/o ante la presencia de brotes o casos de tuberculosis, lepra y enfermedades desatendidas 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.	En este periodo no se realizó esta actividad.
3. 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.	En este periodo no se realizó esta actividad.
4. Hacer entrega al coordinador de la evaluación de coberturas de vacunación de los formatos diligenciados	En proceso de inducción por parte del programa.

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

en un periodo no superior a un día después de finalizada la actividad.	
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	En proceso de inducción por parte del programa.
6. Apoyar las acciones realizadas en la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo con programación realizada por el área.	En proceso de inducción por parte del programa.
7. Subir a la carpeta asignada, 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.	En proceso de inducción por parte del programa.
8. Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.	Se asistió a las reuniones convocadas por la profesional referente de Vigilancia Basada en Comunidad, en las instalaciones de la oficina de Vigilancia en Salud Pública.

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.

- Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- Verificación del pago de Estampillas
- Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- 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 (*)

<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>
1	9491348879	04/09/2025	\$ 440.500

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

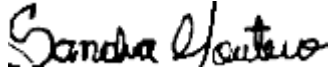
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		\$ 440.500
--	-------------------------------------	--	------------

(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, el 27 de octubre del 2025


FIRMA DEL SUPERVISOR
 C.C.: 32.834.196 de Barahona
 SP2028303


FIRMA DEL CONTRATISTA
 C.C.: 55.222.588 de Barranquilla

	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	Secretaría de Salud Pública

VALIDACION PLANILLA DE PAGO



Verificar planilla

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

Número de documento
55222588

EPS
SALUD TOTAL

Valor aportado a EPS
178000

Clave de pago
9491348879

Periodo de cotización (salud)
2025 08

 Instructivo

Verificar planilla
 Verifique la validez de un soporte de pago.

☐ No soy un robot

reCAPTCHA: [Verificar](#) [Privacidad](#) [Condiciones](#)

Verificar planilla



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

CERTIFICACIÓN

Yo, **SIXTA PEÑALOZA PARRA**, identificada con cédula de ciudadanía N° 26689555 de Aracataca, bajo el cargo de referente de vigilancia epidemiológica de la subsecretaría de salud pública del departamento del Atlántico, certifico: que la contratista, **SANDRA FELICIA MONTERO PEÑA**, identificada con cedula de ciudadanía N° CC **55.222.588**; cumplió con las actividades suscritas en el contrato N° **202502365**; de fecha 27 de agosto de 2025, en el periodo comprendido del 27 al 31 de agosto 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
1. Realizar el apoyo a los municipios para el desarrollo de la vigilancia basada en comunidad de tuberculosis, lepra y enfermedades desatendidas.	En este periodo no se realizó esta actividad
2. Realizar encuestas durante el desarrollo de la búsqueda activa comunitaria en los municipios asignados y/o ante la presencia de brotes o casos de tuberculosis, lepra y enfermedades desatendidas 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.	En este periodo no se realizó esta actividad.
3. 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.	En este periodo no se realizó esta actividad.
4. 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.	En proceso de inducción por parte del programa.

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	En proceso de inducción por parte del programa.
6. Apoyar las acciones realizadas en la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo con programación realizada por el área.	En proceso de inducción por parte del programa.
7. Subir a la carpeta asignada, 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.	En proceso de inducción por parte del programa.
8. Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.	Se asistió a las reuniones convocadas por la profesional referente de Vigilancia Basada en Comunidad, en las instalaciones de la oficina de Vigilancia en Salud Pública.

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 (23) días del mes de octubre 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