

 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:	202502790

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	GINA ESTHER MARRIAGA BERRIO												
Identificación:	32672369												
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 tres (3) meses, 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.)	202506649	Fecha del R.P.	2025/09/24										
Valor del Contrato	<table border="1"> <tr> <td>Contrato Inicial</td> <td>\$9.600.000</td> </tr> <tr> <td>Adición 1</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 2</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 3</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>\$9.600.000</td> </tr> </table>			Contrato Inicial	\$9.600.000	Adición 1	\$	Adición 2	\$	Adición 3	\$	Total	\$9.600.000
Contrato Inicial	\$9.600.000												
Adición 1	\$												
Adición 2	\$												
Adición 3	\$												
Total	\$9.600.000												
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio										
24/09/2025	23/12/2025												

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

(Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)

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		

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

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		\$9.600.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$9.600.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 3.200.000
Valor por ejecutar		\$ 6.400.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 3.200.000
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 24 DE SEPTIEMBRE AL 23 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 durante los días 24 al 30 de septiembre en horario de AM., sobre los lineamientos que se deben seguir para realizar las encuestas de monitoreo de 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 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	Se recibió inducción durante los días 24 al 30 de septiembre en horario de PM., sobre la aplicación de encuestas para la búsqueda activa comunitaria en los municipios priorizados del programa de Vigilancia Basada en Comunidad.

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

diligenciados a la profesional asignada para la coordinación de la actividad	
4. Apoyar la Vigilancia Basada en Comunidad en los municipios asignados y diligenciar matriz semanal de reporte en los formatos asignados para tal fin.	Se apoyó en las visitas técnicas a los municipios priorizados por la profesional de apoyo encargada de la Vigilancia Basada en Comunidad, a continuación se relacionan a continuación: ➤ MUNICIPIO DE SUÁN 2025-09-21 Se realizó visita de asistencia en compañía del equipo técnico del Programa de Vigilancia Basada en la Comunidad de la Secretaría de Salud Departamental, quienes realizaron la presentación formal ante la Referente de la secretaría de salud municipal. Se revisó el directorio de vigías y agentes de salud, conformado actualmente por 23 personas. Se verificó la matriz, confirmando que no se registraron situaciones en el municipio. Se socializó la implementación del trabajo de campo que se desarrollará en los 22 municipios del departamento, mediante visitas casa a casa, con el propósito de motivar a la comunidad a integrarse a la red de directorio. Esta red tiene como objetivo reportar situaciones en los barrios más vulnerables y facilitar la búsqueda activa y las rutas de atención por parte de los funcionarios competentes. Se actualizó la red del directorio en el municipio de Suan, barrio San Nicolás del Norte (Barriquete), con los siguientes resultados: 1. Casas visitadas: 22 2. Personas entrevistadas: 19 3. Situaciones identificadas: 1 caso de diarrea. COMPROMISOS: 1. Enviar reporte de situaciones todos los lunes de cada semana. 2. Continuar las visitas casa a casa para fortalecer la red de directorio. 3. Realizar una nueva asistencia técnica la próxima semana. ➤ MUNICIPIO DE SUÁN 2025-09-23 Se realizó visita de asistencia de Vigilancia Basada en Comunidad, en el barrio San Nicolás del Norte (Barriquete) con el fin de realizar trabajo de campo. Se realizó en el marco del Programa de Vigilancia Basada en la Comunidad una jornada a orientar, motivar y socializar

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

a la comunidad de la importancia de integrarse de manera voluntaria a este proceso, con el fin de fortalecer el beneficio colectivo y promover una mayor participación en el directorio municipal.

Se brindó capacitación por parte del equipo de VBC y la secretaría de salud municipal, con el propósito de orientar a los participantes sobre las rutas de atención ante cualquier situación que lo requiera.

Se explicó sobre la vinculación al directorio municipal, la cual se realiza en forma directa, presentando únicamente los datos personales como requisito.

Se informó a la Referente municipal que ante cualquier actividad o convocatoria se les notificará de manera oportuna.

Se concluyó con la visita de Vigilancia Basada en Comunidad, con los siguientes resultados:

1. Casas visitadas: 22
2. Personas entrevistadas: 21
3. Casas cerradas: 2
4. Situaciones identificadas: 1 mujer embarazada (3 meses) y 1 caso de diarrea.

COMPROMISOS:

1. Realizar visitas de campo la próxima semana.
2. Efectuar la asistencia técnica programada.
3. Presentar los reportes los lunes de cada semana.
4. Gestionar la vinculación de dos nuevos miembros a la red de directorio.

> MUNICIPIO DE SANTA LUCIA

2025-10-15

Se llevó a cabo visita de asistencia técnica a la Secretaría de Salud municipal, con el fin de socializar, verificar y fortalecer la Vigilancia Basada en Comunidad en el municipio. Se revisó la matriz de eventos y cuidados en el municipio. Se sugirió planificar acciones concretas orientadas a la prevención y control de enfermedades. Se aprovechó el espacio para coordinar actividades de integración y socialización con los actores comunitarios, promoviendo la participación y el compromiso de los diferentes sectores del municipio.

Se compartió las tareas que se realizaron en la reunión:

1. Revisión de la matriz y análisis de eventos ocurridos en el municipio
2. Actualización de directores de vigilancia de los sectores.
3. Definición de compromisos

**INFORME DE SUPERVISION DE
CONTRATOS PARA PRESTACION DE
SERVICIOS – BIENES Y
SUMINISTROS**

VERSIÓN

001

FECHA DE
APROBACIÓN

2024-01-31

Se verificó el envío de la matriz sin novedad; sin embargo, reportó una situación ambiental en el barrio Abajo ("cochinerá").

Se recibió informe del aplazamiento del COVECOM por compromisos de la Asociación de Pescadores.

Se realizaron visitas domiciliarias a los vigías; de cuatro vigías visitados dos no se encontraban en sus viviendas y sólo con dos se logró comunicación. Se recibió de parte de los vigías la disposición de estar activo y trabajar en sus comunidades, estar atentos a las situaciones que se presentan en su entorno.

Se recibió por parte de los vigías la complacencia de tener en su municipio activo el programa de VBC, por brindar soluciones oportunas a las problemáticas identificadas.

COMPROMISOS:

4. Realizar el COVECO tentativamente a finales del mes en curso.
5. Entregar el Plan de Abordaje N.º 3, pendiente por parte del municipio.

➤ **MUNICIPIO DE MALAMBO**

2025-10-16

Se realizó visita de asistencia técnica a la secretaría de salud municipal, en el marco del programa de Vigilancia Basada en la Comunidad (VBC, con el fin de presentarse formalmente ante la referente municipal. Se recibió información del seguimiento correspondiente a la **semana epidemiológica 42**.

Se verificó el directorio de vigías, líderes y agentes de salud, constatando que no presenta cambios y que todos los participantes se mantienen activos, aportando al fortalecimiento del proceso en el municipio.

Se confirmó la información entregada por parte de la referente sobre el **Plan de Abordaje (Etapas 1, 2 y 3)**, que se encuentra completamente establecido.

Se verificó la convocatoria del COVECOM en la calle El Cuarzo para el jueves 23 de octubre a las 9:00 a.m.

Se revisó la matriz de vigilancia, sin reportarse situaciones en el municipio.

COMPROMISOS:

1. Realizar la próxima asistencia técnica los lunes de cada semana.
2. Desarrollar el COVECOM programado en la calle El Cuarzo el 23 de octubre a las 9:00 a.m.

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

5. Apoyar las acciones realizadas en la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo con programación realizada por el área.	La actividad no ha sido programada
6. 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.	Se cumplió con la entrega de la información realizada de acuerdo con el objeto del contrato de manera cuantitativa y cualitativa, a la Referente de Vigilancia en Salud Pública Departamental
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	Se cumplió con esta actividad.
8. Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.	Se asistió a reunión con la Referente de Vigilancia en Salud Pública con el acompañamiento de las profesionales de apoyo de Inmunoprevenibles y la encargada de la Vigilancia Basada en Comunidad – 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.

- 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.

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

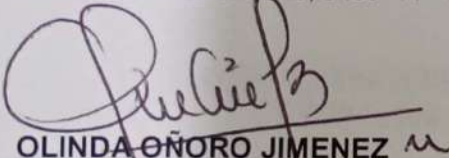
7.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)

Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla (sin intereses)
1	9491812932	2025/09/16	\$178.000
1.1	9491846959	2025/09/17	\$ 34.700
	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

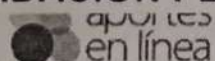

OLINDA OÑORO JIMENEZ
C.C.: 32834196 de Baranoa


GINA ESTHER MARRIAGA BERRIO
CC 32672369

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

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

VALIDACION PLANILLA DE PAGO



[Verificar planilla](#)
[Soporte de pago](#)
[Pago electrónico](#)
[Número de planilla](#)
[Declaración de renta](#)
[Certificado de aportes](#)
[Cotización de salud](#)

i Instructivo

Verificar planilla

Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	32672369
EPS	
SALUD TOTAL	
Valor aportado a EPS	
178000	
Clave de pago	
9491012932	
Periodo de cotización (salud)	
2025	09



No soy un robot



reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema



SECRETARÍA GENERAL

INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS

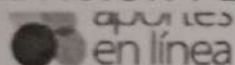
VERSIÓN

001

FECHA DE
APROBACIÓN

2024-01-31

VALIDACION PLANILLA DE PAGO



VERIFICACION DE PLANILLA DE PAGO

Verificar planilla

Instructivo

Verificar planilla

Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Numero de documento

32672369

EPS

SALUD TOTAL

Valor aportado a EPS

178000

Clave de pago

9491812932

Periodo de cotización (salud)

2025

09



No soy un robot



reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla



SECRETARÍA GENERAL

INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS

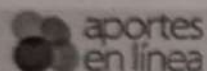
VERSIÓN

001

FECHA DE
APROBACIÓN

2024-01-31

VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO – GINA ESTHER MARRIAGA BERRIO



Verificar planilla

Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	32672369
EPS	
SALUD TOTAL	
Valor aportado a EPS	
178000	
Clave de pago	
9492986616	
Período de cotización (salud)	
2026	10



No soy un robot

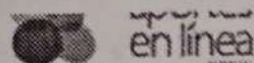
reCAPTCHA puede verificar sus Condiciones del
Servicio. [Leer más](#)



reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

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



RESUMEN GENERAL DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32672369		MARRIAGA BERRIO GINA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 28 NO 27 1 87 HIPGROMO	SOLEDAD-ATLANTICO	3244274	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora
2025-10	2025-10	25155558	9492986616	1	2025/11/19	2025/10/07	BANCO DE OCCIDENTE	0
								Valor
								\$212,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$212,700	\$0	\$0	\$212,700