

 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:	03
Contrato No:	202502798

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	SIELVA MARIA HERRERA CASSIANI		
Identificación:	32.761.074		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTION QUE BUSCA EL RECONOCIMIENTO DE LAS DIFERENCIAS SOCIALES Y LA APLICACIÓN DE MEDIDAS ENCAMINADAS A LOGRAR LA EQUIDAD EN SALUD, EN FAVOR DE LAS POBLACIONES QUE PRESENTAN MAYOR VULNERABILIDAD EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO.		
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)	202502202	Fecha de C.D.P.	27/08/2025
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202506646	Fecha del R.P.	24/09/2025
Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$ 14.400.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 14.400.000	
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)

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)

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

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 (*)

DESCRIPCION		VALOR
Valor del Contrato Inicial		\$14.400.000 /
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$14.400.000 /
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$14.400.000 /
Valor por ejecutar		\$0 /
Valor a pagar en el presente Informe		\$4.800.000 /
No. Factura o Cuenta de Cobro		03 /

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DE NOVIEMBRE A DICIEMBRE 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 asistencias técnicas en las secretarías de salud municipales sobre las políticas para la población LGTBI y su plan de acción en los 22 municipios del Departamento.	Actividad realizada en el 100% en el primer trimestre.

2 Realizar seguimientos a las secretarías de salud municipales sobre las políticas para la población LGTBI y su plan de acción en los 22 municipios del Departamento.	Se realizarán seguimientos faltantes en las secretarías de salud municipales sobre las políticas para la población LGTBI y su plan de acción para su cumplimiento al 100% según lo programado en el plan de acción en salud.
3 Realizar asistencias técnicas a los 22 municipios del Departamento en los cuales se encuentra ubicada la población étnica, acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 de 2001, ley 70 de 1993 y vinculación de la población étnica al régimen subsidiado.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
4 Realizar seguimientos a los 22 municipios del Departamento en los cuales se encuentra ubicada la población étnica, acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 de 2001, ley 70 de 1993 y vinculación de la población étnica al régimen subsidiado.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
5 Realizar asistencias técnicas acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 (2.001) y ley 70 (1.993) vinculación de la población étnica al régimen subsidiado a las EAPB del departamento del Atlántico."	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
6 Realizar seguimientos acerca de la ruta de atención en salud y la ley 691 (2.001) y ley 70 (1.993) vinculación de la población étnica al régimen subsidiado a las EAPB del departamento del atlántico.	Apoyo no requerido en el periodo relacionado
7 Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato	• Se realizarán todas aquellas esquividades que sean asignadas por el supervisor

LINK DRIVE: [https://drive.google.com/drive/folders/1IjdQysq8IjkrxveOAZjeEBkd22RP_57N?usp=drive link](https://drive.google.com/drive/folders/1IjdQysq8IjkrxveOAZjeEBkd22RP_57N?usp=drive_link)

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 periodo 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
Gobernación del Departamento del Atlántico - www.atlantico.gov.co - Conmutador 3307000 Página
3 de 9



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)
01	9492002439	19/09/2025	\$618.800
02	9492539157	20/10/2025	\$618.800
03	9493986378	24/11/2025	\$618.800
04	9495274059	25/11/2025	\$618.800
SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS			\$2.475.200

(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, en el mes de diciembre 2025.

OLINDA ONORO JIMENEZ
SUPERVISOR

C.C. 32.834.196 de Baranoa

SIELVA MARIA HERRERA CASSIANI
CONTRATISTA
C.C. 32.761.074 de Barranquilla

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
Proyectó	Juan Carlos del Castillo Iglesias / Contratista apoyo administrativo Programa Salud Mental	Subsecretaría de Salud Pública
Revisó	María Elena Menco / Referente Programa Salud Mental	Subsecretaría de Salud Pública
Aprobó:	Nadina Casseres / Profesional Administrativo	Subsecretaría de Salud Pública

VALIDACIÓN PLANILLA SIELVA MARIA HERRERA CASSIANI DIC



[Contribución Solidaria](#) [Certificado de aportes](#) [Declaración de renta](#) [Número de planilla](#) [Pago electrónico](#) [Soporte 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

Número de documento

32761074

EPS

EPS SURA (ANTES SUSALUD)

Valor aportado a EPS

250000

Clave de pago

9495274059

Período de cotización (salud)

2025

12

No soy un robot

RECAPTCHA

RECAPTCHA

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

Verificar planilla



Gobernación del Departamento del Atlántico - www.atlantico.gov.co - Conmutador 3307000 Página 6 de 9