

| | | |
|--|--|--|
|  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: | 5 |
| Contrato No: | 202501820 |

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|--|--|----------------------------------|-------------------|
| Contratista: | GUILLERMO AUGUSTO RODRIGUEZ MASS | | |
| Identificación: | 72.003.817 | | |
| Tipo de Contrato: | PRESTACION DE SERVICIOS | | |
| Nombre del Supervisor: | OLINDA OÑORO JIMENEZ | | |
| Objeto del Contrato: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO” | | |
| Plazo de Ejecución: | <i>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.</i> | | |
| Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) | 202501432 | Fecha de C.D.P. | 2025/05/ 23 |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.) | 202504125 | Fecha del R.P. | 2025/ 06/25 |
| Valor del Contrato | Contrato Inicial | \$ 33.600.000 | |
| | Adición 1 | \$ | |
| | Adición 2 | \$ | |
| | Adición 3 | \$ | |
| | Total | \$ 33.600.000 | |
| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio |
| 2025/ 06 / 25 | 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 | | |

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

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | | 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 | | \$ 33.600.000 |
| Adición No. 1 | | \$ |
| Adición No. 2 | | \$ |
| Adición No. 3 | | \$ |
| Valor Total del contrato | | \$ 33.600.000 |
| Porcentaje del Anticipo | % | \$ |
| Porcentaje del Pago anticipado | % | \$ |
| Valor Amortizado del Anticipo | | \$ |
| Valor Ejecutado del Contrato | | \$ 23.600.000 |
| Valor por ejecutar | | \$ 10.000.000 |
| Valor a pagar en el presente Informe | | \$ 5.000.000 |
| No. Factura o Cuenta de Cobro | | 5 |

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO


4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 1 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE 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 |
| Brindar apoyo en la elaboración de las bases de datos establecidas como sistema de información del programa ETV y Zoonosis, para cada subactividad ejecutada, apoyar la actualización cuando sea necesario. | Se validó la información ya digitada hasta octubre del 2025, y se actualizó el archivo de la base de datos con la información recopilada. De igual forma, ya las planillas que se recibieron durante el mes de octubre fueron verificadas directamente y consolidadas en el archivo de digitación general. |
| Brindar apoyo al soporte técnico del personal contratista de apoyo digitador para el adecuado registro de la información generada en el programa ETV y Zoonosis. | A medida que surjan, estas se resuelven en un lapso no mayor a 24 horas directamente en el archivo que está trabajando cada digitador. |

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

| | |
|--|--|
| Brindar apoyo en la consolidación y asignación equitativa de planillas, al personal digitador para el ejercicio de las actividades contractuales. | Durante el mes de octubre no se pudo realizar por un error en la impresión de las actas de las planillas de entrega a los digitadores. |
| Brindar apoyo a la revisión, validación y análisis de la información digitada de las actividades ejecutadas por el personal del programa ETV y Zoonosis. | Se realiza la validación de la información digitada por parte de los digitadores y se ha reporta la eventualidad de la digitación concerniente a la digitadora ANDREA CAROLINA CARTAGENA VARELA, quien no entrega a tiempo las planillas y solamente para la última entrega del mes, es que se apresura para terminar todo y poder cobrar sus actividades. |
| Brindar apoyo al seguimiento de la oportunidad en la digitación de la información realizada por el personal contratista de apoyo, notificar cualquier irregularidad de manera inmediata a la coordinación del Programa. | Al momento de entrega de las planillas los días 3, 10, 18 y 24 de octubre por parte de los supervisores, se realiza Se realiza la devolución inmediata de los supervisores. |
| Brindar apoyo en la remisión semanal o cargue en las carpetas creadas por el programa en drive, de los informes establecidos por el Programa ETV y Zoonosis | Se creó archivo de Seguimiento de Digitadores para verificación diaria de la digitación de las planillas asignadas. |
| Brindar apoyo en la consolidación de informes diarios de las actividades ejecutadas y digitadas del Programa ETV y Zoonosis. | Se realizó durante los días 3, 10, 18 y 24 de octubre, en ese día que los supervisores hacen entregan de la documentación, ese día se verifica digitador por digitador el avance de esa semana anterior, y si los digitadores no han terminado de digitar, no se entrega la digitación de esa semana. |
| Brindar apoyo en la elaboración de informes con consolidados quincenales, mensuales, bimestrales, trimestrales, consolidados y anuales, a través del uso de herramientas tecnológicas que permitan la oportuna toma de decisiones del programa ETV y Zoonosis. | Se realizo el envío de los archivos consolidados con la información de ETV. El enlace de los archivos con la información consolidada hasta el 31 de octubre del 2025 se cargo en la carpeta indicada. |
| Brindar apoyo en la inducción y reinducción del personal del Programa ETV y Zoonosis, en lo inherente a la calidad de los datos diligenciados en las planillas de reporte de actividades. | En las actas de entrega y devolución de las planillas por parte de los supervisores, se discrimina el motivo por el que las planillas se devuelven para la corrección. |
| Brindar apoyo en la elaboración y diseño de las planillas para el reporte de cada una de las actividades del Programa ETV y Zoonosis, de acuerdo a las necesidades técnicas establecidas, la normatividad vigente y las orientaciones recibidas desde el orden nacional. | Actividad no programada. |
| Participar en la reunión mensual del Programa ETV y Zoonosis. | Actividad no programada. |

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

| | |
|--|---|
| Brindar apoyo en la revisión y validación de los documentos requeridos para el trámite de las cuentas de cobro de los contratos de apoyo al Programa ETV y Zoonosis, en sus aspectos administrativos y técnicos de las actividades ejecutadas mensualmente, notificar de manera inmediata las irregularidades encontradas. | Se realizó la revisión de las cuentas del equipo digitador del programa de ETV y Zoonosis y del programa de Guardianes de la Salud. |
| Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, que le sean asignadas por el supervisor del contrato. | Se realizó las planillas del programa de Guardianes de la Salud por encargo de la supervisora del contrato. Y el formato con su respectiva codificación se encuentra en la ubicación indicada. |
| Realizar informe mensual de actividades. | Se realizó informe mensual de las actividades desarrolladas durante el periodo reportado. |

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 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 | <u>Valor Total de la Planilla (sin intereses)</u> |
|------------------------------|-----------------------|------------------------|---|
| | | | |

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

| | | | |
|---|-------------------------------------|-------------|---------------------|
| 1 | 7978509694 | 09/JUL/2025 | \$ 405.800 |
| | 7980256086 | 23/JUL/2025 | \$ 12.200 |
| 2 | 7977898727 | 07/JUL/2025 | \$ 418.000 |
| | 7980264216 | 31/JUL/2025 | \$ 162.500 |
| 3 | 7980264712 | 03/SEP/2025 | \$ 580.500 |
| 4 | 7985674528 | 03/OCT/2025 | \$ 580.500 |
| 5 | 7989732484 | 30/OCT/2025 | \$ 580.500 |
| | SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | \$ 2'740.000 |

(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 7 días del mes de noviembre de 2025.




FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa
SP2028620


FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 72003817 de Barranquilla

| | NOMBRE Y CARGO | DEPENDENCIA |
|----------|--|--------------------------------|
| Proyectó | Isaura Muñoz Calderin / Profesional de apoyo Programa ETV y Zoonosis | Subsecretaría de Salud Pública |
| Revisó | Nelly Eliana Bolaños Bolaños / Referente Programa ETV y Zoonosis | Subsecretaría de Salud Pública |
| Aprobó: | Nadina Casseres / Profesional Administrativo | Subsecretaría 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 PAGADA- GUILLERMO AUGUSTO RODRIGUEZ MASS






¿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 * <input type="text" value="Cédula de ciudadanía"/> | No. de documento <input type="text" value="72003817"/> |
|---|--|


Planillas disponibles para pago




Soportes de pago


Certificados por cotizante

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

| | | |
|---|--|--|
| No. de planilla * <input type="text" value="7989732484"/> | Administradora de riesgos * <input type="text" value="14-11"/> | No cotizo ARL <input type="checkbox"/> |
|---|--|--|

Tus resultados:

| No. Planilla | Tipo planilla | Valor pagado | Estado | Forma de presentación | Periodo liquidado | Enviar comprobante de pago | Soporte de pago |
|--------------|---------------|--------------|--------|-----------------------|-------------------|---|---|
| 7989732484 | I | \$580.500 | PAGADA | ÚNICO | 2025-10 |  |  |

[Regresa al home](#)

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.
 Líneas de Atención al cliente: Planilla electrónica Bogotá: 380 8880 - Medellín: 204 0180 - Resto del País: 01 8000 11 0764



CERTIFICACIÓN

Yo, **NELLY ELIANA BOLAÑOS BOLAÑOS**, identificada con cédula de ciudadanía No 25.279.330 de Popayán (Cauca), bajo el cargo de profesional universitario, de la Subsecretaría de Salud Pública del departamento del Atlántico, certifico que la contratista, **GUILLERMO AUGUSTO RODRIGUEZ MASS**, identificado con cedula de ciudadanía N° CC 72.003.817, reportó la ejecución de actividades con las actividades suscritas en el contrato N° 202501820; de fecha 25 de junio de 2025, en el periodo comprendido del 1 de octubre al 31 de Octubre 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 |
| Brindar apoyo en la elaboración de las bases de datos establecidas como sistema de información del programa ETV y Zoonosis, para cada subactividad ejecutada, apoyar la actualización cuando sea necesario. | Se validó la información ya digitada hasta octubre del 2025, y se actualizó el archivo de la base de datos con la información recopilada. De igual forma, ya las planillas que se recibieron durante el mes de octubre fueron verificadas directamente y consolidadas en el archivo de digitación general. |
| Brindar apoyo al soporte técnico del personal contratista de apoyo digitador para el adecuado registro de la información generada en el programa ETV y Zoonosis. | A medida que surjan, estas se resuelven en un lapso no mayor a 24 horas directamente en el archivo que está trabajando cada digitador. |
| Brindar apoyo en la consolidación y asignación equitativa de planillas, al personal digitador para el ejercicio de las actividades contractuales. | Durante el mes de octubre no se pudo realizar por un error en la impresión de las actas de las planillas de entrega a los digitadores. |
| Brindar apoyo a la revisión, validación y análisis de la información digitada de las actividades ejecutadas por el personal del programa ETV y Zoonosis. | Se realiza la validación de la información digitada por parte de los digitadores y se ha reporta la eventualidad de la digitación concerniente a la digitadora ANDREA CAROLINA CARTAGENA VARELA, quien no entrega a tiempo las planillas y solamente para la última entrega del mes, es que se apresura para terminar todo y poder cobrar sus actividades. |
| Brindar apoyo al seguimiento de la oportunidad en la digitación de la información realizada por el personal contratista de apoyo, notificar cualquier irregularidad de manera inmediata a la coordinación del Programa. | Al momento de entrega de las planillas los días 3, 10, 18 y 24 de octubre por parte de los supervisores, se realiza Se realiza la devolución inmediata de los supervisores. |
| Brindar apoyo en la remisión semanal o cargue en las carpetas creadas por el programa en drive, de los informes establecidos por el | Se creó archivo de Seguimiento de Digitadores para verificación diaria de la digitación de las planillas asignadas. |



| | |
|--|--|
| Programa ETV y Zoonosis | |
| Brindar apoyo en la consolidación de informes diarios de las actividades ejecutadas y digitadas del Programa ETV y Zoonosis. | Se realizó durante los días 3, 10, 18 y 24 de octubre, en ese día que los supervisores hacen entrega de la documentación, ese día se verifica digitador por digitador el avance de esa semana anterior, y si los digitadores no han terminado de digitar, no se entrega la digitación de esa semana. |
| Brindar apoyo en la elaboración de informes con consolidados quincenales, mensuales, bimestrales, trimestrales, consolidados y anuales, a través del uso de herramientas tecnológicas que permitan la oportuna toma de decisiones del programa ETV y Zoonosis. | Se realizó el envío de los archivos consolidados con la información de ETV. El enlace de los archivos con la información consolidada hasta el 31 de octubre del 2025 se cargó en la carpeta indicada. |
| Brindar apoyo en la inducción y reinducción del personal del Programa ETV y Zoonosis, en lo inherente a la calidad de los datos diligenciados en las planillas de reporte de actividades. | En las actas de entrega y devolución de las planillas por parte de los supervisores, se discrimina el motivo por el que las planillas se devuelven para la corrección. |
| Brindar apoyo en la elaboración y diseño de las planillas para el reporte de cada una de las actividades del Programa ETV y Zoonosis, de acuerdo a las necesidades técnicas establecidas, la normatividad vigente y las orientaciones recibidas desde el orden nacional. | Actividad no programada. |
| Participar en la reunión mensual del Programa ETV y Zoonosis. | Actividad no programada. |
| Brindar apoyo en la revisión y validación de los documentos requeridos para el trámite de las cuentas de cobro de los contratos de apoyo al Programa ETV y Zoonosis, en sus aspectos administrativos y técnicos de las actividades ejecutadas mensualmente, notificar de manera inmediata las irregularidades encontradas. | Se realizó la revisión de las cuentas del equipo digitador del programa de ETV y Zoonosis y del programa de Guardianes de la Salud. |
| Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, que le sean asignadas por el supervisor del contrato. | Se realizó las planillas del programa de Guardianes de la Salud por encargo de la supervisora del contrato. Y el formato con su respectiva codificación se encuentra en la ubicación indicada. |
| Realizar informe mensual de actividades. | Se realizó informe mensual de las actividades desarrolladas durante el periodo reportado. |

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.

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