



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: | 02 |
| Contrato No: | 202503184 |

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----------------------------------|-------------------|------------------|--------------|-----------|----|-----------|----|-----------|----|--------------|---------------------|
| Contratista: | MARÍA TERESA SALAS DE LA HOZ | | | | | | | | | | | | |
| Identificación: | CC 1043115591 | | | | | | | | | | | | |
| 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 de (2) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. 7/11/2025 AL 31/12/2025. | | | | | | | | | | | | |
| Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.) | 202502346 | Fecha de C.D.P. | 2025 / 09 / 10 | | | | | | | | | | |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.) | 202508390 | Fecha del R.P. | 2025 / 11 / 07 | | | | | | | | | | |
| Valor del Contrato | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Contrato Inicial</td> <td>\$ 8.800.000</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>\$ 8.800.000</td> </tr> </table> | | | Contrato Inicial | \$ 8.800.000 | Adición 1 | \$ | Adición 2 | \$ | Adición 3 | \$ | Total | \$ 8.800.000 |
| Contrato Inicial | \$ 8.800.000 | | | | | | | | | | | | |
| Adición 1 | \$ | | | | | | | | | | | | |
| Adición 2 | \$ | | | | | | | | | | | | |
| Adición 3 | \$ | | | | | | | | | | | | |
| Total | \$ 8.800.000 | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio | | | | | | | | | | |
| 07/11/2025 | 31/12/2025 | | | | | | | | | | | | |

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)

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 | | |



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 | \$8.800.000 ✓ |
| Adición No. 1 | \$ |
| Adición No. 2 | \$ |
| Adición No. 3 | \$ |
| Valor Total del contrato | \$8.800.000 |
| Porcentaje del Anticipo | % \$ |
| Porcentaje del Pago anticipado | % \$ |
| Valor Amortizado del Anticipo | \$ |
| Valor Ejecutado del Contrato | \$8.800.000 ✓ |
| Valor por ejecutar | \$0 ✓ |
| Valor a pagar en el presente Informe | \$4.800.000 ✓ |
| No. Factura o Cuenta de Cobro | 02 ✓ |

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL MES DE DICIEMBRE 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 asistencias técnicas a las secretarías de salud municipales en los procesos de RBC y en las acciones del componente de discapacidad en los 22 municipios del Departamento del Atlántico. | Actividad no realizada en el periodo relacionado. |
| 2 Realizar seguimiento a las secretarías de salud municipales en los procesos de RBC y en las acciones del componente de discapacidad en los 22 municipios del Departamento del Atlántico. | 5/12/2025: Se realizará los seguimientos de apoyo en RBC a los municipios de: Soledad, Malambo y Santo Tomás. 3/12/2025: Se realizará los seguimientos de apoyo en RBC a los municipios de: Ponedera, Candelaria y Santa Lucía. 2/12/2025: Se realizará los seguimientos de apoyo en RBC a los municipios de: Suán, Manatí, Repelón y Luruaco. 10/12/2025: Se realizarán los seguimientos de apoyo en RBC a los municipios de: Baranoa, Galapa y Polonuevo. 11/12/2025: Se realizará los seguimientos de apoyo en RBC a los municipios de: Campo de la cruz, Luruaco y Sabanalarga. |



SECRETARÍA GENERAL

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

VERSIÓN

001

FECHA DE APROBACIÓN

2024-01-31

| | |
|---|---|
| 3. Realizar asistencias técnicas en las ESE en los procesos de RBC y en las acciones del componente de discapacidad en los 22 municipios del Departamento del Atlántico. | Actividad no realizada en el periodo relacionado. |
| 4. Realizar seguimientos en las ESE en los procesos de RBC y en las acciones del componente de discapacidad en los 22 municipios del Departamento del Atlántico. | Actividad no realizada en el periodo relacionado. |
| 5. Realizar asistencias técnicas sobre el proceso de registro y certificación de discapacidad al 100% de las IPS habilitadas para la certificación, de acuerdo a la Resolución 113 marzo de 2020. | Actividad no realizada en el periodo relacionado. |
| 6. Realizar seguimientos sobre el proceso de registro y certificación de discapacidad al 100% de las IPS habilitadas para la certificación, de acuerdo a la Resolución 113 marzo de 2020. | 1/12/2025: Se realizará el seguimiento a las 4 IPS certificadoras en el departamento del Atlántico (Puerto Colombia, Baranoa, Materno Infantil de Soledad y CEMINSA). |
| 7. Realizar asistencias técnicas sobre el proceso de registro y certificación de discapacidad en las 22 secretarías de Salud del Departamento del Atlántico sobre el acuerdo a la Resolución 113 marzo de 2020. | Actividad no realizada en el periodo no relacionado. |
| 8. Realizar seguimientos sobre el proceso de registro y certificación de discapacidad en las 22 secretarías de Salud del Departamento del Atlántico sobre el acuerdo a la Resolución 113 marzo de 2020. | 5/12/2025: Se realizarán los seguimientos en el proceso de RLCPD y apoyo en RBC a los municipios de: Soledad, Malambo y Santo Tomás. 3/12/2025: Se realizarán los seguimientos en el proceso de RLCPD y apoyo en RBC a los municipios de: Ponedera, Candelaria y Santa Lucía. 2/12/2025: Se realizarán los seguimientos en el proceso de RLCPD y apoyo en RBC a los municipios de: Suan, Manatí, Repelón y Luruaco. 10/12/2025: Se realizarán los seguimientos en el proceso de RLCPD y apoyo en RBC a los municipios de: Baranoa, Galapa y Polonuevo. 11/12/2025: Se realizarán los seguimientos en el proceso de RLCPD y apoyo en RBC a los municipios de: Campo de la cruz, Luruaco y Sabanalarga. |
| 9. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato. | Se dará cumplimiento a las actividades y orientaciones adicionales que sean designadas por el supervisor del contrato, garantizando oportunidad, disponibilidad y alineación con los objetivos institucionales. |

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

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

- 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) |
|---|-----------------------|------------------------|--|
| 01 | 9495333099 | 25/11/2025 | \$ 412.600 |
| 01 | 9495643273 | 29/11/2025 | \$82.400 |
| 02 | 9495332856 | 25/11/2025 | \$594.000 |
| SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | | \$ 1.089.000 |

(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, en el mes de DICIEMBRE de 2025.


FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa



FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 1043115591 de Soledad.

| | NOMBRE Y CARGO | DEPENDENCIA |
|----------|--|--------------------------------|
| Proyectó | Juan Carlos del Castillo Iglesias / 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 |

| | | | |
|--|--|---------------------|------------|
|  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 - MARÍA TERESA SALAS DE LA HOZ



[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 | Número de documento |
| Cédula de ciudadanía <input type="text" value=""/> | 1043115591 |
| EPS | |
| SANITAS | |
| Valor aportado a EPS | |
| 240000 | |
| Clave de pago | |
| 9495332856 | |
| Periodo de cotización (salud) | |
| 2025 <input type="text" value=""/> | 12 <input type="text" value=""/> |

No soy un robot
reCAPTCHA cambiará sus Condiciones del Servicio. [Toma medidas.](#)

Verificar planilla

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

Gobernación del Departamento del Atlántico - www.atlantico.gov.co - Conmutador 3307000
Página 5 de 5