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:	8
Contrato No:	202501586 Adición y Prorroga N° 01

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	LUZ MILA DEL CARMEN CARO DIAZ		
Identificación:	32.765.684		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZOONOSIS DENTRO DE LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será por (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. prorróguese la cláusula CUARTA – PLAZO, por el termino de HASTA EL 31 DE DICIEMBRE, contados a partir la terminación del plazo inicial de ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202500928** **202502328**	**Fecha de C.D.P.**	2025/03/11 2025/09/10
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202503216** **202508317**	**Fecha del R.P.**	2025/05/09 2025/11/05

Valor del Contrato

Contrato Inicial	$ 19.200.000
Adición 1	$ 5.600.000
Adición 2	$
Adición 3	$
Total	$ 24.800.000

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2025/05/09	2025/12/31		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION AAA/MM/DD	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR ($)	OBSERVACIÓN
Adición y Prorroga N° 01	04-11-2025	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE	5.600.000	

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		
			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		$ 19.200.000
Adición No. 1		$ 5.600.000
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 24.800.000
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Amortizado del Anticipo		$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 24.800.000
Valor por ejecutar		$ 0
Valor a pagar en el presente Informe		$ 3.200.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		08

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO EN EL MES DE DICIEMBRE DEL 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**
Participar en las jornadas de inducción y reinducción, programadas por el Programa.	Las que se presenten el periodo.
Brindar apoyo en la realización y actualización del diagnóstico sanitario de los sujetos priorizados por entornos, de acuerdo a la programación realizada por el Profesional contratista de apoyo, de su	Se realizarán actividades de vacunación antirrábica para perros y gatos en los municipios asignados y de acuerdo al plan de trabajo elaborado por los líderes de campo

municipio asignado.	del programa y el compromiso adquirido y firmado (Siempre y cuando se cuenten con los insumos para realizar esta actividad).
Brindar apoyo en el levantamiento del diagnóstico de las viviendas, a través de tres visitas por vivienda (1a visita: diagnóstico, lavado, cepillado de tanques, educación sobre las medidas de prevención de las ETV y las Zoonosis priorizadas por el programa, de ser posible: eliminación de factores de riesgo; 2da visita: verificación de cumplimiento de las recomendaciones; 3ra visita: seguimiento final), con un mínimo mensual de 500 viviendas visitadas, de acuerdo a la programación realizada por el Profesional contratista de apoyo, de su municipio asignado.	Esta actividad la ejecutará el convenio del PIC Departamental del programa ETV Y Zoonosis
Brindar apoyo en la atención integral de peticiones, quejas y reclamos inherentes al Programa ETV y Zoonosis	Actividad no programada
Realizar el diligenciamiento completo, con letra legible y sin enmendaduras de las planillas, formatos y actas que soportan la ejecución de las actividades del Programa ETV y Zoonosis o la metodología o del medio a través del cual se recolecte la información según las indicaciones del Programa.	Se brindará apoyo en el levantamiento del diagnóstico de las viviendas a través visitas domiciliarias de inspección para la prevención de factores de riesgo para las ETV, así como en los diferentes entornos de los municipios y barrios asignados de acuerdo al plan de trabajo elaborado por los líderes de campo del programa y el compromiso adquirido y firmado. Se apoyará a la secretaria de salud de los municipios asignados en las jornadas de recolección de inservibles y actividades lúdicas educativas en los municipios asignados Se realizará el control y eliminación de vectores de acuerdo a los lineamientos señalados
Participar en las actividades comunitarias, de acuerdo a la programación realizada por el Profesional contratista de apoyo, de su municipio asignado (recolección de inservibles, movilizaciones sociales).	De acuerdo al reporte de las emergencias que se presenten en municipio y en el periodo
Realizar entrega diaria de las planillas que soportan la ejecución de las actividades al Profesional contratista de apoyo de su municipio asignado.	Brindar apoyo en la ejecución de intervención química realizada para el control de la Leptospirosis de acuerdo al plan de trabajo elaborado por los Líderes de campo del programa y el compromiso adquirido y firmado
Participar en las reuniones quincenales convocadas por el Profesional contratista de apoyo de su municipio asignado o por el Programa ETV y Zoonosis.	De acuerdo a los PQR que se presenten en el municipio y en el periodo

Brindar apoyo en la ejecución de acciones de promoción, prevención, inspección, vigilancia y control del Programa ETV y Zoonosis, en municipios diferentes al o a los asignados, en atención a brotes, epidemias, emergencias y demás situaciones epidemiológicas que lo requieran.	Se entregarán y digitarán las planillas del periodo trabajado.
Brindar apoyo en la ejecución de intervención química realizada para el control de la Leptospirosis.	Actividad no programada
Brindar apoyo en la organización del archivo físico del Programa ETV y Zoonosis, según los lineamientos de gestión documental de la Gobernación.	Se realizará reunión quincenal con el líder de campo.
Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	Las que se llegaren a presentar en el periodo
Realizar informe mensual de actividades	Se realizará informe de las actividades del periodo a reportar

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	Valor Total de la Planilla (sin intereses)
1	9486519179	2025/05/26	$440,500
2	9486937083	2025/07/01	$440,500
3	9488701505	2025/08/08	$440,500
4	9490952575	2025/08/28	$440,500
5	9491229783	2025/09/29	$440,500
6	9492674608	2025/10/30	$440,500
7	9495244663	2025/11/26	$440,500
8	9495246296	2025/11/26	$440,500
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$3.524.000

(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 diciembre del 2025

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa
SP203175.

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 32.765.684 de Magdalena

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
Proyectó	Eliana Cárcamo / Supervisor de Campo Programa ETV y Zoonosis	Subsecretaría de Salud Pública
Reviso	Miguel Borrero / Apoyo Administrativo Programa ETV y Zoonosis	Subsecretaría de Salud Pública

GOBERNACIÓN DEL
ATLÁNTICO

ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, **OLINDA OÑORO JIMENEZ** en mi condición de supervisor del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 202501586** y **LUZ MILA DEL CARMEN CARO DIAZ** en mi condición de contratista, identificado como aparece al pie de la correspondiente firma, se suscribe el presente acuerdo, previa las siguientes consideraciones:

Que el **09 de mayo del 2025** se suscribió entre el Departamento del Atlántico y **LUZ MILA DEL CARMEN CARO DIAZ** el contrato de prestación de servicios No. **202501586**, con un plazo de ejecución de **SEIS (06) meses.**

El día 04 del mes de noviembre de 2025, entre el Departamento del Atlántico y **LUZ MILA DEL CARMEN CARO DIAZ** se suscribió **ADICION No. 1 y PRORROGA No. 1 al CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 202501586**, en el cual se estableció como plazo de ejecución será **hasta el 31 de DICIEMBRE de 2025** y se adiciono la suma de **CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L ($5.600.000)**

Que la forma de pago de la adición se pactó de la siguiente forma:

> *"EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO cancelará el valor adicional del contrato de la siguiente manera: mediante Un primer pago a 30 de noviembre de 2025 por valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L ($2.400.000), seguido de un pago final por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 3.200.000), Cada pago se realizará con la previa presentación del informe de gestión de actividades respectivo, acompañado del recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, pensión y Riesgos Laborales.".*

Qué en cumplimiento de la forma de pago pactada, y de conformidad con la Circular con radicado 20250720121013 de fecha 19 de noviembre de 2025, expedida por la Secretaría de Hacienda Departamental, la fecha límite para entregar bienes y recibir a satisfacción, así como la recepción de la documentación y envío de facturas, será hasta el día **VIERNES 05 DE DICIEMBRE DE 2025**; fecha en la cual se realizará el cierre de tesorería, contable y presupuestal 2025. Así las cosas, hasta esta fecha se dará trámite a la gestión de pagos desde la Subsecretaría de Contabilidad, actividad que deberá ser realizada a través de la plataforma denominada "Colombia Gestiona- Siifweb".

Que en virtud de lo anteriormente expuesto y con el fin de cumplir con el pago de los honorarios pactados dentro de la vigencia fiscal 2025, se hace necesario autorizar la presentación o radicación anticipada de la cuenta de cobro del periodo de **DICIEMBRE**

comprendido entre el **01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025** atendiendo la fecha límite establecida por el Departamento del Atlántico en la Circular antes mencionada.

Por lo anterior, **LUZ MILA DEL CARMEN CARO DIAZ**, en mi condición de contratista me comprometo a seguir cumpliendo con las actividades y obligaciones establecidas en el contrato suscrito, especialmente las que deban ejecutarse durante el periodo de **DICIEMBRE** comprendido entre el **01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025** y a entregar oportunamente al supervisor el informe de actividades respectivo, con los soportes a que haya lugar.

La presente acta de compromiso se suscribe por quienes en ella han intervenido, en el mes de diciembre de 2025.

OLINDA ONORO JIMENEZ
SUPERVISOR
C.C. 32.834.196 de Baranoa

LUZ MILA DEL CARMEN CARO DIAZ
CONTRATISTA
C.C. 32.765.684 de Magdalena