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:	2
Contrato No:	202601162

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	GLORIA JUDITH PENAGOS HOLLMAN		
Identificación:	32787995		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES QUE SE LLEVAN A CABO EN EL ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será por siete (7) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202600119	**Fecha de C.D.P.**	2026/01/05
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202601481	**Fecha del R.P.**	2026 /01/21

Valor del Contrato	**Contrato Inicial**	$ 35.700.000
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 35.700.000

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
21/01/2026	20/08/2026		

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		
			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		**$ 35.700.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$ 35.700.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 10.200.000**
Valor por ejecutar		**$25.500.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$5.100.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**2**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 21 DE FEBRERO AL 20 DE MARZO DE 2026. (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 asistencia técnica a los municipios asignados, para lograr que se realice la notificación de manera oportuna por parte de la Unidad Notificadora Municipal y las Unidades Primarias Generadoras de Datos-UPGD, evitar el silencio epidemiológico, hacer que los municipios realicen revisión diaria de lo notificado al Sivigila. Para ello debe realizar mínimo una visita semanal, dejando como evidencia acta que incluya el objeto, los hallazgos, compromisos, asistentes; documento que debe estar firmado por el contratista y el funcionario del municipio que recibió la visita	Se realizo 4 asistencias técnicas respectivamente a los municipios asignados: Tubará: 25/02/ 2026 04/03/2026 11/03/2026 17/03/2026 Campo de la cruz: 24/02/ 2026 06/03/2026 10/03/2026 18/03/2026
2	Gestionar y acompañar al municipio para la realización de las búsquedas activas institucionales y comunitarias, de tal manera que su municipio cumpla con la entrega oportuna y desarrolle todas las acciones del proceso de	Se solicitó a los municipios asignados él envió de las BAI y BAC del mes de febrero para realizar el seguimiento y acompañar al municipio

	vigilancia que se deriven por identificación de casos notificados	
3	Asesorar y acompañar al municipio en la realización de las investigaciones epidemiológicas de campo de eventos priorizados con oportunidad, con el fin de lograr un ajuste de casos en un tiempo inferior a 30 días promedio y que se ajuste el 100% de los casos que se notifiquen con residencia del municipio asignado, revisión de la base de datos del SIVIGILA e indicadores RUAF, para que de acuerdo con lo registrado planeen las acciones de intervención, capacitación y seguimiento a UPGD y comunidades.	Se realizó Asesoría y acompañar a los municipios de Tubará y Campo de la cruz en la realización de las investigaciones epidemiológicas de campo de eventos priorizados Se realizo ajustes hasta la semana 10 del calendario epidemiológico
4	Realizar la gestión de la vigilancia en salud pública de los eventos asignados de acuerdo con los protocolos establecido en el sistema, para ello debe realizar depuración semanal de base de datos, elaboración de boletín semanal y trimestral, realizar y/o acompañar a los municipios en la realización de investigación epidemiológica de campo, búsquedas activas institucionales y comunitarias, coordinación de acciones de control con el programa, gestionar para que el ajuste de casos y clasificación final se realice de acuerdo con el protocolo y lineamientos 2026 y velar por el cumplimiento de indicadores	Se realizo depuración de las bases de IQS y los boletines de las SE 7 al 10 del 2026 Se realiza informe y boletín semanal reporte de situaciones de enfermedades de interés en salud pública, IQS -2026 Se realizó la gestión con los municipios para realizar SITREP y IEC que fueron enviados al referente del Instituto Nacional de Salud cumpliendo a cabalidad lo solicitado.
5	Acompañar a los municipios asignados para realizar la programación y envío de actas mensuales de reuniones de Comités Municipales: COVEM, COVECOM y Estadísticas Vitales a los correos establecidos, informes de investigación epidemiológica de campo y unidades de análisis de casos que lo requieran	Se gestionó que los municipios realizaran él envió de las actas de los comités de COVEM, COVECOM, CEV, del mes de febrero
6	Elaborar informe por periodo epidemiológico del municipio asignado, en este debe mostrar con indicadores los avances municipales, compromisos y propuestas para cumplir con los lineamientos de vigilancia 2024.	Se depuró semanalmente la base de datos de eventos de interés en salud pública asignados Intoxicación con sustancias química para su vigilancia.
7	Apoyar al municipio asignado en la planeación y ejecución de actividades para el desarrollo de la vigilancia epidemiológica con enfoque comunitario de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y la Secretaría de Salud del Atlántico..	Se realizó el acompañamiento en los municipios de Tubará y Campo de la cruz en la revisión semanal de las bases de datos del Sivigila y realizar la gestión para la notificación oportuna, investigación epidemiológica de campo, unidad de análisis (en caso de que se requiera, de acuerdo con lineamientos 2026) y ajuste de casos de tal manera que se cumpla con los tiempos establecidos para el evento y se notifique oportunamente los lunes para las entidades territoriales.

8	Realizar la gestoría de la sala de análisis del riesgo y estar disponible para la atención de emergencias o brotes en las semanas asignadas de acuerdo con la programación de la Subsecretaría de Salud Pública. Deberá presentar y entregar resumen de la semana de gestoría, en la reunión semanal de la Sala de Análisis del Riesgo (SAR) y participar en la reunión semanal de análisis del riesgo	Se realizo disponibilidad en la SEM 8
9	Apoyar las acciones realizadas en la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo con programación realizada por el área.	Se realizó la gestoría de acuerdo a la programación enviada por la Referente de Vigilancia en Salud Pública
10	Entregar informe mensual que consolide la información de la ejecución del objeto contractual, y semanalmente cargar las evidencias de las actividades realizadas que soportan la ejecución del contrato.	Se carga semanalmente en el driver las evidencias de actas, depuraciones y boletines realizadas
11	Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.	Se realizó recolección de matriz actualizadas 2026 de integrantes de VBC, y los planes de alistamiento y planeación del 2026 en 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.

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	4640928871	02/02/2026	602.700
2	4645566935	04/03/2026	631.100
	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 26 días del mes de marzo del 2026.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32834196 de Baranoa

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C. 32787995 de Barranquilla

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

VALIDACION PLANILLA DE PAGO FEBRERO GLORIA PENAGOS

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que GLORIA JUDITH PENAGOS HOLLMAN con documento CEDULA DE CIUDADANIA 32787995, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GLORIA JUDITH PENAGOS HOLLMAN con documento CC 32787995, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4645566935	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	FEBRERO/2026	Periodo Cotización Salud	FEBRERO/2026
Fecha Pago	2026/03/04	Número de Autorización	9995954565

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

ach SOi