

 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:	2
Contrato No:	202600135

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	EVERLIDES OLMOS FIGUEROA												
Identificación:	22637184												
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 ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.												
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será de Siete (7) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.												
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202600166	Fecha de C.D.P.	2026/01/05										
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202600896	Fecha del R.P.	2026/01/15										
Valor del Contrato	<table><tr><td>Contrato Inicial</td><td>\$ 23.800.000</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>\$ 23.800.000</td></tr></table>			Contrato Inicial	\$ 23.800.000	Adición 1	\$	Adición 2	\$	Adición 3	\$	Total	\$ 23.800.000
	Contrato Inicial	\$ 23.800.000											
	Adición 1	\$											
	Adición 2	\$											
	Adición 3	\$											
	Total	\$ 23.800.000											
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio										
2026/01/15	2026/08/14												

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		
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		

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

		Salarios y prestaciones		
		Responsabilidad Civil Extracontractual		
		Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		\$ 23.800.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 23.800.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 6.800.000
Valor por ejecutar		\$ 17.000.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 3.400.000
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 15 DE FEBRERO AL 14 DE MARZO DE 2026.

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 actividades referentes a este punto no fueron objeto de desarrollo en el presente periodo. El contratista se encuentra atento a realizar cualquier requerimiento o apoyo solicitado en el próximo mes.
Brindar apoyo en la realización y actualización del diagnóstico sanitario de los sujetos priorizados por entornos, realizar 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 550 viviendas visitadas, de acuerdo a la programación realizada por el Profesional contratista de apoyo, líder de su municipio asignado.	POLONUEVO: a. Barrio El Carmen. Viviendas visitadas: 30 (Primera visita) b. Barrio Villa Loma. Viviendas visitadas: 30 (Primera visita) c. Barrio La Luna Viviendas visitadas: 210 (Primera visita) d. Barrio La Florida.. Viviendas visitadas: 30 (Primera visita) BLOQUEO. 1. Finca el combo. Paciente: Yarent Pombo. 2. Barrio La Luna Viviendas visitadas: 30 Bloqueo: Orelis Pobam. Jesus Alberto Pobam. Edwin Rivas. Estefany Caro. e. Barrio Tamarindo. Viviendas visitadas: 30 Bloqueo: Diego Zanabria.

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

Brindar apoyo a las acciones de educación e información para la prevención de los eventos de interés en salud pública, inherentes al programa ETV y Zoonosis.	Las actividades referentes a este punto no fueron objeto de desarrollo en el presente periodo. El contratista se encuentra atento a realizar cualquier requerimiento o apoyo solicitado en el próximo mes.
Brindar apoyo en la atención integral de peticiones, quejas y reclamos inherentes al Programa ETV y Zoonosis.	POLONUEVO: Sin PQR en el periodo.
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, entre otras).	POLONUEVO: Recolección de inservibles. Barrio: Almendro y la Paz. 1 jornada 500 kg recolectados.
Participar en las reuniones convocadas por el Profesional contratista de apoyo de su municipio asignado o por el Programa ETV y Zoonosis.	POLONUEVO: 2026-02-27: se participó en reunión con el líder de terreno, con el fin de socializar el cronograma y asignar las actividades.
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 técnicas en las que se requieran, de acuerdo a la programación realizada por el Profesional contratista de apoyo, de su municipio asignado, o desde la coordinación del programa y/o la supervisión del contrato, cumpliendo con las metas mensuales que le sean indicadas.	POLONUEVO: Sin emergencias en el periodo reportado
Diligenciar diariamente las planillas que certifican las actividades ejecutadas, de manera completa, legible, sin enmendaduras e impolutas, y entregarlas semanalmente acorde al cronograma establecido por el profesional Líder del municipio asignado.	POLONUEVO: Total de planillas entregadas en el periodo de 11, entrega diaria al profesional líder de campo, quien validó y aprobó la calidad de la información diligenciada.
Realizar diariamente el reporte de la ejecución de las actividades del Programa ETV y Zoonosis de manera clara, precisa, real, oportuna y verídica, a través de la o las herramientas establecidas por la entidad para la recolección de la información.	POLONUEVO: Se realizó diariamente el reporte de las actividades a través del link (Herramienta digital) de evidencias y cargue de planilla de visitas diarias.
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.	2026-02-27: Se asistió a la subsecretaría de salud pública con el objetivo de recibir la dotación del programa ETV y Zoonosis.
Realizar informe mensual de actividades, cargar las evidencias por cada actividad ejecutada, en el drive asignado, garantizando la gestión documental de la Entidad y notificar al referente del Programa de manera inmediata cualquier irregularidad evidenciada en el desarrollo de las actividades contractuales.	Se realizó informe mensual de actividades, enviándoselas por correo electrónico al líder de campo. Se revisó que todas las actividades reportadas estuviesen cargadas en el drive.

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.

6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

- Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- Verificación del pago de Estampillas
- Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- 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.

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

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 (*)

<u>Número de la Cuenta de Cobro</u>	<u>Número de la Planilla</u>	<u>Fecha de Pago Planilla</u>	<u>Valor Total de la Planilla (sin intereses)</u>
1	8344549809	2026-02-02	\$ 139.600
2	68359047	2026-03-18	\$ 261.600
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		

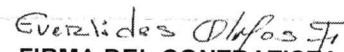
(La sumatoria total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

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 25 días del mes de marzo de 2026.


FIRMA DEL SUPERVISOR
 C.C.: 32.834.196 de Baranoa

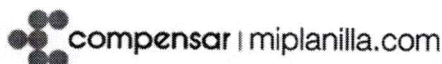



FIRMA DEL CONTRATISTA
 C.C 22637184

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
Proyectó	Juan Echavarría/ Supervisor de Campo Programa ETV y Zoonosis	Subsecretaría de Salud Pública
Revisó	Isaura Muñoz Calderín / Apoyo Administrativo Programa ETV y Zoonosis	Subsecretaría de Salud Pública
	Nelly Eliana Bolaño Bolaño / 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 DE PAGO- EVERLIDES OLMOS FIGUEROA – FEBRERO 2026



Inicio	Quiénes somos	Por qué usar miplanilla.com	Productos	Información útil	Ayuda	Contáctenos
--------	---------------	-----------------------------	-----------	------------------	-------	-------------

Marzo 24 de 2026 / 2:02 PM

Inicio / Consulta Pago por Aportes

Esta consulta esta únicamente disponible para que pueda verificar una planilla que ha pagado un independiente en los últimos 12 meses, suministrando los datos a continuación que la persona le ha indicado.

Tipo de Documento:

Número de Documento:

Número de Planilla:

Fecha de pago de la planilla: Día: Mes: Año:

Periodo de pago salud: Mes: Año:

Ingrese el valor total pagado de la planilla:
No ingresar letras, caracteres extraños ni puntos o comas

Digite el número que aparece en la imagen: 

Consultar

Administradoras pagadas	Periodo de pago
ARL SURA	Febrero - 2026
Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	Febrero - 2026

<https://www.miplanilla.com/>

Inicio | Quiénes somos | Por qué usar miplanilla.com | Productos | Información útil para empresas | Información útil para independientes | Ayuda | Contáctenos

Todos los derechos reservados © 2026 . Compensar - Cenet S.A.

certicámara

