

 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:	08
Contrato No:	202501370

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	LILIAM VILORIA LARIOS		
Identificación:	32707263		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA DE FACTORES DE RIESGO Y ASISTENCIA EN LOS DIFERENTES PROCESOS EN SALUD AMBIENTAL Y CALIDAD DEL AGUA QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será hasta (31) de diciembre de 2025, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.)	202500853	Fecha de C.D.P.	05/03/2025
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202502979	Fecha del R.P.	30/04/2025

Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$25.600.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 25.600.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
30/04/2025	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		
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones		

			Otros		
--	--	--	-------	--	--

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		\$25.600.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$25.600.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$25.600.000
Valor por ejecutar		\$0
Valor a pagar en el presente Informe		\$3.200.000.
No. Factura o Cuenta de Cobro		08

4. INFORMACIÓN SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 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 PROYECTADAS	
Obligación	Producto
1 realizar apoyo según demanda ante autoridades ambientales, direcciones territoriales y entidades con responsabilidad en la gestión integral de la salud ambiental, teniendo en cuenta los hallazgos encontrados en las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de la comunidad por vertimientos líquidos, residuos sólidos y otros que no son competencia del sector salud del Departamento del Atlántico.	Actividades no programadas en este mes periodo de planificación.
2. Realizar apoyo en las acciones de censo e inspección, vigilancia y control sanitario a los generadores de residuos en atención en salud, funerarias y otros sujetos de interés sanitario priorizados por el ente territorial.	Actividades no programadas en este mes periodo de planificación.
3. Realizar apoyo en las acciones de censo e inspección, vigilancia y control sanitario con enfoque de riesgo a las piscinas de uso colectivo y de propiedad privada un habitacional priorizadas en el Departamento del Atlántico.	Actividades no programadas en este mes periodo de planificación.
4. Realizar apoyo en las acciones de inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de recolección, transporte, disposición final y tratamiento de residuos sólidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico.	Actividades no programadas en este mes periodo de planificación.

líquidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico.	
6. Realizar apoyo en las acciones de censo e inspección, vigilancia y control sanitario en los cementerios que se encuentran actualmente en los municipios y corregimientos competencia del Departamento del Atlántico.	Actividades no programadas en este mes periodo de planificación.
7. Realizar apoyo en las acciones de fortalecimiento de capacidades casa a casa con temas relacionados en salud ambiental en el Departamento del Atlántico.	Actividades no programadas en este mes periodo de planificación.
8. Realizar apoyo en las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población.	Actividades no programadas en este mes periodo de planificación.
9. Realizará apoyo en todas aquellas actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato	Se Realizará apoyo en todas aquellas actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato

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

(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)
01	9487118766	04/06/2025	\$212.700
02	9488153617	02/07/2025	\$212,700
03	9488462098	01/08/2025	\$212,700
04	9490820713	26/08/2025	\$212,700
05	9490984772	25/09/2025	\$212,700
06	9492447909	22/10/2025	\$212.700
07	9493879549	24/11/2025	\$212.700
08	9495276472	24/11/2025	\$212.700
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		\$1.701.600

(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 del año 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
OLINDA OÑORO JIMENEZ
C.C.: 32.834.196 de Baranba

FIRMA DEL CONTRATISTA
LILIAM MARIA VILORIA LARIOS
C.C.: 32707263

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
Proyectó	Katiuscalisay fuentes salgado / apoyo administrativo Inocuidad de alimentos	Subsecretaría de Salud Pública
Reviso	Alejandro Carreño González / Referente Programa Inocuidad de Alimentos	Subsecretaría de Salud Pública
Aprobó:	Nadina Casseres / Profesional Administrativo	Subsecretaría de Salud Pública

VALIDACION PLANILLA PAGA