

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

|                            |             |
|----------------------------|-------------|
| Informe de Supervisión No: | 6 ✓         |
| Contrato No:               | 202501909 ✓ |

#### 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         |                          |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------|-------------------------|-----------------|------------------|----|------------------|----|------------------|----|--------------|-----------------|
| <b>Contratista:</b>                                                   | ARIS LEIDE LUNA GAVIRIA ✓                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                         |                          |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| <b>Identificación:</b>                                                | 64891356                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                         |                          |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| <b>Tipo de Contrato:</b>                                              | PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                          |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| <b>Nombre del Supervisor:</b>                                         | OLINDA OÑORO JIMENEZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                         |                          |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| <b>Objeto del Contrato:</b>                                           | 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 DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. |                                         |                          |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| <b>Plazo de Ejecución:</b>                                            | El plazo para la ejecución será hasta el 31 de diciembre de 2025, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.                                                                                                                                                                                               |                                         |                          |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| <b>Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)</b> | 202501431 ✓                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Fecha de C.D.P.</b>                  | 2025/05/23 ✓             |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| <b>Número de Registro Presupuestal (R.P.)</b>                         | 202504658 ✓                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Fecha del R.P.</b>                   | 2025/07/21 ✓             |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| <b>Valor del Contrato</b>                                             | <table border="1"> <tr> <td><b>Contrato Inicial</b></td> <td>\$ 18.100.000 ✓</td> </tr> <tr> <td><b>Adición 1</b></td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td><b>Adición 2</b></td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td><b>Adición 3</b></td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td>\$ 18.100.000 ✓</td> </tr> </table>                                          |                                         |                          | <b>Contrato Inicial</b> | \$ 18.100.000 ✓ | <b>Adición 1</b> | \$ | <b>Adición 2</b> | \$ | <b>Adición 3</b> | \$ | <b>Total</b> | \$ 18.100.000 ✓ |
| <b>Contrato Inicial</b>                                               | \$ 18.100.000 ✓                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         |                          |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| <b>Adición 1</b>                                                      | \$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                          |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| <b>Adición 2</b>                                                      | \$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                          |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| <b>Adición 3</b>                                                      | \$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                          |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| <b>Total</b>                                                          | \$ 18.100.000 ✓                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         |                          |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| <b>Fecha de inicio del contrato</b>                                   | <b>Fecha de terminación del contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Fecha de Suspensión del contrato</b> | <b>Fecha de reinicio</b> |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |
| 2025/07/21 ✓                                                          | 2025/12/31 ✓                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                          |                         |                 |                  |    |                  |    |                  |    |              |                 |

#### 1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

| DOCUMENTO | FECHA SUSCRIPCION<br>AAA/MM/DD | PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días) | ADICIÓN VALOR (\$) | OBSERVACIÓN |
|-----------|--------------------------------|-------------------------------------|--------------------|-------------|
|           |                                |                                     |                    |             |
|           |                                |                                     |                    |             |
|           |                                |                                     |                    |             |
|           |                                |                                     |                    |             |

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

## 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           | \$ 18.100.000 ✓ |
| Adición No. 1                        | \$              |
| Adición No. 2                        | \$              |
| Adición No. 3                        | \$              |
| Valor Total del contrato             | \$ 18.100.000   |
| Porcentaje del Anticipo              | \$              |
| Porcentaje del Pago anticipado       | \$              |
| Valor Amortizado del Anticipo        | \$              |
| Valor Ejecutado del Contrato         | \$ 18.100.000 ✓ |
| Valor por ejecutar                   | \$ 0            |
| Valor a pagar en el presente Informe | \$ 3.200.000 ✓  |
| No. Factura o Cuenta de Cobro        | 6 ✓             |

## 4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

### 4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DE DICIEMBRE DE 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 reintroducción 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 con la programación realizada por | Actividad no programada          |

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

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| el profesional contratista de apoyo de su municipio asignado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>Brindar apoyo en el levantamiento del diagnóstico de las viviendas, a través de tres visitas por vivienda:</p> <p>1ª visita: diagnóstico, lavado, cepillado de tanques, educación sobre las medidas de prevención de las ETV y las zoonosis priorizadas por el programa, y, de ser posible, eliminación de factores de riesgo.</p> <p>2ª visita: verificación del cumplimiento de las recomendaciones.</p> <p>3ª visita: seguimiento final. El mínimo mensual es de 500 viviendas visitadas, de acuerdo con la programación realizada por el profesional contratista de apoyo de su municipio asignado.</p> | <p>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 en el municipio de Pondera y sus corregimientos.</p> <p>a. Micro territorio: La Pachita ( tercera visita)<br/>b. Micro territorio: Santa Rita ( tercera visita)</p> |
| Brindar apoyo en la atención integral de peticiones, quejas y reclamos inherentes al Programa ETV y Zoonosis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | De acuerdo a los PQR que se presenten en el municipio y en el periodo                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 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, según la metodología o el medio a través del cual se recolecte la información, de acuerdo con las indicaciones del Programa.                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Se realizará el diligenciamiento completo y con letra legible de las planillas, formatos y actas que soportan la ejecución de las actividades del Programa ETV y Zoonosis                                                                                                                                                                        |
| Participar en las actividades comunitarias, de acuerdo con la programación realizada por el profesional contratista de apoyo de su municipio asignado (recolección de inservibles, movilizaciones sociales).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Actividad no programada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Realizar la entrega diaria de las planillas que soportan la ejecución de las actividades al profesional contratista de apoyo de su municipio asignado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>Ponedera</p> <p>Total de planillas entregadas en el periodo del 01 de noviembre al 30 de noviembre: 21 entregadas diariamente al profesional líder de campo, quien validó y aprobó la calidad de la información diligenciada</p>                                                                                                              |
| Participar en las reuniones quincenales convocadas por el profesional contratista de apoyo de su municipio asignado o por el Programa ETV y Zoonosis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>Ponedera: Se entregara el total de planillas en el periodo de diciembre , se entregara diariamente al profesional líder de campo, quien validara y aprobara la calidad de la información diligenciada.</p>                                                                                                                                    |
| Brindar apoyo en la ejecución de acciones de promoción, prevención, inspección, vigilancia y control del Programa ETV y Zoonosis, en municipios diferentes al o los asignados, en atención a brotes, epidemias, emergencias y demás situaciones epidemiológicas que lo requieran.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | De acuerdo al reporte de las emergencias que se presenten en municipio y en el periodo                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Brindar apoyo en la ejecución de la intervención química realizada para el control de la leptospirosis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>Se Brindará apoyo en la ejecución de intervención química realizada para el control de la Leptospirosis en los Municipios de:</p> <p>a. Sabanagrande-Micro territorio San Juan Bosco.<br/>b. Santo Tomas-Micro territorio El Carmen<br/>c. Palmar de Varela-Micro territorio Centro</p>                                                       |

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

|                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Brindar apoyo en la organización del archivo físico del Programa ETV y Zoonosis, según los lineamientos de gestión documental de la Gobernación.                                                                               | Actividad no programada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 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. | -Se realizara entregas de tanques a familias priorizadas en el municipio de Ponedera y en sus corregimientos: Puerto Giraldo, Santa Rita, y la Retirada<br><br>-Se realizarán actividades de vacunación antirrábica para perros y gatos en el municipio de Ponedera, en el micro territorio Calle Larga (Siempre y cuando se cuenten con los insumos para realizar esta actividad). |
| Realizar un informe mensual de actividades.                                                                                                                                                                                    | Se realizó el informe mensual de actividades del periodo reportado enviándoselas al supervisor por correo electrónico.                                                                                                                                                                                                                                                              |

#### 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.

- 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.

#### 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.

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

## 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                            | 1074653029                                  | 2025/08/05             | \$ 440,500                                 |
| 2                            | 1074655359                                  | 2025/09/04             | \$ 440,500                                 |
| 3                            | 1075418002                                  | 2025/09/30             | \$ 440,500                                 |
| 4                            | 1076030515                                  | 2025/10/21             | \$ 440,500                                 |
| 5                            | 1076596630                                  | 2025/11/25             | \$ 440,500                                 |
| 6                            | 1077476216                                  | 2025/11/27             | \$ 440,500                                 |
|                              | <b>SUMATORIA TOTAL DE<br/>LAS PLANILLAS</b> |                        | <b>\$2, 643,000</b>                        |

(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**  
**582030482**

  
**FIRMA DEL CONTRATISTA**  
**C.C.: 64.891.356**

|          | NOMBRE Y CARGO                                                       | DEPENDENCIA                    |
|----------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Proyectó | Humberto Nieblas / Líder 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 Bolaños Bolaños / Referente Programa ETV y Zoonosis     | Subsecretaría de Salud Pública |
| Aprobó:  | Nedina Cesseres / Profesional Administrativo                         | Subsecretaría de Salud Pública |

**VALIDACION PLANILLA DE PAGO- ARIS LEIDE LUNA GAVIRIA**