

 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:	6
Contrato No:	202500460

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	CARLOS ANDRES LOPEZ LOZANO		
Identificación:	1.082.867.714		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	ÁNGELO ALBERTO MATERA ESPARRAGOZA		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO EN LAS ACTIVIDADES Y PROCESOS PROPIOS DE LA SECRETARIA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS LOGROS Y METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2025, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución artículo 41 de la Ley 80 de 1993.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202500220	Fecha de C.D.P.	2025/01/24
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202500716	Fecha del R.P.	2025/02/18
Valor del Contrato	Contrato Inicial		
	\$72.600.000		
	Adición 1		
	\$		
	Adición 2		
Valor del Contrato	Adición 3		
	\$		
	Total		
Fecha de inicio del contrato	\$72.600.000		
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
18 de febrero de 2025	31 de diciembre de 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.

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

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		\$72.600.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$72.600.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$37.600.000
Valor por ejecutar		\$35.000.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$7.000.000
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 DEL 1 DE JULIO AL 31 DE JULIO 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
Realizar un seguimiento periódico de la ejecución presupuestal de la Secretaría de Salud Departamental y sus dependencias adscritas, de acuerdo con los lineamientos establecidos dentro del presupuesto del año 2025 (Objeto del contrato, BPIN, código del proyecto, artículos y metas).	Verificación de los gastos que se generen dentro del presupuesto, realizar Cortes quincenales para llevar un control más específico

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31
Gestionar solicitudes de CDP, que requiera la Secretaría de Salud Departamental y/o sus dependencias adscritas, para el cumplimiento de sus funciones	Gestionar solicitudes de CDP, de acuerdo los lineamientos de la oficina de la Secretaria de Salud Departamental. (Actividades, Insumos, capítulos, Las fuentes de financiación y proyectos asignados dependiendo a los estudios previos		
Establecer un enlace con la oficina de presupuesto de la Secretaría de Hacienda Departamental, en ocasión al desarrollo de todos los tramites presupuestales que se requieran para la Secretaría de Salud Departamental.	Se establecen enlace con la oficina de presupuesto Contabilidad y Tesorería para los procesos de asignación de artículos y actividades, momento de solicitar los CDP y seguimiento de las mismas con el fin de agilizar los proceso Internos.		
Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.	Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza 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

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.

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).

ÁNGELO ALBERTO MATERA ESPARRAGOZA 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 (*)

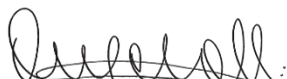
Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla (sin intereses)
2	9482866597	07/03/2025	\$325.700
3	9482866680	03/04/2025	\$812.700
4	9485580694	02/05/2025	\$812.700

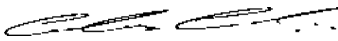
 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS		VERSIÓN 001
			FECHA DE APROBACIÓN 2024-01-31
5	9487124070	04/06/2025	\$812.700
6	9488128742	02/07/2025	\$812.700
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		\$3.576.500

(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, el 31 de Julio de 2025.


FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 72.134.528


FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 1.082.867.714



RE: UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTIÓN (RESPUESTA A CIRCULAR 20210740003173 DEL 16-11-2021)

Desde: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>

Fecha: Mié 05/03/2025 10:41

Para: Angelo Matera Esparragoza <amatera@atlantico.gov.co>

solicitud atendida

EDGARDO E. GOMEZ BARROS
Subsecretario de Contabilidad
SECRETARÍA DE HACIENDA
GOBERNACION DEL ATLANTICO

De: Angelo Matera Esparragoza <amatera@atlantico.gov.co>

Enviado: jueves, 27 de febrero de 2025 15:19

Para: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>

Asunto: UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTIÓN (RESPUESTA A CIRCULAR 20210740003173 DEL 16-11-2021)

Barranquilla, 27 de febrero de 2025.

Doctor

EDGARDO GÓMEZ BARROS
Subsecretario de Contabilidad
SECRETARÍA DE HACIENDA DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
egomez@atlantico.gov.co

Cordial saludo.

Me permito informarle que, en cumplimiento de la Circular con radicado 20210740003173 del 16 de noviembre de 2021, por medio de la cual se comunica que debe ser notificado previamente a su despacho el uso de la firma digital en los Informes de Gestión de Supervisión y/o Interventoría, la Subsecretaría de Desarrollo Administrativo notifica formalmente el uso de la firma digital en los informes mencionados anteriormente, que se encuentren bajo la supervisión del Subsecretario de Desarrollo Administrativo del Departamento del Atlántico.

Atentamente,

Angelo Matera Esparragoza
Subsecretario de Desarrollo Administrativo
Secretaría de Salud
Gobernación del Atlántico
ATLÁNTICO PARA EL MUNDO





Barranquilla, 27-02-2025

Doctor(a) Señor (a)

EDGARDO GOMEZ BARROS

Subsecretario de Despacho

Subsecretaría De Contabilidad

**ASUNTO: UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTIÓN
(RESPUESTA A CIRCULAR 20210740003173 DEL 16-11-2021)**

Cordial Saludo,

Esta Subsecretaría de Desarrollo Administrativo recibió la circular con radicado 20210740003173 del 16 de noviembre de 2021, por medio de la cual el Subsecretario de Contabilidad del Departamento del Atlántico informó lo siguiente:

"Por medio de la presente nos permitimos informar que a partir de la fecha el formato de INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR, debe tener firma manuscrita, en caso dado que el supervisor siga con la firma digital debe informar por correo electrónico a este despacho al correo egomez@atlantico.gov.co y cargar con la respectiva cuenta como adjunto al informe (...)"

Dado lo anterior, me permito comunicarle que esta Subsecretaría de Desarrollo Administrativo del Departamento del Atlántico, continuará utilizando la firma digital¹ en los informes de gestión de supervisión y/o interventoría pendientes de la vigencia 2024 y los que se generarán en la presente vigencia 2025 hasta el mes de diciembre, para los contratistas cuyo supervisor sea el Subsecretario de Desarrollo Administrativo del Departamento del Atlántico.

Atentamente

ANGELO MATERA ESPARRAGOZA





GOBERNACIÓN DEL
ATLÁNTICO



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20250910022673

Código validación: 04337

Subsecretario De Despacho
Subsecretaría De Desarrollo Administrativo

Elaboró: Sila Isabel Martínez Olivares
Revisó: Angelo Matera Esparragoza
Aprobó: Angelo Matera Esparragoza




Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

Página 2

Calle 40 Carreras 45 - 46 Barranquilla, Atlántico
NIT: 890.102.006-1 • Código Postal: 080003 • Código DANE: 08-000
Tel. (605) 330 7103 Línea Gratuita **01 8000 915 307**
atencionalciudadano@atlantico.gov.co

Página 2 de 2