| | |
|---|---|
| **Informe de Supervisión No:** | 01 |
| **Contrato No:** | 202601091 |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | ROSALIT VILLA REALES | | |
| **Identificación:** | 32835646 | | |
| **Tipo de Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | |
| **Nombre del Supervisor:** | OLINDA OÑORO JIMÉNEZ | | |
| **Objeto del Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLAN DESDE LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. | | |
| **Plazo de Ejecución:** | El plazo para la ejecución del contrato será de SIETE (07) MESES contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. | | |
| **Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)** | 202600162 | **Fecha de C.D.P.** | 05/01/2026 |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.)** | 202601138 | **Fecha del R.P.** | 16/01/2026 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Valor del Contrato** | **Contrato Inicial** | $ 42.700.000 | | |
| | **Adición 1** | $ | | |
| | **Adición 2** | $ | | |
| | **Adición 3** | $ | | |
| | **Total** | $ 42.700.000 | | |
| **Fecha de inicio del contrato** | **Fecha de terminación del contrato** | | **Fecha de Suspensión del contrato** | **Fecha de reinicio** |
| 16 de enero de 2026 | 15 de agosto de 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 (2025-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** | | **$ 42.700.000** |
| **Adición No. 1** | | **$** |
| **Adición No. 2** | | **$** |
| **Adición No. 3** | | **$** |
| **Valor Total del contrato** | | **$ 42.700.000** |
| **Porcentaje del Anticipo** | **%** | **$** |
| **Porcentaje del Pago anticipado** | **%** | **$** |
| **Valor Amortizado del Anticipo** | | **$** |
| **Valor Ejecutado del Contrato** | | **$ 6.100.000** |
| **Valor por ejecutar** | | **$ 36.600.000** |
| **Valor a pagar en el presente Informe** | | **$ 6.100.000** |
| **No. Factura o Cuenta de Cobro** | | **1** |

**4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO**

**4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO 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** |
| 1. Realizar seguimiento y monitoreo a las secretarías de salud del departamento del Atlántico, para la implementación y funcionamiento de la estrategia Comunidades, Entornos y Ruralidades Saludables (CERS). | Apoyo no requerido durante el periodo relacionado. |
| 2. Apoyar la coordinación, implementación y seguimiento de las acciones necesarias para el cumplimiento de metas del Plan Territorial en Salud, Planes de Mejora y demás acciones relacionadas con el componente de Estilos de Vida Saludable. | Apoyo no requerido durante el periodo relacionado. |
| 3. Apoyar la coordinación de las acciones para el cumplimiento de metas relacionadas con la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa. | El día 06 de febrero, nos reunimos con el grupo de vida saludable (fonoaudiólogos, odontólogos, optómetras, nutricionistas y fisioterapeutas, para organizar plan de trabajo de asistencias técnicas correspondientes al primer trimestre. |

| | |
|---|---|
| | |
| 4. Realizar seguimiento y monitoreo a las estrategias de promoción y fomento de la actividad física y estilos de vida saludable en el 100% de las EAPB que operan en el departamento del Atlántico. | Apoyo no requerido durante el periodo relacionado. |
| 5. Realizar seguimiento y monitoreo en las EAPB a las actividades de gestión del riesgo de la EPOC. | Apoyo no requerido durante el periodo relacionado. |
| 6. Realizar seguimiento y monitoreo a las estrategias orientadas a la reducción del consumo de sal y sodio, el fomento del consumo de frutas y verduras, la disminución del consumo nocivo de alcohol y la promoción de ambientes libres de humo, en el marco de la Ley 1335 de 2009, en las Direcciones Locales de Salud de los municipios del Departamento. | Apoyo no requerido durante el periodo relacionado. |
| 7. Gestionar la información para el monitoreo, evaluación y seguimiento a los indicadores de gestión del programa. | Apoyo no requerido durante el periodo relacionado. |
| 8. Realizar informe mensual, trimestral y final que consolide la información de las actividades realizadas y evidencie el cumplimiento de este, con los aspectos relevantes, logros alcanzados, estrategias y metodologías implementadas, así como recomendaciones para el mejoramiento del programa en cada municipio. | El día 29 de enero, se realizó la recopilación de los informes de gestión realizados por componentes, del cuarto trimestre del 2025 por parte del equipo de vida saludable. |
| 9. Apoyar la proyección de respuesta a peticiones, consultas y requerimientos formulados por organismos de control o por ciudadanos, de conformidad con los procedimientos y normativas vigentes. | Apoyo no requerido durante el periodo relacionado. |
| 10. Participar en la implementación y mejora continua de procesos y procedimientos del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad de la Subsecretaría de Salud Pública, como enlace del programa. | Apoyo no requerido durante el periodo relacionado. |
| 11. Diseñar, aplicar y validar instrumentos para las auditorías o seguimientos del programa realizados a las Secretarías de Salud, EAPB y Prestadores Primarios del Departamento del Atlántico. | Apoyo no requerido durante el periodo relacionado. |
| 12. Apoyar, cuando así se requiera, la formulación, implementación y seguimiento de acciones de los ejes del Plan Nacional de Salud Pública 2022–2031 que se definan como prioritarias en el PTS 2024–2027 y PAS 2025 del Departamento del Atlántico, así como realizar las demás actividades que le sean asignadas por parte del supervisor. | El día 9 de enero, asistí al primer comité departamental de salud correspondiente a la vigencia 2026. Realizada en Sabanagrande atlántico.<br><br>El día 28 de enero se realizó reunión de equipo con la Dra. Olinda oñoro Jiménez sub secretaria de salud pública. Para dar a conocer lineamientos del programa y como quedo conformado el equipo de trabajo en este año 2026. |

| | |
|---|---|
| | El día 03 de febrero se realizó presentación al comité de eventos priorizados en salud pública, sobre los avances del tema de cáncer priorizados.<br><br>El día 04 de febrero se revisó y dio aprobación a información para compartir em redes acerca del día mundial de la obesidad.<br><br>El día 06 de febrero asistí a la capacitación virtual de la resolución 117del 2026, relacionada con los lineamientos operativos del tamizaje neonatal.<br><br>El Dia 06 de febrero, nos reunimos con el grupo de vida saludable (fonoaudiólogos, odontólogos, optómetras, nutricionistas y fisioterapeutas, para organizar plan de trabajo de asistencias técnicas correspondientes al primer trimestre.<br><br>El día 10 de febrero en las oficinas de salud pública se realizó capacitación con el ingeniero del equipo para la socialización de herramientas ofimáticos necesarias para manejar el equipo de trabajo.<br><br>El día 10 de febrero en la oficina de salud pública se realizó reunión del equipo para inducción con el asistente administrativo sobre el tema de cuentas.<br><br>El día 12 de febrero se asistió a la capacitación de riesgo cardiovascular con el internista alexander Álvarez.<br><br>El día 13 de febrero se solicitó vía llamada telefónica, wasaps y por correo institucional solicitud de capacitación sobre estrategia CERS al equipo de vida saludable y enfermedades crónicas no transmisibles. |

***NOTA: Se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.***

1. **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)***

2. **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.

**3. 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 JIMÉNEZ** 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 | 9498497064 | 2026/03/04 | $717,800 |
| | SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | $717,800 |

**(El sumatorio 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.*

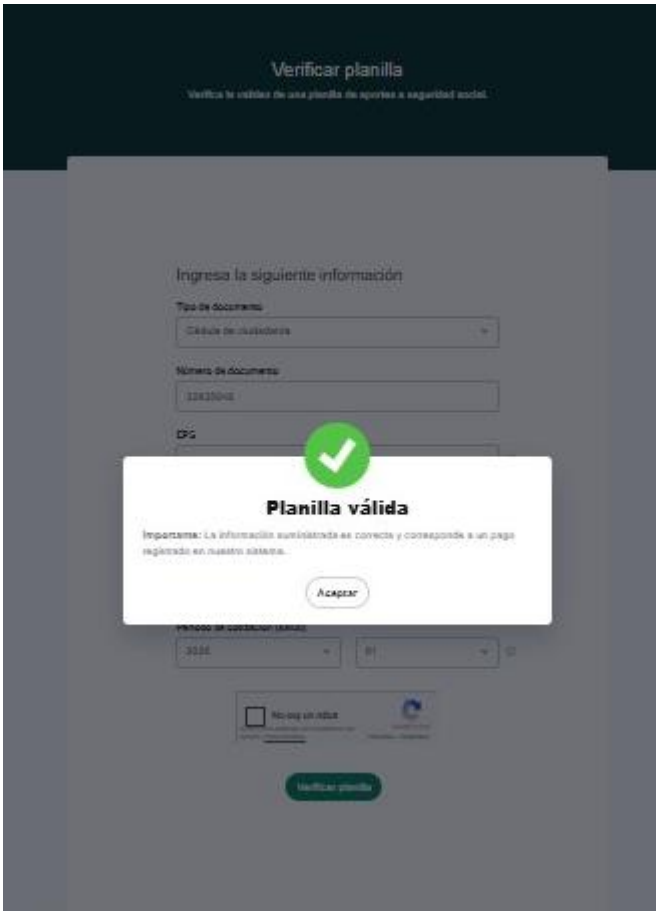
Se firma en Barranquilla, a los 06 días del mes de marzo de 2026.

**FIRMA DEL SUPERVISOR**
**OLINDA OÑORO JIMÉNEZ**
**C.C.:32.834.196 de Baranoa**

**FIRMA DEL CONTRATISTA**
**ROSALIT VILLA REALES**
**C.C.: 32835646 de Baranoa**

| | NOMBRE Y CARGO | DEPENDENCIA |
|---|---|---|
| Proyectó | Daniel Cortes Ruiz Apoyo Administrativo Programa EVS-ECNT | Subsecretaria de Salud Publica |
| Revisó | Viviana Rodríguez referente Programa EVS-ECNT | Subsecretaria de Salud Publica |
| Aprobó: | Nadina Casseres /Profesional Administrativo | Subsecretaria de Salud Publica |

## VERIFICACIÓN DE PLANILLA: ROSALIT VILLA REALES- ENERO



## VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO ROSALIT VILLA REALES

