Nota: (Diligenciar los cuadros con la información del contrato y acta de inicio)

Informe de Supervisión No:	07
Contrato No:	202500462

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	Francisco Javier Uribe Hidalgo		
Identificación:	1140817452		
Tipo de Contrato:	Contrato de Prestación de Servicios		
Nombre del Supervisor:	Ángelo Alberto Matera Esparragoza		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO, EN LAS ACTIVIDADES Y PROCESOS PROPIOS DE LA SECRETARÍA, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS LOGROS Y METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
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		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202500220**	**Fecha de C.D.P.**	2025 / 01 / 24
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202400711**	**Fecha del R.P.**	2025/02/18

Valor del Contrato	**Contrato Inicial**	$ 72.600.000
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 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.

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		**$** 44.600.000
Valor por ejecutar		**$28.000.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$**7.000.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		**07**

4. INFORMACIÓN SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 1 AL 31 de agosto de 2025. (No aplica para personas jurídicas – No establecer periodo)

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**
Gestionar, asistir y asesorar el trámite de las diferentes solicitudes que se presenten en temas de fundaciones con objeto social en salud, de las cuales se busque cumplir con la creación, modificación y liquidación de la misma. Así como también los casos relacionados con las reformas estatutarias y designación de dignatarios	Se revisa las diferentes acciones presentadas por peticiones de las cuales se busca su respuesta de fondo dentro de la normatividad legal, generando una adecuada representación a la secretaría de salud Departamental
Gestionar, asistir y asesorar al elaborar y emitir conceptos para la respuesta de las solicitudes recibidas, las cuales serán revisadas acorde a los parámetros descritos en la Resolución 13565 de 1991, Decreto 1088 de 1991 y Decreto 1529 de 1990.	Se revisa las diferentes peticiones de las cuales se busca adelantar la respuesta dentro del tiempo previsto, gestionando las acciones necesarias y estudiando los anexos presentados para atender la solicitud de fondo
Gestionar, asistir y asesorar al realizar seguimiento a la liquidación de fundaciones acorde con lo descrito dentro de nuestras funciones estipuladas en el Decreto 1088 de 1991.	Se revisa las fundaciones que están en proceso de liquidación de las cuales se busca que cumplan con las obligaciones que la norma que las regula le asiste y se mantiene su seguimiento
Gestionar, asistir y asesorar al atender las diferentes peticiones y requerimientos judiciales relacionados con temas de fundación con objeto social en salud, de los cuales se aporta la información requerida dentro de los tiempos que describe la norma.	Se revisa las diferentes peticiones las cuales se atienden dando respuesta de fondo dentro del marco legal regulado y aportando la evidencia necesaria para su adecuada atención
Gestionar, asistir y asesorar al revisar las tutelas allegadas a la dependencia, clasificando los tipos de requerimiento con el fin de determinar la mejor acción a efectuar.	Se revisa las tutelas allegadas y se separan dependiendo la temática que dispongan para dar atención oportuna dentro de los aspectos legales que nos respaldan
Gestionar, asistir y asesorar al revisar las decisiones de las acciones de tutelas asignadas de las cuales se debe proyectar las acciones pertinentes en caso de fallo condenatorio o desfavorable.	Se mantiene una matriz de la cual se lleva seguimiento de las diferentes acciones constitucionales allegadas buscando implementar un adecuado seguimiento de los diferentes procesos que se adelantan
Gestionar, asistir y asesorar al proyectar las respuestas a las acciones de tutela donde la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico sea accionada, y requieran el análisis jurídico detallado para su gestión.	Se revisa las diferentes tutelas donde se acciona a la secretaría y se estudia su defensa para suu adecuada respuesta
Gestionar, asistir y asesorar a la administración departamental, especialmente a la Secretaría de Salud, en aquellos temas que se le requieran, relacionados con su experiencia profesional conforme a la idoneidad de su hoja de vida.	Se está atento a lo solicitado del cual se gestiona con diligencia y conocimiento las diferentes acciones requeridas

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.
(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).

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.

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	1293102553	13/02/2025	$417.100
02	1361472621	26/03/2025	$417.100
03	9483373655	22/04/2025	$812.700
04	9485198633	05/05/2025	$812.700
05	9486607526	06/062025	$812.700
06	9488381725	07/07/2025	$812.700
07	9489539700	06/08/2025	$812.700
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$4.897.700

(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 2 días del mes de **Septiembre** de **2025**.

ÁNGELO ALBERTO MATERA ESPARRAGOZA
FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 72.134.528

FRANCISCO JAVIER URIBE HIDALGO
FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 1.140.817.452 de Barranquilla

Outlook

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

Desde Edgardo Efrain 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

GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **20250910022673**
Código validación: 04337

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 digital[1] 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

icontec ISO 9001 SC-CER627381 · icontec ISO 14001 SA-2000744 · icontec ISO 45001 ST-2000743
Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co
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

Subsecretario De Despacho
Subsecretaría De Desarrollo Administrativo

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

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

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