

 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:	2
Contrato No:	202600691

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	KAREN ALICIA GARCERANT JIMENEZ		
Identificación:	1.042.432.081		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMÉNEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS DESARROLLADOS EN EL ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, CON BASE EN LA IDENTIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		
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.)	202600122	Fecha de C.D.P.	05-01-2026
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202600603	Fecha del R.P.	13-01-2026
Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$ 23.800.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 23.800.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
13-01-2026	12-08-2026		

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 (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	\$ 23.800.000
Adición No. 1	\$
Adición No. 2	\$
Adición No. 3	\$
Valor Total del contrato	\$ 23.800.000
Porcentaje del Anticipo	%
Porcentaje del Pago anticipado	%
Valor Amortizado del Anticipo	\$
Valor Ejecutado del Contrato	\$ 6.800.000
Valor por ejecutar	\$ 17.000.000
Valor a pagar en el presente Informe	\$ 3.400.000
No. Factura o Cuenta de Cobro	2

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 13 DE FEBRERO AL 12 DE MARZO DEL 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	
ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
Apoyar la gestión de la Vigilancia Basada en Comunidad, hacer seguimiento a la notificación oportuna y diligenciamiento desde la comunidad y municipio para el envío de los reportes y su gestión ante las autoridades locales.	<p>Se efectuó el seguimiento en VBC los municipios asignados (candelaria, Palmar de varela, ponedera, Santo Tomas, Soledad)</p> <ul style="list-style-type: none"> Se apoyó al seguimiento y la notificación oportuna de situaciones de interés en salud pública. Se apoyó en la gestión para envío de planes de abordaje 2026. Se realizó seguimiento al envío de del directorio de vigías y gestores 2026 Se efectuó seguimiento en la entrega de informes de los comités realizados por los municipios asignados.
Realizar encuestas de búsqueda activas comunitarias durante el desarrollo durante la evaluación y/o monitoreo de coberturas de vacunación y ante la presencia de brotes o casos que lo requieran, para ello deberá diligenciar la información en los formatos establecidos para tal fin y entregarlos al profesional asignada para la coordinación de la actividad.	Las actividades referentes a este punto no fueron objeto de desarrollo en el presente periodo. El contratista se encuentra atento a realizar cualquier requerimiento o apoyo solicitado en el próximo mes
Realizar encuestas de monitoreo en los municipios asignados durante la evaluación de coberturas de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones y apoyar la digitación de éstas, entregando al coordinador asignado, las encuestas diligenciadas en un plazo no mayor de 24 horas de finalizada la actividad.	Las actividades referentes a este punto no fueron objeto de desarrollo en el presente periodo. El contratista se encuentra atento a realizar cualquier requerimiento o apoyo solicitado en el próximo mes
Apoyar las acciones realizadas en la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo con programación realizada por el área.	<p>Se realizó apoyo en la digitación de información suministrada por la jefa inmediata los días:</p> <ul style="list-style-type: none"> 16-02-2026 Se realiza apoyo en la digitación. 17-02-2026 Se realiza apoyo en la digitación. 18-02-2026 Se realiza apoyo en la digitación. 23-02-2026 Se realiza apoyo en la digitación. 24-02-2026 Se realiza apoyo en la digitación. 25-02-2026 Se realiza apoyo en la digitación.

24/3/2026, 12:08

	<ul style="list-style-type: none"> •26-02-2026 Se realiza apoyo en la digitación. •02-03-2026 Se realiza apoyo en la digitación. •03-03-2026 Se realiza apoyo en la digitación. •04-03-2026 Se realiza apoyo en la digitación. •05-03-2026 Se realiza apoyo en la digitación. •10-03-2026 Se realiza apoyo en la digitación. •11-03-2026 Se realiza apoyo en la digitación. •12-03-2026 Se realiza apoyo en la digitación. •13-03-2026 Se realiza apoyo en la digitación. <p>Se participó a las reuniones asignadas en las oficinas de salud pública departamental.</p> <p>•23/02/2026, participación en reunión equipo socialización instructivo reporte de situaciones de interés VBC sivigila.</p>
Entregar informe mensual que consolide la información de la ejecución del objeto contractual, y semanalmente cargar las evidencias de las actividades realizadas que soportan la ejecución del contrato.	<ul style="list-style-type: none"> • Se apoyó a la organización y actualización del directorio de COVED. • Se entregó reporte semanal de la notificación de situaciones de interés, reporte del envío de comités realizados y planes de abordajes enviados por los municipios asignados.
Apoyar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato	Se dió cumplimiento a las actividades asignadas por el jefe inmediato.

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.

- 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



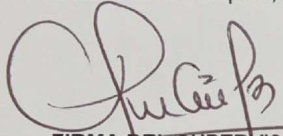
7.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)

Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla (sin intereses)
1	1078366949	10-02-2026	\$541.800
2	1079553461	06-03-2026	\$541.800
SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS			\$ 1.083.600

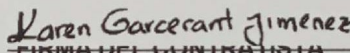
(La sumatoria total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

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, a los 23 días del mes de marzo de 2026


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




FIRMA DEL CONTRATISTA
KAREN GARCERANT JIMENEZ
C.C: 1.042.432.081 de(Soledad)

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
Proyectó	Cupertino Antonio Bravo Ospino/ Apoyo administrativo Programa Vigilancia Salud Pública	Vigilancia en Salud Pública
Revisó	Sixta Tulia Peñaloza Parra/ Referente Programa Vigilancia en Salud Pública	Vigilancia en Salud Pública
Aprobó:	Nadina Casseres / Profesional Administrativo	Secretaría de Salud Pública

VALIDACION DE PLANILLA DE PAGO ENERO KAREN GARCERANT

Bogotá DC, 20 de marzo del 2026

SIMPLE S.A OPERADOR DE INFORMACION
 CERTIFICA QUE:

En la fecha 2026-03-06, el aportante KAREN ALICIA GARCERANT JIMENEZ con documento de identificación CC 1042432081 canceló los aportes de seguridad social correspondientes a KAREN ALICIA GARCERANT JIMENEZ con CC 1042432081, bajo la tarifa ARL de 2.436% dirigido a las siguientes entidades:

Tipo administradora	Nit	Codigo	Nombre	Periodo	Numero de planilla
AFP	N800227940	231001	COLFONDOS	202602	1079553461
ARP	N899903790	14-11	ARL SURA	202602	1079553461
CCF	N000000000	NIN-CC	NINGUNA CCF	202602	1079553461
EPS	N800251440	EPS005	EPS SANITAS	202602	1079553461

Bogotá DC, 18 de febrero del 2026