

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

Informe de Supervisión No:	03
Contrato No:	202600385

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	CLARA INES CASTRO ESTRADA												
Identificación:	32850681												
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES												
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMÉNEZ												
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN TÉCNICA, FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL DEPARTAMENTO Y LOS MUNICIPIOS DE SU JURISDICCIÓN.												
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)	202600165	Fecha de C.D.P.	2026 / 01 / 05										
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202601931	Fecha del R.P.	2026 / 01 / 24										
Valor del Contrato	<table><tr><td>Contrato Inicial</td><td>\$ 42.700.000</td></tr><tr><td>Adición 1</td><td>\$</td></tr><tr><td>Adición 2</td><td>\$</td></tr><tr><td>Adición 3</td><td>\$</td></tr><tr><td>Total</td><td>\$ 42.700.000</td></tr></table>			Contrato Inicial	\$ 42.700.000	Adición 1	\$	Adición 2	\$	Adición 3	\$	Total	\$ 42.700.000
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										
24/01/2026	23/08/2026	-	-										

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO
(Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION AAAA/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		



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
SC-CER627381
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico

atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

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

			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		\$ 18.300.000
Valor por ejecutar		\$ 24.400.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 6.100.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		03

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 24 DE MARZO AL 23 DE ABRIL 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. Brindar asesoría, asistencia técnica y acompañamiento a las secretarías de salud de los municipios asignados del departamento para la formulación del COAI-PAS de la vigencia.	• Actividad no ejecutada en este periodo contractual
2. Realizar seguimiento a la evaluación de la ejecución técnica, financiera y administrativa de los planes de acción en salud en municipios del departamento.	• El 24 de marzo y 15 de abril de 2026. Se realizó seguimiento a la evaluación de la ejecución técnica, financiera y administrativa, del plan de acción en salud del municipio de Sabanalarga, correspondiente al III y IV trimestre 2025, mediante el seguimiento a la ejecución de las actividades programadas en el PAS, de las actividades de gestión de la salud pública. • El 16 y 17 de abril de 2026. Se realizó seguimiento a la evaluación de la ejecución técnica, financiera y administrativa, del plan de acción en salud del municipio de Soledad, correspondiente al III y IV trimestre 2025, mediante el seguimiento a la ejecución de las actividades programadas en el PAS de GPS • El 23 de abril de 2026. Se realizó seguimiento a la





SC-CER627381

NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico

atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

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

	evaluación de la ejecución técnica, financiera y administrativa, del plan de acción en salud del municipio de Repelón, correspondiente al III y IV trimestre 2025, mediante el seguimiento a la ejecución de las actividades programadas en el de las de GSP.
3. Realizar seguimiento a la contratación de las actividades del PAS -PIC, de los municipios asignados.	• El 22 de abril. Se realizó seguimiento a la contratación de las actividades del PAS -PIC, del municipio de Repelón, correspondiente al III y IV trimestre 2025
4. Apoyar los espacios municipales de participación social, sectorial y transectorial para la consulta y concertación de las acciones a formular en el PAS-PIC vigencia.	• Actividad no ejecutada en este periodo contractual
5. Realizar seguimiento al funcionamiento de los concejos territoriales de seguridad social en salud en los municipios asignados de acuerdo a los periodos en que se realiza el seguimiento del PAS.	• Actividad no ejecutada en este periodo contractual
6. Levantamiento y suscripción de planes de recuperación derivados del seguimiento y evaluación de la ejecución técnica y financiera de los planes de acción y planes de intervenciones colectivas de los municipios asignados.	• Actividad no ejecutada en este periodo contractual
7. Realizar seguimiento al cumplimiento de los planes de recuperación suscritos con los municipios.	• Actividad no ejecutada en este periodo contractual
8. Realizar seguimiento en el municipio asignado al proceso de participación social de las veedurías, en las actividades desarrolladas en el PIC.	• Actividad no ejecutada en este periodo contractual
9. Elaborar informes del seguimiento y evaluación trimestral por cada municipio asignado, que incluyan el análisis de resultados, hallazgos, recomendaciones, planes de recuperación y su seguimiento. Velar su respectiva remisión, entrega a los municipios y traslado de los hallazgos a los entes de control.	• Actividad no ejecutada en este periodo contractual
10. Apoyar la autoevaluación trimestral del PTS (PAS-PIC) departamental.	• Del 7 al 10 de abril. Se realizó apoyo a la autoevaluación trimestral del PTS (PAS-PIC) departamental, de las actividades programadas para el I trimestre 2026, de los programas: Vida saludable y actividades del despacho.
11. Realizar los requerimientos a las diferentes entidades por oficio en coordinación con la líder del programa.	• Actividad no ejecutada en este periodo contractual
12. Elaborar los traslados de los municipios evaluados a los entes de control; sobre la base de los hallazgos e incumplimientos con sus respectivos soportes, en coordinación con el líder de programa; velar por la remisión y entrega de los mismos.	• Actividad no ejecutada en este periodo contractual
13. Elaborar informes mensuales de las	• Elaboración del informe mensual de las actividades



SC-CER627381

NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico



atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

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

actividades realizadas por el contratista con evidencias fotográficas.	realizadas del 24 de marzo al 23 de abril de 2026, con sus evidencias fotográficas.
14. Apoyar las respuestas a requerimiento de los entes de control y demás entidades que lo soliciten.	• Actividad no ejecutada en este periodo contractual
15. Apoyar las actividades extra murales que programe la secretaria de salud departamental.	• En el periodo, no se han programado actividades extramurales
16. Demás actividades que se le asignen de acuerdo al objeto de su contrato y a las actualizaciones y cambios normativos.	El 27 de marzo 2026. Se asistió a reunión con líder de programa Gestión, con el propósito evaluar los avances en el cronograma de evaluación de los PAS municipales, formulando estrategias para cumplir con las actividades del programa. El 7 de abril de 2026. Se asistió a reunión con líder de programa Gestión, con el propósito de instruir sobre la autoevaluación de la ejecución de las actividades programadas en el plan de acción en salud correspondiente al I trimestre del 2026 de salud pública departamental.

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).

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)
------------------------------	-----------------------	------------------------	--



SC-CER627381

NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico

atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

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

01	6008402647	02/24/2026	\$776.500
02	6008493405	03/24/2026	\$ 1.311.700
03	6012878109	04/24/2026	\$ 1.311.700

(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 04 días del mes de mayo de 2026


FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa




FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 32850681 Sabanalarga Atlántico

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
	Carmen Avendaño/Referente Programa PTS	Subsecretaría de Salud Pública
Revisó		
Aprobó	Nadina Casseres/Profesional Administrativo	Subsecretaría de Salud Pública



SC-CER627381

NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico

atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

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

VALIDACION PLANILLA DE PAGO MARZO CLARA CASTRO



CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE



Certificamos que CLARA INES con documento CEDULA DE CIUDADANIA 32850681, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CLARA INES CASTRO ESTRADA con documento CC 32850681, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	6012878109	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2026	Periodo Cotización Salud	MARZO/2026
Fecha Pago	2026/04/24	Número de Autorización	249072609

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30 Tarifa		16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30 Tarifa		12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30 Tarifa		2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico



atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307